Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen

Gesundes Arbeiten mit Kindern in Schwangerschaft und Stillzeit.

Handlungshilfen für Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sowie Ärztinnen und Ärzte.

Arbeitsschutz in NRW
Für Gesundheit und Beschäftigung.

www.mags.nrw

Herausgeber
Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen
Fürstenwall 25
40219 Düsseldorf
info@mags.nrw.de
www.mags.nrw

Gestaltung
Heimrich & Hannot GmbH

© MAGS, Oktober 2022

Diese Broschüre kann bestellt oder
heruntergeladen werden:
www.mags.nrw/broschuerenservice

An wen richtet sich die Broschüre?

Die Informationen in dieser Broschüre richten sich vor allem an Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber im Bereich frühkindlicher Bildung und Betreuung, aber auch an deren schwangere oder stillende Mitarbeiterinnen sowie – insbesondere in Teil II „Infektionskrankheiten und deren Prävention“ – an alle interessierten Ärztinnen und Ärzte.

Das Mutterschutzgesetz gilt nicht nur für festangestellte Frauen, sondern für alle, die in einem Beschäftigungsverhältnis stehen, also auch für geringfügig Beschäftigte. Seit 2018 gilt das Mutterschutzgesetz ebenfalls für Schülerinnen und Studentinnen für verpflichtend vorgegebene Ausbildungsveranstaltungen oder im Rahmen eines verpflichtenden Praktikums sowie für schwangere und stillende Frauen in betrieblicher Ausbildung und in freiwilligen Praktika, im Jugendfreiwilligendienst oder im Bundesfreiwilligendienst.

Selbstständige schwangere oder stillende Frauen (beispielsweise in der Tagespflege) fallen nicht unter die gesetzlichen Regelungen des Mutterschutzgesetzes, können die vorliegenden Informationen jedoch selbstverständlich auch beherzigen.

„Hinweis für Schulen und Bildungseinrichtungen“

Hauptaugenmerk dieses Handlungsleitfadens ist die Arbeit mit Kleinkindern und Kindern im Vorschulalter und somit größtenteils in Kindertagesstätten. Kinder in diesem Alter bringen aus verschiedenen Gründen eher ein Gesundheitsrisiko für schwangere und stillende Frauen mit sich als ältere Kinder. Beispielweise wollen kleinere Kinder eher auf den Arm genommen werden (Heben und Tragen), müssen häufiger gewickelt werden oder haben noch keinen vollständigen Immunschutz (Infektionsgefahr). Entsprechend müssen in diesen Betreuungseinrichtungen besondere Maßnahmen zum Schutz der Frauen ergriffen werden.

Dennoch kann diese Broschüre auch für den beruflichen Umgang mit älteren Kindern eine Hilfestellung sein.

Inhaltsverzeichnis.

Teil I: Neues Leben, neuer Blick: Arbeitsplätze unter „besonderen Umständen“ betrachten. 7

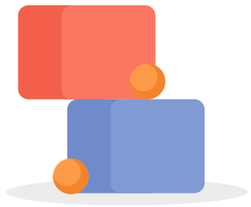
Beurteilung der Arbeitsbedingungen mit Hilfe der Gefährdungsbeurteilung. 8
Schutzmaßnahmen. 10
Expertise nutzen – lassen Sie sich unterstützen. 11
Ärztliches Beschäftigungsverbot. 12

EXKURS **Arbeitsmedizinische Vorsorge: Prävention ist der beste Schutz. 13**
Arbeitsmedizinische Vorsorge. 13
Arbeitsmedizinische Pflichtvorsorge. 13
Infektionsgefährdung durch Impfungen effektiv minimieren. 14

Das Mutterschutzgesetz: Wo es schwangere und stillende Frauen besonders schützt. 15
Arbeitszeit. 15
Freistellungen und Ruhemöglichkeiten. 17
Physische und psychische Gefährdungen. 18

Keine Sorge, es gibt Unterstützung. 19

Ablaufschema Mutterschutz für Einrichtungen zur Betreuung und Behandlung von Kindern. 35



Ein detailliertes Ablaufschema zum Mutterschutz finden Sie auf S. 35 und 36.

Teil II: Infektionskrankheiten und deren Prävention. Informationen und Handlungsempfehlungen für Ärztinnen und Ärzte. 20

Infektionen verhindern. 22
Prüfung der Immunität. 22
Impfungen/Impfangebote. 22
Auftreten einer Infektionskrankheit in der Einrichtung. 24

Relevante Infektionskrankheiten. 28
Röteln (Rubella, Rubeola). 28
Masern (Morbilli). 28
Mumps (Parotitis epidemica, Ziegenpeter). 28
Windpocken (Varizellen). 29
Grippe (Influenza). 29
Zytomegalie (CMV). 29
Scharlach (Scarlatina). 30
Ringelröteln (Parvovirus-B19-Infektion, Erythema infectiosum, 5. Krankheit). 30
Keuchhusten (Pertussis). 30
Hepatitis A (infektiöse Leberentzündung). 30
Hand-Fuß-Mund-Krankheit (HFMD). 31
Biostoffverzeichnis. 32

Weitere Informationen. 33
Gesetze und Verordnungen. 33
Technische Regeln. 34
Vorschriften und Regeln der gesetzlichen Unfallversicherung. 34
Publikationen und Informationsschriften. 34

Ablaufschema Mutterschutz für Einrichtungen zur Betreuung und Behandlung von Kindern. 35

Editorial.

Schwangerschaft und Stillzeit sind eine ganz natürliche Lebensphase, die jedoch dem Körper der Frau einiges abverlangt. Frau und Kind haben daher das Recht auf besonderen Schutz und besondere Fürsorge bei der Arbeit.

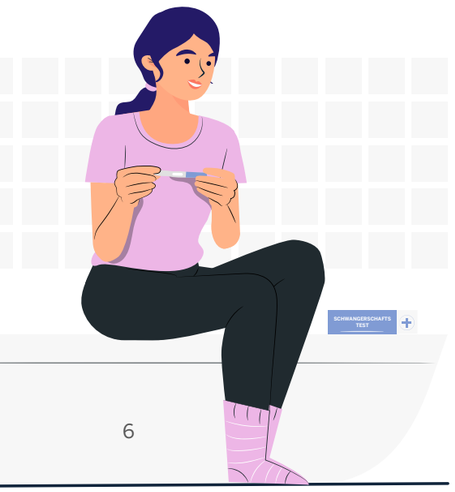
Schwangere und stillende Frauen müssen von Ihnen als Arbeitgeberin oder Arbeitgeber vor schädlichen Einwirkungen, wie z. B. physischen Belastungen und Krankheitserregern geschützt werden. Dies ist eines der wichtigen Ziele des Mutterschutzgesetzes (MuSchG).

In einer besonderen Situation sind schwangere und stillende Frauen, die in ihrem Beruf mit kleinen Kindern arbeiten. Die Tätigkeit, zum Beispiel in Kindertageseinrichtungen oder der Kinderfürsorge, bringt viel Freude mit sich, birgt aber auch gesundheitliche Gefahren für Frau und Kind. Gerade kleinere Kinder wollen eher auf den Arm genommen werden, müssen häufiger gewickelt werden oder brauchen Hilfestellungen beim Toilettengang. Kinder unter zwei Jahren haben aufgrund ihres Alters in der Regel noch keinen vollständigen Immunschutz. Infektionen mit Erregern oder häufiges Heben und Tragen stellen in der Schwangerschaft und/oder Stillzeit mögliche Gefährdungen dar. Entsprechend müssen Sie als Arbeitgeberin oder Arbeitgeber hier besondere Maßnahmen zum Schutz der Frauen ergreifen.

Diese Broschüre hilft Ihnen als Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern dabei, den Schutz der schwangeren und stillenden Frau in Ihrer Einrichtung umzusetzen.

Unterstützung bei der Umsetzung der gesetzlichen Regelungen bekommen Sie von Ihrer Betriebsärztin oder Ihrem Betriebsarzt. Für diese sind ab Seite 20 in Teil II spezifischere Informationen zusammengestellt.

Zusätzlich werden durch das Mutterschutzgesetz Benachteiligungen während der Schwangerschaft, nach der Entbindung und in der Stillzeit ausgehebelt. Es ermöglicht schwangeren oder stillenden Frauen weiter bzw. wieder (schwangerschaftsgerecht) zu arbeiten. Ab Beginn der Schwangerschaft ist die Frau außerdem vor einer unberechtigten Kündigung geschützt und ihr Einkommen ist in vollem Umfang gesichert, selbst wenn eine Beschäftigung nicht mehr möglich ist.



Carla hat gerade erfahren, dass sie schwanger ist. Sie freut sich riesig, hat aber gleichzeitig hundert Fragen im Kopf. Eine Frage ist für sie als Erzieherin besonders relevant: „Kann ich meiner Tätigkeit noch nachgehen, ohne mich und mein Kind zu gefährden?“ Die Frauenärztin rät Carla daher, ihrer Chefin Alice möglichst früh von der Schwangerschaft zu erzählen, damit diese alle notwendigen Maßnahmen ergreifen kann, um sie und das Kind am Arbeitsplatz zu schützen. Sie erklärt Carla aber auch, dass sie dazu nicht verpflichtet ist und es ihre persönliche Entscheidung ist, es ihrer Chefin zu erzählen. Solange Carla allerdings nicht von ihrer Schwangerschaft erzählt, greift der Schutz des Gesetzes nicht.

Teil I: Neues Leben, neuer Blick: Arbeitsplätze unter „besonderen Umständen“ betrachten.

Beurteilung der Arbeitsbedingungen mit Hilfe der Gefährdungsbeurteilung.

Alice ist Carlas Chefin in der Kita Bärenhöhle. Carla erzählt ihr im Vertrauen, dass sie ein Kind erwartet. Alice freut sich, hat aber auch ein wenig Respekt vor der Aufgabe, die Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung richtig umzusetzen. Sie holt sich daher die Betriebsärztin Dr. Amalfi zur Hilfe.

Unabhängig davon, ob eine Mitarbeiterin in Ihrer Einrichtung gerade schwanger ist oder nicht, müssen alle Arbeitsplätze auf mögliche vorhandene Gefahren beurteilt werden (§ 5 Arbeitsschutzgesetz).

Mit der Reform des Mutterschutzgesetzes zum 1. Januar 2018 ist festgelegt worden, dass Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber alle Arbeitsplätze auch mit Blick auf mögliche Gefährdungen für eine schwangere oder stillende Frau überprüfen müssen – unabhängig davon, ob Sie gerade eine schwangere oder stillende Frau an diesem Arbeitsplatz beschäftigten. Sie müssen also bereits mutterschutzrechtlich tätig werden, bevor Ihnen eine Schwangerschaft oder Stillzeit mitgeteilt wird. Damit soll sichergestellt werden, dass Sie im Falle einer Schwangerschaft oder Stillzeit sofort reagieren können.

In der „Gefährdungsbeurteilung“ Ihrer Arbeitsplätze müssen Sie als Arbeitgeberin oder Arbeitgeber für jede Tätigkeit die möglichen Gefährdungen nach Art, Ausmaß und Dauer ermitteln. Nach der Prüfung legen Sie fest, ob im Falle einer Schwangerschaft oder Stillzeit

- keine Schutzmaßnahmen erforderlich sein werden,
- eine Umgestaltung der Arbeitsbedingungen erforderlich sein wird oder
- eine Fortführung der Tätigkeit der Frau an diesem Arbeitsplatz nicht möglich sein wird.

Ähneln sich Arbeitsplätze sehr stark, müssen Sie nur einen von diesen Arbeitsplätzen beurteilen. Über das Ergebnis der allgemeinen Gefährdungsbeurteilung müssen Sie alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter informieren, beispielsweise über einen Aushang oder im Intranet.

Individuelle Gefährdungsbeurteilung

Eine Schwangerschaft verändert nicht nur das Leben der Mutter, sondern auch den Blickwinkel auf den Arbeitsschutz. Daher müssen Sie als Arbeitgeberin oder Arbeitgeber erneut genau hinschauen und den konkreten Arbeitsplatz der schwangeren oder stillenden Frau unter den „besonderen Umständen“ abermals unter die Lupe nehmen. Stellen Sie sicher, dass die Gesundheit der Mutter und des (ungeborenen) Kindes nicht gefährdet wird. Erst wenn die individuellen Schutzmaßnahmen festgelegt und umgesetzt sind dürfen Sie Ihre schwangere oder stillende Mitarbeiterin weiterbeschäftigen.

Sobald Sie als Arbeitgeberin oder Arbeitgeber von Ihrer Beschäftigten über eine Schwangerschaft oder Stillzeit informiert worden sind, müssen Sie die im Vorfeld in der Gefährdungsbeurteilung festgestellten Schutzmaßnahmen ergreifen. Darüber, wie Sie dies konkret umgesetzt wird, ist ein Gesprächsangebot an die schwangere oder stillende Frau nicht nur sinnvoll, sondern sogar gesetzlich vorgeschrieben.

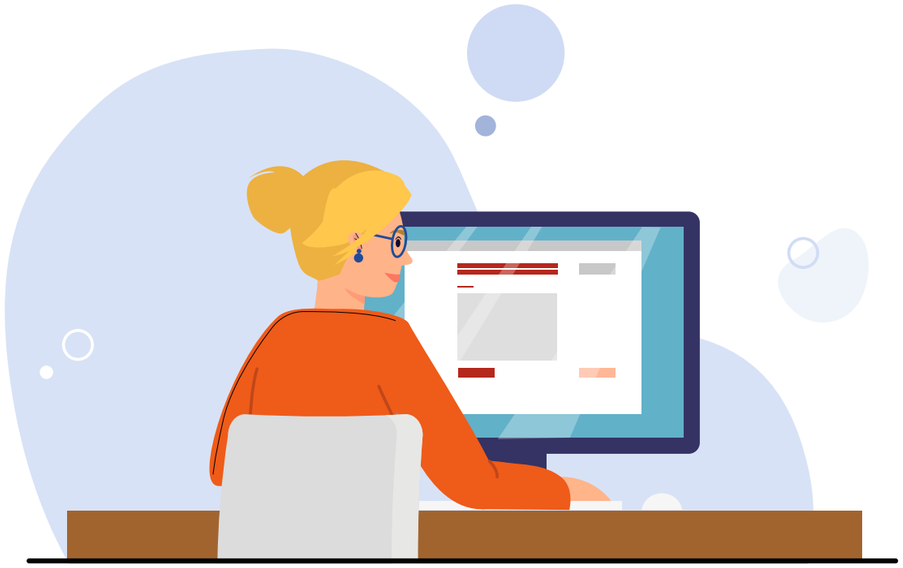
Lesetipp: Informationen des Bundesfamilienministeriums

„Mit der Reform des Mutterschutzrechts werden neuere gesundheitswissenschaftliche Erkenntnisse umgesetzt und gesellschaftliche Entwicklungen beim Mutterschutz berücksichtigt. Dadurch wird zur Stärkung schwangerer und stillender Frauen am Arbeitsplatz entscheidend beigetragen. Ein moderner Mutterschutz vereinigt zwei Zielsetzungen: Er schützt die Gesundheit der schwangeren und stillenden Frau und ihres Kindes und ermöglicht ihr die Fortführung ihrer Erwerbstätigkeit, soweit dies verantwortbar ist.“

Ausführliche Informationen finden Sie auch im „Arbeitgeberleitfaden zum Mutterschutz“ des BMFSFJ unter **www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/arbeitgeberleitfaden-zum-mutterschutz-121860**

Mutterschutz und Corona

Die Entwicklungen zum Umgang mit dem Coronavirus sind dynamisch, so dass eine Berücksichtigung in dieser Broschüre leider nicht möglich ist. Aktuelle Informationen zum Thema Mutterschutz im Zusammenhang mit dem Coronavirus finden Sie unter **www.mutterschutz.nrw.de**



*Alice weiß, dass die Mitteilung über Carlas Schwangerschaft an die Aufsichtsbehörde verpflichtend ist, damit diese gut einschätzen kann, ob sie unterstützend tätig werden will. Alice benutzt das **Online-formular**, um Carla zu melden. Das ist ganz unkompliziert und selbsterklärend.*

Schutzmaßnahmen.

Werden bei der Gefährdungsbeurteilung unverantwortbare Gefährdungen festgestellt, müssen Sie als Arbeitgeberin oder Arbeitgeber Schutzmaßnahmen in einer vorgegebenen Rangfolge vornehmen und für konsequente Einhaltung sorgen.

Eine Gefährdung ist dann unverantwortbar, wenn die Eintrittswahrscheinlichkeit einer Gesundheitsbeeinträchtigung angesichts der zu erwartenden Schwere des möglichen Gesundheitsschadens nicht hinnehmbar ist und eine Erhöhung gegenüber der Allgemeinbevölkerung darstellen.

- Ändern Sie als Erstes die Arbeitsbedingungen. Das heißt Umgestaltung oder Umorganisation des Arbeitsplatzes, wenn dies möglich und zumutbar ist.
- Erst danach kommt eine Umsetzung der schwangeren oder stillenden Frau auf einen anderen geeigneten und zumutbaren Arbeitsplatz in Frage.
- Das allerletzte Mittel ist ein betriebliches Beschäftigungsverbot.

Bestimmte Aufgaben sollen auch weiterhin von der schwangeren oder stillenden Frau ausgeführt werden, wenn diese keine Gefährdung darstellen und keine Schutzmaßnahmen erfordern. Ein betriebliches Beschäftigungsverbot darf nur erfolgen, wenn es zum Ausschluss der unverantwortbaren Gefährdung der schwangeren oder stillenden Frau oder ihres (ungeborenen) Kindes eine Änderung der Arbeitsbedingungen oder eine Umsetzung nicht möglich oder nicht zumutbar ist. Mehr dazu ab Seite 26.

Mitteilungspflicht der Arbeitgeberin oder des Arbeitgebers

Sobald Ihre Mitarbeiterin Ihnen von der Schwangerschaft erzählt hat, müssen Sie die Information über die Schwangerschaft an die zuständige Bezirksregierung übermitteln. Die Mitteilung geht ganz einfach über ein Online-Mitteilungsformular: **www.mutterschutz.nrw.de**

Nach dem Ausfüllen des Mitteilungsformulars werden die Angaben elektronisch an die jeweils zuständige Bezirksregierung übermittelt. Damit ist Ihre gesetzliche Mitteilungspflicht erfüllt. Hier können Sie auch Angaben zu der von Ihnen durchgeführten Gefährdungsbeurteilung und den getroffenen Schutzmaßnahmen angeben. Das erspart Ihnen Rückfragen.

Expertise nutzen – lassen Sie sich unterstützen.

Bei der Erstellung der Gefährdungsbeurteilungen erhalten Sie Unterstützung von Ihrer Sicherheitsfachkraft und der Betriebsärztin oder dem Betriebsarzt.

Die Bezirksregierungen sind in Nordrhein-Westfalen für die Einhaltung und Überwachung des Arbeitsschutzes und somit auch des Mutterschutzes zuständig. Zusätzlich beraten sie Sie und die bei Ihnen beschäftigten schwangeren oder stillenden Frauen gerne zu den jeweiligen Rechten und Pflichten:

- **www.mags.nrw/ansprechpartner-und-beratung-zum-arbeitsschutz-nrw**
- **www.mags.nrw/bezirksregierungen-nordrhein-westfalen**

Weitere hilfreiche Informationen und Angebote zur Gefährdungsbeurteilung finden Sie hier:

- Merkblatt zur Gefährdungsbeurteilung im Mutterschutz (MuSchG):
  www.mags.nrw/mutterschutz-gefaehrdungdbeurteilung
- Erklärvideo Gefährdungsbeurteilung:
  www.lia.nrw/gefaehrdungsbeurteilung
- Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW):
  BGW check – Gefährdungsbeurteilung in Kindertagesstätten (BGW 04-05-130):
  www.bgw-online.de/DE/Medien-Service/Medien-Center/Medientypen/BGW-Broschueren/Gefaehrdungsbeurteilung/BGW04-05-130_Gefaehrdungsbeurteilung-in-der-Kinderbetreuung.html
- Die Unfallkasse Nordrhein-Westfalen hat virtuelle Räume für Kindertagesstätten entwickelt.
  Hier sind umfassende Informationen zu baulichen Anforderungen sowie wichtige Sicherheitshinweise zur Altersgruppe U3 und Materialien zur Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung:
  www.sichere-kita.de
- Allgemeine Informationen und Praxishilfen zur Erstellung einer Gefährdungsbeurteilung:
  www.mags.nrw/arbeitsschutz-gefaehrdungsbeurteilung

Ärztliches Beschäftigungsverbot.

Die Ärztin/der Arzt kann feststellen, dass trotz aller getroffenen Schutzmaßnahmen die schwangere oder stillende Frau oder ihr Kind aufgrund ihres individuellen Gesundheitszustandes durch Fortdauer der Beschäftigung gefährdet ist (§ 16 MuSchuG). Sie dürfen Ihre Mitarbeiterin dann nur noch nach dem im Attest vorgegebenen Umfang bzw. mit den dort angegebenen Tätigkeiten weiter beschäftigen. Es obliegt der Ärztin oder dem Arzt, ob sie oder er die Weiterbeschäftigung ganz oder teilweise untersagt. Beispielsweise kann ein ärztliches Attest Angaben enthalten, ob andere Arbeiten oder verkürzte Arbeitszeiten zulässig bleiben. Das entsprechende Attest kann jede approbierte Ärztin bzw. jeder approbierte Arzt ausstellen, nicht nur die behandelnde Frauenärztin bzw. der Frauenarzt, sondern z. B. auch die Betriebsärztin oder der Betriebsarzt.

Durch ein ärztliches Zeugnis kann auch festgestellt werden, ob die Frau in den ersten Monaten nach der Entbindung nicht voll leistungsfähig ist. Ist dies der Fall, müssen Sie als Arbeitgeberin oder Arbeitgeber dies in Ihrer Gefährdungsbeurteilung berücksichtigen und dürfen keine Arbeiten übertragen, welche die Leistungsfähigkeit übersteigen und die Gesundheit beeinträchtigen.

Beachten Sie folgende Voraussetzungen:
Die konkrete Arbeit oder der Arbeitsplatz ist nicht gesundheitsgefährdend. Obwohl es sich grundsätzlich um eine zulässige Beschäftigung handelt, ist die Fortdauer der Beschäftigung für Frau oder Kind gesundheitsgefährdend.

- Maßgeblich sind nur die individuellen Verhältnisse der Frau während der Schwangerschaft bzw. nach der Entbindung, wie z. B. ihre Konstitution bzw. ihr Gesundheitszustand.
- Es handelt sich um schwangere Frauen, die grundsätzlich gesund sind, aber unter Beschwerden leiden, die bei Fortdauer der Tätigkeit Krankheitswert bekommen könnten. Hier muss die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt abwägen, ob es sich um eine Arbeitsunfähigkeit wegen Erkrankung handelt.
- Ein ärztliches Beschäftigungsverbot wird dann attestiert, wenn die Weiterbeschäftigung aufgrund des individuellen Gesundheitszustandes für die schwangere oder stillende Frau oder ihr (ungeborenen) Kindes als gefährdend eingestuft wird. Die Art, der Umfang und die Dauer des Beschäftigungsverbotes müssen dabei klar formuliert werden. Gründe oder medizinische Diagnosen werden nicht benannt.

Eine Untersuchung bei der Ärztin bzw. beim Arzt ist freiwillig und die Ärztin bzw. der Arzt ist nach der Untersuchung an ihre/seine Schweigepflicht gebunden. An Sie als Arbeitgeberin oder Arbeitgeber dürfen also keinerlei Angaben über den Gesundheitszustand oder den Grund eines Beschäftigungsverbots gemacht werden.

Die Ärztin/der Arzt muss in Vorfeld differenzieren, ob es sich um eine Arbeitsunfähigkeit oder und um einen ärztlichen Beschäftigungsverbot handelt. Bei einem ärztlichen Beschäftigungsverbot sind Sie als Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber zur Lohnfortzahlung im Rahmen des Mutterschutzgesetzes bis zum Ende des Beschäftigungsverbots verpflichtet. Beim Vorliegen einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung sind Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber zur Entgeltfortzahlung nach dem Entgeltfortzahlungsgesetz für einen Zeitraum von sechs Wochen verpflichtet.

Lohnfortzahlung während Beschäftigungsverbot

Wenn Sie eine schwangere oder stillende Mitarbeiterin aufgrund eines betrieblichen und ärztlichen Beschäftigungsverbotes nicht weiterbeschäftigen dürfen, hat Ihre Mitarbeiterin trotzdem Anspruch auf Lohnfortzahlung (Mutterschutzlohn). Die Kosten hierfür bekommen Sie von der Krankenkasse über das sogenannte U2-Verfahren in vollem Umfang erstattet.

Carla geht es, abgesehen von etwas Übelkeit in den ersten Wochen gut. Sie ist fit und inzwischen in der 14. Schwangerschaftswoche angekommen. Sie hofft, dass es so bleibt, denn Sie schätzt die Arbeit mit den Kindern sehr und möchte so lange es geht weiter arbeiten.

EXKURS

Arbeitsmedizinische Vorsorge: Prävention ist der beste Schutz.

„Kinderkrankheiten“ nicht auf die leichte Schulter nehmen.

Bestimmte Erreger wie Masern, Windpocken oder Röteln nehmen bei Erwachsenen oft einen deutlich schwereren Verlauf und führen häufiger zu Komplikationen als bei Kindern. Ihr Name verrät, wo sie besonders häufig anzutreffen sind. Nicht nur schwangere und stillende Frauen, sondern alle Ihre Beschäftigten haben deshalb ein höheres Risiko, sich anzustecken. In Kitas kommt es häufiger zu engem Körperkontakt beim Wickeln, Besuch der Toilette oder beim Füttern. Außerdem: Je jünger die zu betreuenden Kinder, desto unvollständiger ist in der Regel der Immunschutz, da einige Impfungen erst ab einem bestimmten Alter verabreicht werden können. Besonders gefährdet sind alle, die keine Immunität besitzen, also weder die jeweilige Krankheit erworben haben noch gegen sie geimpft worden sind.

Arbeitsmedizinische Vorsorge.
Diese ist Teil der arbeitsmedizinischen Präventionsmaßnahmen im Betrieb und somit eine Arbeitsschutzmaßnahme. Sie darf die technischen und organisatorischen Arbeitsschutzmaßnahmen, die aufgrund der Gefährdungsbeurteilung getroffen werden müssen, nicht ersetzen, kann diese aber wirksam ergänzen.

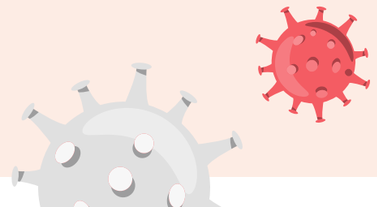
Die arbeitsmedizinische Vorsorge soll während der Arbeitszeit stattfinden und darf nur von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Arbeitsmedizin bzw. der Betriebsärztin oder dem Betriebsarzt durchgeführt werden. Sie umfasst immer ein ärztliches Beratungsgespräch. Außerdem wird eine Arbeitsanamnese erhoben und falls erforderlich eine körperliche und klinische Untersuchung durchgeführt. Eine Arbeitsanamnese soll klären, wie der Arbeitsalltag (z. B. Ort, Bedingungen etc.) aussieht und ob die früheren oder aktuellen Arbeitsbedingungen die Beschwerden verursacht haben können. Die Kosten müssen von Ihnen als Arbeitgeberin bzw. Arbeitgeber getragen werden.

Das Gespräch zur Arbeitsmedizinischen Vorsorge findet immer in einem geschützten Raum statt und die Ärztin bzw. der Arzt unterliegt der ärztlichen Schweigepflicht.

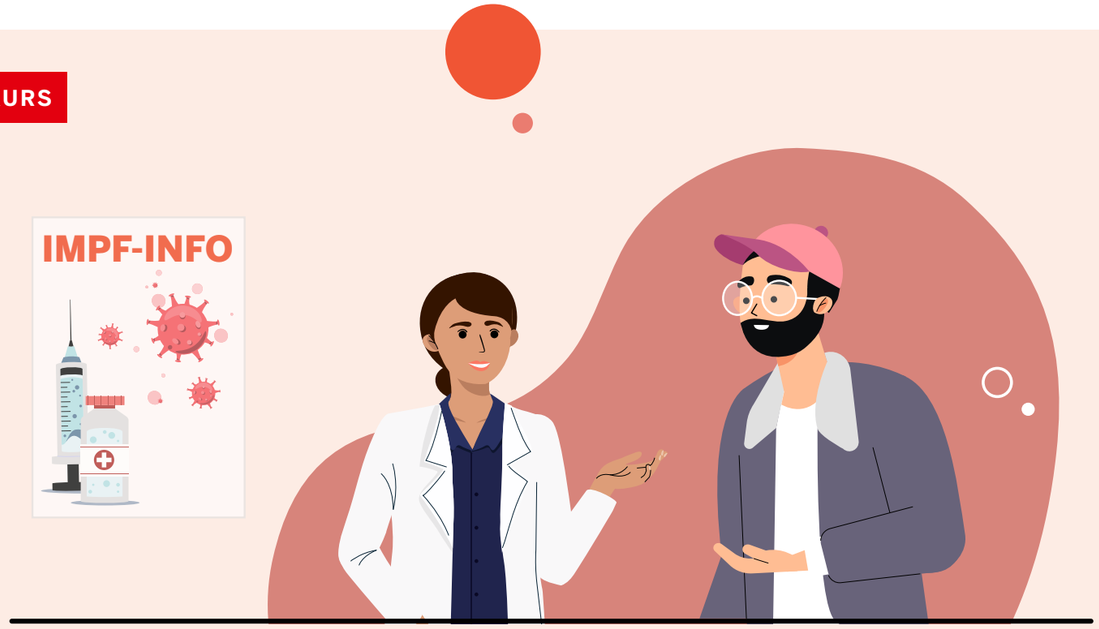
Arbeitsmedizinische Pflichtvorsorge.
Falls die Gefährdungsbeurteilung eine gegenüber der Allgemeinbevölkerung erhöhte Infektionsgefährdung ergeben hat, müssen Sie Beschäftigten die arbeitsmedizinische Pflichtvorsorge ermöglichen. Anschließend muss sie in regelmäßigen Abständen wiederholt werden.

Die Teilnahme an der Pflichtvorsorge ist Tätigkeitsvoraussetzung. Der Arbeitgeber darf die Tätigkeit nur dann ausüben lassen, wenn die oder der Beschäftigte an der Pflichtvorsorge teilgenommen hat. Diese Pflichtvorsorge umfasst eine Beratung, sowie eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung.

Bei der arbeitsmedizinischen Pflichtvorsorge von Beschäftigen in Kitas und Betreuungseinrichtungen wird u. a. der Immunschutz von Beschäftigten gegenüber Masern, Mumps, Röteln, Windpocken und Keuchhusten festgestellt, da das Infektionsrisiko gegenüber anderen Berufen hier deutlich erhöht ist. Dazu benötigt die Ärztin bzw. der Arzt den gültigen Impfausweis.



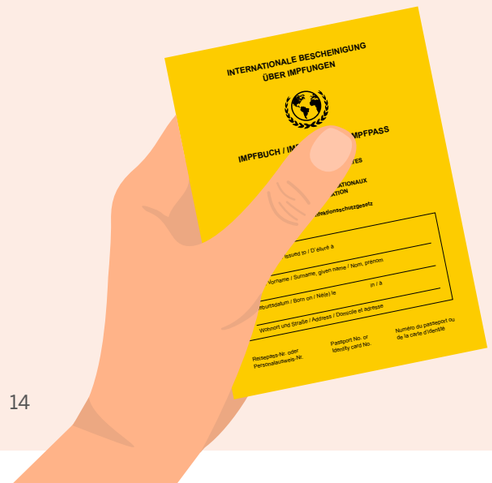
EXKURS



Gemeinsam mit Dr. Amalfi organisiert Alice die regelmäßig stattfindende arbeitsmedizinische Vorsorge. Die Betriebsärztin setzt dabei besonders auf Aufklärung und schlägt daher darüber hinaus einen Gesundheitstag vor, bei dem sich alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über gesundes Arbeiten im Kita-Alltag informieren können. Bei der Gelegenheit wird die jährliche Grippeimpfung angeboten.

Infektionsgefährdung durch Impfungen effektiv minimieren.
Einige Infektionskrankheiten sind für schwangere oder stillende Frauen besonders gefährlich. Nicht nur wegen der eingeschränkten oder fehlenden medikamentösen Behandlungsmöglichkeit, sondern auch weil die Frauen infolge einer Infektion selbst schwer Erkranken können und im Mutterleib ihr Kind Infizieren können. Das Ziel von Prävention ist es, die mütterliche Infektion und dadurch eine kindliche Infektion zu verhindern. Denn bestimmte Erkrankungen können sich negativ auf die gesunde Entwicklung des (ungeborenen) Kindes auswirken. Die Übertragung kann über den Mutterkuchen (Plazenta) erfolgen, wobei das Risiko einer Schädigung in den ersten drei Monaten der Schwangerschaft aufgrund der sich in dieser Zeit entwickelnden Organe am höchsten ist. Auch beim Stillen können bestimmte Erreger auf das Kind übertragen werden. Durch die Pflichtvorsorge können Immunitätslücken durch Impfung bereits vor Eintritt einer Schwangerschaft geschlossen und dadurch eine unverantwortbare Gefährdung ausgeschlossen werden. Spezifische Informationen zu Infektionskrankheiten und deren Prävention finden Sie in Teil II dieser Broschüre ab Seite 20.

Eine frühzeitige Vorbeugung von Infektionen durch Impfung ist der beste Schutz. Sowohl für die Frauen als auch die ungeborenen Kinder.



In der Kita sind Masern ausgebrochen. Dr. Amalfi hat bei der arbeitsmedizinischen Pflichtvorsorge vor ihrem ersten Arbeitstag bereits überprüft, gegen welche Erreger Carla geimpft ist, und festgestellt, dass sie einen vollständigen Impfschutz hat. Alice ist froh, dass Carla daher weiter zur Arbeit kommen darf.

Das Mutterschutzgesetz: Wo es schwangere und stillende Frauen besonders schützt.

Das Mutterschutzgesetz sorgt dafür, dass Sie Ihre schwangere und stillende Mitarbeiterin sowie das Kind vor Gefährdungen schützen und es den Frauen gleichzeitig ermöglicht wird, ihre Berufstätigkeit mit der Schwangerschaft und Stillzeit zu vereinbaren. Durch die Regelungen des Mutterschutzgesetzes sollen die schwangere Frau vor körperlicher Überforderung und Erschöpfungserscheinungen sowie vor psychischen Belastungen schützen. Geregelte Pausen- und Arbeitszeiten sowie gesicherte Erholungsmöglichkeiten sind während dieser Zeit besonders wichtig.

Bereitschaftsdienst und Mehrfachbeschäftigung

Bereitschaftsdienst zählt ebenfalls zur Arbeitszeit. Bei der Arbeitszeit müssen Sie auch darauf achten, dass die vertraglich vereinbarte wöchentliche Arbeitszeit im Durchschnitt des Monats eingehalten wird. Arbeitet die schwangere oder stillende Frau zusätzlich in einem anderen Betrieb, müssen Sie die Stunden zusammenrechnen.

Arbeitszeit.

Mehrarbeit
Während der Schwangerschaft müssen Sie verschiedene Höchstarbeitszeitgrenzen beachten. Sie dürfen volljährige schwangere Frauen

- maximal achteinhalb Stunden täglich und
- maximal 90 Stunden pro Doppelwoche arbeiten lassen.

Ist die schwangere Mitarbeiterin jünger als 18 Jahre, dürfen Sie sie

- nicht mehr als acht Stunden täglich und
- nicht mehr als 80 Stunden in der Doppelwoche arbeiten lassen.

Gesetzliche Ruhepausen sowie die Fahrzeit zur und von Ihrer Einrichtung sind keine Arbeitszeit.

In besonders begründeten Einzelfällen sind Ausnahmen vom Verbot der Mehrarbeit möglich, aber nur wenn ein Antrag bei der Bezirksregierung gestellt wird und diese die Mehrarbeit ausdrücklich genehmigt.

Ein Kollege fällt wegen einer Knie-OP länger aus. Eigentlich übernimmt Carla dessen Vertretung und bleibt dann auch länger als die vertraglichen 34 Stunden pro Woche. Das geht nun nicht mehr so einfach. Alice kann sich auf ihr Team verlassen und eine andere Kollegin/ein anderer Kollege springt ein.

Das Highlight des Jahres ist sowohl für die Kinder als auch die Erzieherinnen und Erzieher die Übernachtung in der Kita. Carla ist nun in der 20. Schwangerschaftswoche und fühlt sich weiter fit. Sie isst mit den Kindern Abendbrot, hilft beim Schlafanzug anziehen, liest eine Gute-Nacht-Geschichte vor und ist um 21:30 Uhr zu Hause. Sie schläft hier und muss am nächsten Tag erst um 8:30 Uhr bei der Arbeit sein, um die gesetzlichen Ruhezeiten von mindestens elf Stunden einzuhalten. Alice hat vorher bei ihrer zuständigen Bezirksregierung einen Antrag gestellt.

Nachtarbeit

Zwischen 20:00 und 6:00 Uhr dürfen schwangere und stillende Frauen nicht bei Ihnen arbeiten.
Für Ausnahmen für die Zeit zwischen 20:00 und 22:00 Uhr muss bei der Bezirksregierung ein Antrag gestellt werden. Voraussetzungen hierfür sind, dass

- sich die schwangere und stillende Frau ausdrücklich dazu bereit erklärt,
- nach ärztlichem Zeugnis nichts gegen die Beschäftigung bis 22:00 Uhr spricht und
- eine unverantwortbare Gefährdung für die schwangere Frau oder ihr Kind durch Alleinarbeit (d. h., dass sie nicht jederzeit den Arbeitsplatz verlassen oder Hilfe erreichen kann) ausgeschlossen ist.

Dem Antrag muss die Dokumentation über die Gefährdungsbeurteilung und das Gesprächsangebot an die schwangere oder stillende Frau beigefügt werden.

Die schwangere oder stillende Frau darf ihr Einverständnis zur Nachtarbeit jederzeit ohne Angabe von Gründen zurücknehmen.

Falls die Bezirksregierung den Antrag nicht ablehnt, darf die schwangere Frau unter den drei genannten Voraussetzungen zwischen 20:00 und 22:00 Uhr arbeiten. Nur in besonders begründeten Einzelfällen kann eine Ausnahme vom Verbot der Nachtarbeit auch für die Zeit zwischen 22:00 und 6:00 Uhr bewilligt werden.

Ruhezeit

Nach Feierabend müssen Sie der schwangeren oder stillenden Frau eine ununterbrochene Ruhezeit von mindestens elf Stunden gewähren.

Freistellungen und Ruhemöglichkeiten.

Ruhemöglichkeiten

Neben den im Arbeitszeitgesetz geregelten Pausen für alle Beschäftigten haben schwangere und stillende Frauen bei Bedarf jederzeit ein Anrecht auf kurze Arbeitsunterbrechungen sowie auf eine Gelegenheit zum Hinlegen, Hinsetzen und Ausruhen.

Termine bei Frauenärztin oder Frauenarzt sind oft schwer außerhalb der Arbeitszeit zu bekommen. Auch wenn es mehr Planung bedeutet, müssen Sie schwangere und stillende Frauen für (Vorsorge-) Untersuchungen freistellen. Durch die Freistellung darf Ihrer Mitarbeiterin kein finanzieller Nachteil entstehen. Die Freistellungszeiten müssen auch nicht vor- oder nachgearbeitet werden. Das Gleiche gilt für die Freistellung für Stillzeiten in den ersten zwölf Monate nach der Geburt.

Schutzfristen

In der Regel beginnt die Mutterschutzfrist sechs Wochen vor der Entbindung und endet acht Wochen nach der Entbindung. Die Schutzfrist nach der Entbindung verlängert sich auf zwölf Wochen

- bei Frühgeburten, d. h. Geburt vor Vollendung der 36 Schwangerschaftswoche,
- bei Mehrlingsgeburten oder
- auf Antrag, wenn acht Wochen nach der Entbindung bei dem Kind eine Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 des SGB IX ärztlich festgestellt wird.

Kommt das Kind früher als zum errechneten Termin zur Welt, verlängert sich die Schutzfrist nach der Geburt automatisch um den Zeitraum, der vor der Geburt nicht in Anspruch genommen werden konnte.

„Mutterschutz kompakt für Beschäftigte“

Die Broschüre **„Schwanger – was jetzt für Sie wichtig ist. Mutterschutz kompakt.“** fasst das Wichtigste zu Fragen rund um Schwangerschaft, Stillzeit und Mutterschutz für Beschäftigte zusammen. Außerdem können mit Hilfe der beigefügten Drehscheibe anhand des voraussichtlichen Geburtsdatums die Mutterschutzfristen sowie wichtige Termine und Ereignisse in der Schwangerschaft abgelesen werden.

Die Broschüre ist inzwischen in zehn Sprachen (Bulgarisch, Deutsch, Deutsch – Leichte Sprache, Englisch, Französisch, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Spanisch, Türkisch) erschienen und kann unter **www.mags.nrw/broschuerenservice** kostenlos heruntergeladen oder als Druckexemplar bestellt werden.

Mit Hilfe der „Mutterschutz-Drehscheibe“ kann Carla ganz einfach sehen, wann ihr Mutterschutz beginnt. Die Zeiträume für die Ultraschalluntersuchungen lassen sich leicht ablesen. Hier hat Carla auch gelesen, dass sie nun in der 27. Schwangerschaftswoche ist und ihr ungeborenes Kind bereits hören kann.

Physische und psychische Gefährdungen.

Lärm

Bei der Arbeit mit Kindern herrscht oft ein erhöhter Geräuschpegel. Toben, Spielen und Streiten gehören im Kita-Alltag einfach dazu. Dabei werden die Auswirkungen von Lärm oft unterschätzt. Nicht nur die Aufmerksamkeit und das Konzentrationsvermögen werden beeinflusst, er stört auch die Kommunikation und beeinträchtigt die Leistungsfähigkeit. Außerdem kann Lärm z. B. das Gehör schädigen oder psychisch belastend sein belastend sein und u. a. Stress auslösen, welcher sich wiederum bei schwangeren oder stillenden Frauen auf das Kind übertragen kann. Sorgen Sie dafür, dass insbesondere Ihre schwangere Mitarbeiterin vor häufigem Lärm geschützt wird und sich bei Bedarf eine Auszeit nehmen kann.

Lärmprävention in der Kita

Lärmprävention reduziert Stress und schützt somit alle Ihre Beschäftigten – nicht nur schwangere und stillende Mitarbeiterinnen. In der Broschüre: **„Lärmprävention in Kindertageseinrichtungen“**, herausgegeben von den gesetzlichen Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand in Nordrhein-Westfalen und der BGW, werden die Auswirkungen von Lärm thematisiert und Maßnahmen aufgeführt, um Lärm zu reduzieren. Die Broschüre steht unter folgendem Link kostenlos zum Download bereit: **www.kindergaerten-in-aktion.de/downloads/Laermpraevention.pdf**

Heben und Tragen

Dazu gehört das Heben und Tragen von Lasten von:

- regelmäßig mehr als fünf Kilogramm oder
- gelegentlich von mehr als zehn Kilogramm.

Wenn zu betreuende Kinder getragen oder hochgehoben werden, sind die genannten Grenzwerte in der Regel überschritten und es sollten daher Maßnahmen getroffen werden, die dies verhindern. Ältere Kinder können beispielsweise selbstständig über eine Trittleiter auf den Wickeltisch klettern.

Arbeiten und Tätigkeiten mit erhöhter Unfallgefahr dürfen Sie nicht von schwangeren Frauen ausführen lassen.

Beugen Sie Unfällen vor: Sprechen Sie mit Ihren Beschäftigten und weisen Sie sie darauf hin, dass das Stehen auf Leitern und Tritthockern für schwangere Frauen ein höheres Risiko birgt. Sind aggressives Verhalten mit körperlichen Angriffen bekannt, schützen Sie die schwangere Frau.

Zwangshaltungen

Wenn schwangere oder stillende Frauen ständig kindgerechte Möbel benutzen, führt dies zu Zwangshaltungen, welche während der Schwangerschaft und in der Stillzeit eine unverantwortbare Gefährdung darstellen können und deshalb zu vermieden sind.

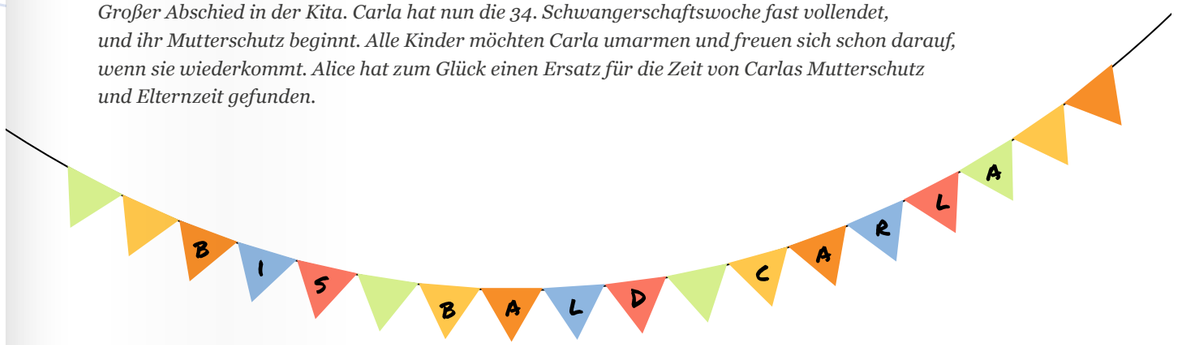
Auch Arbeiten, bei denen sich eine (werdende) Mutter häufig erheblich strecken, beugen, dauernd hocken oder gebückt halten muss, sind für schwangere und stillende Frauen unzulässig.

Keine Sorge, es gibt Unterstützung.

Auf den ersten Blick erscheinen Ihnen die Regeln vielleicht als sehr kompliziert oder gar als überflüssig. Doch bedenken Sie bitte, dass Sie nicht allein sind. Es gibt viele betriebliche Akteure und Akteurinnen und zusätzliche Anlaufstellen, die Ihnen Hilfe anbieten und Sie unterstützen. Dazu zählen zum Beispiel die Bezirksregierungen, Betriebsärztinnen und Betriebsärzte sowie die Berufsgenossenschaft.

Wie bei vielen anderen Themen gilt auch beim Mutterschutz beim Arbeiten mit Kindern: Offene und transparente Kommunikation ist wichtig. Hier ist selbstverständlich nicht gemeint, ohne Absprache vertrauliche Informationen an alle Kolleginnen und Kollegen weiterzugeben, sondern ein offenes Ohr zu haben. Zeigen Sie Ihren Beschäftigten, dass Sie eine fürsorgliche Chefin oder ein fürsorglicher Chef sind. So ermöglichen Sie nicht nur einen früheren und gesunderen Einstieg, beispielsweise bereits während der Stillzeit, sondern tragen zu einer guten Arbeitsatmosphäre bei, die dabei hilft, Beschäftigte langfristig zu halten.

Großer Abschied in der Kita. Carla hat nun die 34. Schwangerschaftswoche fast vollendet, und ihr Mutterschutz beginnt. Alle Kinder möchten Carla umarmen und freuen sich schon darauf, wenn sie wiederkommt. Alice hat zum Glück einen Ersatz für die Zeit von Carlas Mutterschutz und Elternzeit gefunden.



Teil II: Infektionskrankheiten und deren Prävention.

Informationen und Handlungsempfehlungen für Ärztinnen und Ärzte.

Nicht nur für Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sind Schwangerschaft und Stillen ein Thema, sondern auch Sie als Betriebsärztinnen oder Betriebsärzte müssen in dieser besonderen Zeit einiges beachten.

Das Mutterschutzgesetz regelt die unzulässigen Tätigkeiten für schwangere oder stillende Frauen, die unabhängig von den individuellen Gegebenheiten vorliegen.

Aufgrund des in vorschulischen Kinderbetreuungseinrichtungen gehäuften Auftretens von Infektionskrankheiten besteht für Beschäftigte in diesen Einrichtungen ein höheres Risiko, sich mit bestimmten Erregern zu infizieren. Besonders gefährdet sind Beschäftigte, die keine Immunität besitzen, die also weder die Krankheit erworben haben noch gegen sie geimpft worden sind.

Für Kitas werden sowohl die pflegerischen Tätigkeiten wie Wickeln, Hilfen beim Toilettengang, Füttern als auch die pädagogischen Tätigkeiten zu nicht gezielten Tätigkeiten nach der Biostoff-Verordnung zumindest im U3-Bereich zugeordnet. Nicht gezielte Tätigkeiten in der Kinderbetreuung müssen keiner Schutzstufe zugeordnet werden.

Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung soll ein Biostoffverzeichnis erstellt werden (Anlage 1), welches folgende Angaben enthalten soll:

- alle Biostoffe,
- ihre Risikogruppe (RG) und
- ihre gesundheitsschädigende Wirkung

Die allgemeine Gefährdungsbeurteilung muss allen betroffenen Beschäftigten zugänglich sein.

Tätigkeiten, bei denen die Frau ungeschützten Kontakt mit Biostoffen der Risikogruppe 2, 3 oder 4 hat, gehören zu den unverantwortbaren Gefährdungen.

Grundlage „Gefährdungsbeurteilung“

Grundlage sicherer Arbeitsplätze ist immer die Gefährdungsbeurteilung nach § 5 des Arbeitsschutzgesetzes, nach der für alle Arbeitsplätze mögliche Gefahren ermittelt werden müssen. Die Erstellung der Gefährdungsbeurteilung ist Aufgabe der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers, sie oder er kann sich dabei aber von Ihnen als Betriebsärztin oder Betriebsarzt unterstützen lassen. Im Falle einer Schwangerschaft muss der Arbeitsplatz erneut unter den besonderen Umständen betrachtet werden. Mehr dazu finden Sie in Teil I ab Seite 7 und unter **www.mags.nrw/arbeitsschutz-gefaehrdungsbeurteilung**.

Masern, Windpocken oder Röteln nehmen bei Erwachsenen oft einen schwereren Verlauf und führen häufiger zu Komplikationen als bei den Kindern. Die infizierte Frau kann die Erreger auf ihr Kind übertragen – das ist die sogenannte vertikale Übertragung. Bei einer Schwangerschaft kann das ungeborene Kind aufgrund einer Infektion dauerhaft geschädigt werden. Die Übertragung kann über den Mutterkuchen (Plazenta) erfolgen, wobei das Risiko einer Schädigung in den ersten drei Monaten der Schwangerschaft am höchsten ist.

Die Erregerübertragung kann nach der Entbindung über die Muttermilch (postnatal) stattfinden, was eher selten vorkommt. HIV und Zytomegalieviren werden über die Muttermilch ausgeschieden.

Bei der Bewertung des Infektionsrisikos im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung und der auf dieser Grundlage zu erfolgenden Schutzmaßnahmen müssen Sie folgende Aspekte berücksichtigen:

- erregerspezifische Merkmale
- die Immunitätslage der Beschäftigten
- tätigkeitsbezogene Erkenntnisse

Der Festlegung spezifischer präventiver Schutzmaßnahmen kommt daher bei der Gefährdungsbeurteilung eine besondere Bedeutung zu. Ziel verschiedener Präventionsmöglichkeiten ist es, die Erregerübertragung von der Frau auf das Kind zu verhindern. Eine frühzeitige Vorbeugung von Infektionen (Impfung) ist der beste Schutz sowohl für die Frauen als auch für die Kinder. Gleichzeitig ist es unter Kosten- und Organisationsaspekten die günstigste Lösung für die Arbeitgeberin bzw. den Arbeitgeber. Durch die Pflichtvorsorge (s. Seite 13) können Immunitätslücken bereits vor Eintritt einer Schwangerschaft geschlossen und dadurch eine unverantwortbare Gefährdung ausgeschlossen werden.

Die TRBA 400 „Handlungsanleitung zur Gefährdungsbeurteilung und für die Unterrichtung der Beschäftigten bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen“ erläutert, wie die Gefährdungsbeurteilung in den Unternehmen durchzuführen ist.

Infektionen verhindern.

Prüfung der Immunität.

Im Rahmen der Pflichtvorsorge wird der Immunschutz der Beschäftigten festgestellt. Das ist Aufgabe des Betriebsarztes. Zuerst wird der Impfausweis auf empfohlene Impfungen geprüft.

Bei fehlenden oder unvollständigen Unterlagen kann der Immunschutz durch serologische Untersuchungen auf erregerspezifische Antikörper ermittelt werden. Die aktuellen Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO), die Angaben der Mutterschafts-Richtlinie sowie die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch sind zu beachten.

Impfungen/Impfangebote.

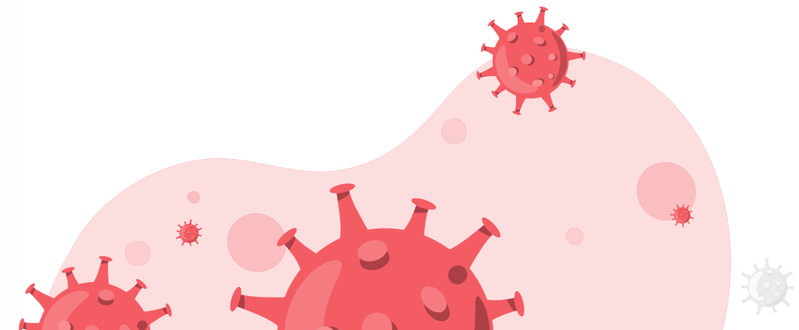
Bei Immunitätslücken sollen die fehlenden Impfungen angeboten und möglichst auch durchgeführt werden. Durch die Pflichtvorsorge können Immunitätslücken bereits vor Eintritt einer Schwangerschaft geschlossen und gegenenfalls ein Verbleib der schwangere Frau am Arbeitsplatz garantiert werden. Die absolvierten Impfungen bieten nicht nur Schutz für die schwangere Frau selbst, sondern auch für ihre Neugeborenen, welche dann dank mütterlicher Antikörper (sogenannter Nestschutz) in der ersten Lebensphase geschützt sind.

Alle anfallenden Kosten für die Pflichtvorsorge, einschließlich der Impfungen, trägt die Arbeitgeberin bzw. der Arbeitgeber.

Bei fehlenden oder unvollständigen Unterlagen kann der Immunschutz durch serologische Untersuchungen auf erregerspezifische Antikörper ermittelt werden. Die jeweils aktuellen Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO), die Angaben der Mutterschafts-Richtlinie sowie die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch sind zu beachten.

Möglichkeiten der Immunschutzprüfung

Erreger	Mutterpass	Impfpass	Serologie	Anamnese	Befunde
Masern		✓	–		✓
		–	–		
Mumps		✓	–		✓
		–	✓		
Röteln	✓	✓	–		✓
		–	✓		
Varizellen		✓	–	✓	✓
		–	✓		
Keuchhusten		✓	–		✓
Hepatitis A		✓	–		✓
		–	✓		
Hepatitis B	✓	✓	✓		✓
		–	✓		
Influenza		✓	–		✓
Parvovirus B 19		–	✓		✓
Zytomegalie		–	✓		✓



Ergänzender Immunitätsnachweis bei der Bekanntgabe der Schwangerschaft

Vorausgesetzt, dass die arbeitsmedizinische Pflichtvorsorge bereits durchgeführt wurde und die Immunität der schwangeren Frauen bezüglich Masern, Mumps, Röteln, Windpocken, Keuchhusten bekannt ist, ist gegebenenfalls die Immunität gegenüber

- Ringelröteln (Parvovirus B19) und
- Zytomegalie

ergänzend festzustellen.

Impfungen vor, während und nach einer Schwangerschaft

Erreger	vor der Schwangerschaft	in der Schwangerschaft	Nach der Entbindung/Stillende
Masern	✓	–	✓
Mumps	✓	–	✓
Röteln	✓	–	✓
Windpocken	✓	–	✓
Keuchhusten	✓	✓	✓
Hepatitis A	✓	✓	✓
Hepatitis B	✓	✓ (möglich)	✓
Influenza	✓	✓	✓

Schwangere Frauen sollten über die Impfung gegen saisonale Influenza beraten werden. Gesunden schwangeren Frauen soll diese Impfung ab dem zweiten Schwangerschaftsdrittel (Trimenon) empfohlen werden, schwangere Frauen mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung bereits im ersten Trimenon.

Auftreten einer Infektionskrankheit in der Einrichtung.

Erhält der Arbeitgeber Kenntnis über ein Ausbruchgeschehen in einer KiTa und ist eine Infektion/Erkrankung von Beschäftigten bereits erfolgt bzw. ist mit dieser zu rechnen und es sind noch Maßnahmen einer nachträglichen Prophylaxe möglich, so hat er ebenfalls eine Angebotsvorsorge anzubieten.

Eine Angebotsvorsorge ist nicht erforderlich, wenn die Gefährdungsbeurteilung ergeben hat, dass aufgrund der getroffenen Schutzmaßnahmen nicht mit einem Gesundheitsschaden zu rechnen ist.

Eine nicht immune schwangere Frau gilt als „nicht gefährdet“, wenn sie durch sogenannte Herdenimmunität der Kinder geschützt ist. Das ist gegeben, wenn mindestens 95 % der Kinder immun gegen die Erkrankung sind (Impfausweisprüfung).

Arbeitsmedizinische Vorsorge bei Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung in der Kita

Erreger	Übertragung	Pflichtvorsorge	Angebotsvorsorge
Masern	Tröpfcheninfektion Kontaktinfektion	bei regelmäßigem direktem Kontakt zu Kindern	Exposition
Mumps	Tröpfcheninfektion Kontaktinfektion	bei regelmäßigem direktem Kontakt zu Kindern	Exposition
Röteln	Tröpfcheninfektion Kontaktinfektion	bei regelmäßigem direktem Kontakt zu Kindern	Exposition
Windpocken	Tröpfcheninfektion Schmierinfektion	bei regelmäßigem direktem Kontakt zu Kindern	Exposition
Keuchhusten	Tröpfcheninfektion	bei regelmäßigem direktem Kontakt zu Kindern	Exposition
Hepatitis A	Schmierinfektion	Pflegerische Tätigkeiten von Kleinkinder regelmäßiges Wickeln, Toilettenbegleitung	Exposition
Hepatitis B **Hepatitis C**	• Geschlechtsverkehr, • Nadelstichverletzungen, • Kratzen/Beißen (Kleinkinder), • Transfusion	Kontakt zu Körperflüssigkeiten/Ausscheidungen und Gewebe insbesondere bei erhöhtem Verletzungsgefahr	Exposition
Influenza	• Tröpfcheninfektion • Kontaktinfektion • Schmierinfektion über Hände bzw. Gegenstände …	keine	Exposition

Schutzmaßnahmen bei erhöhtem Infektionsrisiko

Erreger	Schwangere Frauen	Stillende Frauen
Röteln	Kein Umgang mit Kindern bis zum Ende der 20. Schwangerschaftswoche. Daher: • Umsetzung in nicht gefährdeten Bereich • gegebenenfalls betriebliches Beschäftigungsverbot Nach der 20. Schwangerschaftswoche bei Auftreten der Erkrankung in der Einrichtung • Umsetzung in nicht gefährdeten Bereich • betriebliches Beschäftigungsverbot. Wiederzulassung am 21. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall • Einhaltung der spezifischen Hygienemaßnahmen	Impfung
Masern	Kein Umgang mit nicht immunen Kindern (Impfschutz prüfen) während der gesamten Schwangerschaft. • Umsetzung in nicht gefährdeten Bereich • betriebliches Beschäftigungsverbot • Einhaltung der spezifischen Hygienemaßnahmen	Impfung
Mumps	Kein Umgang mit Kindern • Umsetzung in nicht gefährdeten Bereich • gegebenenfalls betriebliches Beschäftigungsverbot • Einhaltung der spezifischen Hygienemaßnahmen Auch geimpfte schwangere Frauen sollen bei Auftreten der Erkrankung in der Einrichtung freigestellt werden.	Impfung/schon im Wochenbett
Windpocken	Kein Umgang mit Kindern während der gesamten Schwangerschaft, daher: • Umsetzung in nicht gefährdeten Bereich • betriebliches Beschäftigungsverbot • Einhaltung der spezifischen Hygienemaßnahmen	Impfung
Keuchhusten	bei Auftreten der Erkrankung in der Einrichtung • Impfung, besondere Hygienemaßnahmen • Umsetzung auf einen nicht infektionsgefährdeten Arbeitsplatz • betriebliches Beschäftigungsverbot. Wiederzulassung am 21. Tag nach dem letzten Fall	Impfung
Hepatitis A	bei Auftreten der Erkrankung in der Einrichtung • Impfung, erhöhte Hygienemaßnahmen • Umsetzung auf nicht gefährdeten Arbeitsplatz • gegebenenfalls betriebliches Beschäftigungsverbot. Wiederzulassung am 51. Tag nach dem letzten Fall	Impfung
Hepatitis B	bei Auftreten der Erkrankung in der Einrichtung • Impfung, Hygienemaßnahmen • Umsetzung auf nicht gefährdeten Arbeitsplatz • betriebliches Beschäftigungsverbot Wiederzulassung am 51. Tag nach dem letzten Fall	Impfung
Influenza	• Impfung, erhöhte Hygienemaßnahmen • Umsetzung auf nicht gefährdeten Arbeitsplatz • betriebliches Beschäftigungsverbot	Impfung
Ringelröteln	Kein Umgang mit Kindern bis zum Ende der 20. Schwangerschaftswoche, daher: Umsetzung in nicht gefährdeten Bereich • gegebenenfalls betriebliches Beschäftigungsverbot Bei Auftreten der Erkrankung in der Einrichtung • Umsetzung • betriebliches Beschäftigungsverbot. Wiederzulassung am 21. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall • Einhaltung der spezifischen Hygienemaßnahmen	Keine erhöhte Gefährdung
Zytomegalie	Kein enger ungeschützter körperlicher Kontakt zu Kindern unter 3 Jahren während der gesamten Schwangerschaft • erhöhte Hygienevorschriften, persönliche Schutzausrüstung, • Tätigkeitswechsel, Umsetzung • Teilfreistellung eventuell von pflegerischen Tätigkeiten	Keine erhöhte Gefährdung
Hand-Fuß-Mund-Krankheit	Kein enger, ungeschützter körperlicher Kontakt zu Kindern, daher: • erhöhte Hygienemaßnahmen, Persönliche Schutzausrüstung, • Tätigkeitswechsel, Umsetzung • Teilfreistellung eventuell von pflegerischen Tätigkeiten	Keine erhöhte Gefährdung

Relevante Infektionskrankheiten.

Es handelt sich bei dieser Liste um die am häufigsten vorkommenden Krankheiten. Sie ist jedoch nicht abschließend.

Röteln (Rubella, Rubeola).

Die Übertragung des Röteln-Virus erfolgt durch Tröpfcheninfektion und Aerosolen. Das Virus kann über den Mutterkuchen auf das Kind übertragen werden. Je früher die Infektion in der Schwangerschaft stattfindet, desto schwerer und häufiger sind die kindlichen Schäden. Eine Erstinfektion in den ersten 20 Schwangerschaftswochen (SSW) kann zur Fehlgeburt, späteren Frühgeburt bzw. zu einem kongenitalen Rötelnsyndrom mit Defekten an Herz, Augen und Ohren führen.

Daher besteht für die nicht immune schwangere Frau bei beruflichem Umgang mit Kindern eine unverantwortbare Gefährdung. Falls andere Schutzmaßnahmen nicht greifen, ist eine betriebliches Beschäftigungsverbot von der Arbeit mit Kindern bis zur 20. Schwangerschaftswoche durch die Arbeitgeberin oder den Arbeitgeber zu veranlassen.

Nach Ablauf der 20. Schwangerschaftswoche besteht auch bei nicht immunen schwangeren Frauen kein erhöhtes Risiko für Missbildungen, Entwicklungsverzögerungen oder Spätschäden für das Kind. Diese treten nicht häufiger auf als bei nicht vorgeburtlich infizierten Kindern. Da die Infektionsgefahr für die schwangere Frau und das Ungeborene aber weiterhin gegeben ist, hat beim Auftreten der Erkrankung in der Einrichtung ein befristetes betriebliches Beschäftigungsverbot zu erfolgen. Drei Wochen nach dem letzten aufgetretenen Erkrankungsfall kann die schwangere Frau ihre Beschäftigung wiederaufnehmen.

Masern (Morbilli).

Die Übertragung der Masern erfolgt durch Tröpfchen und Aerosole über Nasen-Rachen-Sekrete – insbesondere Speichel – und bei direktem Kontakt. Das Virus hat eine große Ansteckungskraft und erfasst bei fehlender Immunität rasch ganze Bevölkerungsgruppen. Bedingt durch Masernkomplikationen gelten die Masern weltweit als eine der Hauptursachen für Todesfälle im Kindesalter. Auch in Deutschland gibt es jährlich regionale Masernausbrüche, da eine Durchimpfung der gesamten Bevölkerung bisher nicht erreicht werden konnte. Eine Maserninfektion in der Schwangerschaft kann zur Früh- oder Totgeburt führen. Bleibende Schäden beim Kind sind bisher nicht eindeutig belegt. Für eine schwangere Frau ist die Gefahr einer lebensbedrohlichen Masernkomplikation (zum Beispiel Lungen-, Leber- oder Hirnhautentzündung) deutlich erhöht. Die Behandlungsmöglichkeiten in der Schwangerschaft sind erheblich eingeschränkt.

Daher gilt für die nicht immune schwangere Frau bei beruflichem Umgang mit Kindern, falls andere Schutzmaßnahmen nicht greifen, ein betriebliches Beschäftigungsverbot von der Arbeit mit nicht immunen Kindern für die gesamte Schwangerschaft.

Seit März 2020 gilt die Impfpflicht gegen Masern unter anderem in Kindertagesstätten und Schulen. Dies dient der Eindämmung der Krankheit. Bei weiteren Fragen wenden Sie sich bitte an das zuständige Gesundheitsamt.

Mumps (Parotitis epidemica, Ziegenpeter).

Mumps wird ganzjährig als Tröpfcheninfektion und durch Speichelkontakt übertragen. 30 bis 40 Prozent der Infektionen im Kindesalter verlaufen ohne die typischen Symptome. Eine Erkrankung während der Schwangerschaft kann, in 30 Prozent der Fälle zu einer Brustentzündungen führen. Kindliche Schädigungen kommen nicht vor. Während der Geburt erworbene Infektionen können beim Neugeborenen eine Lungen- und/oder Hirnhautentzündung verursachen. Für die nicht immune schwangere Frau wird, falls andere prioritäre Arbeitsschutzmaßnahmen nicht realisierbar sind, ein betriebliches Beschäftigungsverbot von der Arbeit empfohlen.

Windpocken (Varizellen).

Die Übertragung des Virus erfolgt über Tröpfchen und Aerosole oder durch Schmierinfektionen mit dem virushaltigen Bläscheninhalt. Das Virus ist sehr ansteckend, über 90 Prozent der empfänglichen Personen erkranken nach einer Exposition. Es kann während der gesamten Schwangerschaft auf das Ungeborene übertragen werden und verursacht in ein bis zwei Prozent der Fälle schwere Missbildungen. Es treten Erkrankungen des Nervensystems, Augenschäden, Knochenfehlbildungen und schwere Hautgeschwüre auf. Zu sehr schweren Verläufen mit einer hohen Sterblichkeit (bis 30 Prozent) kommt es bei Neugeborenen, wenn die Erkrankung der Frau 5 Tage vor bzw. bis zwei Tage nach der Entbindung erfolgt ist.

Von daher gilt für die nicht immune schwangere Frau ein betriebliches Beschäftigungsverbot von der Arbeit mit Kindern für die gesamte Schwangerschaft. Diese Maßnahme ist dann anzuwenden, wenn andere Arbeitsschutzmaßnahmen nicht möglich sind!

Grippe (Influenza).

Die Übertragung der Influenzaviren erfolgt über Tröpfchen und Aerosole. Die Ansteckungsrate ist hoch. Kindliche Fehlbildungen sind bislang nicht eindeutig bewiesen. Infizierte schwangere Frauen haben ein erhöhtes Risiko, einen schweren Krankheitsverlauf zu entwickeln, insbesondere im letzten Schwangerschaftsdrittel. Gesunde schwangere Frauen sollten vorzugsweise ab dem 2. Trimenon (zweites Schwangerschaftsdrittel) die Impfung erhalten.

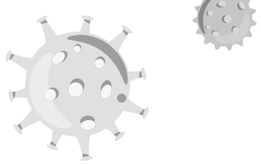
Bei regionalen Epidemien (**www.influenza.rki.de/agi**) sollten nicht geimpfte schwangere und stillende Frauen befristet von der Arbeit freigestellt werden. Ist zehn Tage lang in der Einrichtung kein neuer Erkrankungsfall aufgetreten, kann die schwangere bzw. stillende Frau ihre Arbeit wiederaufnehmen.

Zytomegalie (CMV).

Die Übertragung des Zytomegalie-Virus erfolgt als Schmierinfektion über Körperflüssigkeiten, wie zum Beispiel Blut, Urin, Speichel oder beim Stillen durch Muttermilch. Das Virus ist nicht besonders ansteckend! In den ersten 3 Lebensjahren werden Kinder besonders häufig infiziert.

Die Erkrankung verläuft in der Regel bei Erwachsenen unbemerkt. Bei Erstinfektion einer schwangeren Frau kommt es in 35–50 Prozent der Fälle zu einer Übertragung auf das Ungeborene, welches zum Teil bleibende Schaden erleidet. Bei 7–10 Prozent der infizierten Säuglinge treten zum Beispiel eine geistige Behinderung, Schwerhörigkeit bis zur Taubheit und Bewegungsstörungen auf. Etwa 10 Prozent der erkrankten Kinder versterben.

Schwangere Frauen mit unbekanntem Zytomegalie-Immunstatus und nicht Immune sind infektionsgefährdet. Eine Beschäftigung ist nur unter konsequenter Einhaltung der empfohlenen Hygienemaßnahmen (Hände waschen und desinfizieren, Flächendesinfektion ...) und mit Tragen von geeigneten Handschuhen erlaubt. Ein häufiger enger Körperkontakt sowie die Begleitung zur Toilette, Wickeln (auch bei älteren, z. B. inkontinenten Kindern) sind zu vermeiden. Sollten diese Hygienemaßnahmen nicht durchführbar sein, dann ist eine Beschäftigung bei häufigem engem Körperkontakt mit Kindern bis zum vollendeten 3. Lebensjahr und in Einzelfällen während der gesamten Schwangerschaft verboten (Auskunft erteilen die zuständigen Bezirksregierungen).



Scharlach (Scarlatina).

Scharlach wird hauptsächlich über Tröpfcheninfektion und Aerosole, aber auch als Kontaktinfektion, übertragen. Die Zahl der akuten Streptococcen-Erkrankungen in Deutschland wird auf 1–1,5 Millionen pro Jahr geschätzt. Für das Ungeborene besteht bei mütterlicher Erkrankung kein besonderes Risiko. Beim Auftreten der Erkrankung in der Einrichtung ist ein befristetes betriebliches Beschäftigungsverbot von der Arbeit durch die Arbeitgeberin oder den Arbeitgeber empfohlen. Sind drei Tage nach der letzten Erkrankung keine weiteren Kinder erkrankt, kann die schwangere Frau am vierten Tag ihre Arbeit wiederaufnehmen.

Ringelröteln (Parvovirus-B19-Infektion, Erythema infectiosum, 5. Krankheit).

Eine Ringelröteln-Infektion erfolgt hauptsächlich als Tröpfchen- und Aerosolinfektion über Nasen-Rachen-Sekret. Die Ansteckungsfähigkeit ist hoch, so dass es etwa alle 5 Jahre zu größeren Ausbrüchen in Kindergärten und Schulen kommt. Das Virus kann während der gesamten Schwangerschaft auf das Ungeborene übertragen werden. Es besteht die Gefahr einer schweren Blutarmut, die zum Fruchttod führen kann.

Gefährdet sind nicht immune schwangere Frauen, die regelmäßig einen engen beruflichen Kontakt zu Kindern haben. Falls andere prioritäre Schutzmaßnahmen nach der vorgegebenen Reihenfolge nicht möglich oder nicht zumutbar sind, wird eine Freistellung von der Arbeit durch die Arbeitgeberin oder den Arbeitgeber bis zur 20. Schwangerschaftswoche als letzte Schutzmaßnahme empfohlen. Nach der 20. Schwangerschaftswoche sind bei Ausbruch der Erkrankung in der Einrichtung Schutzmaßnahmen unter der Berücksichtigung der gesetzlichen Priorisierung zu ergreifen. Ein befristetes betriebliches Beschäftigungsverbot ist als letzte Schutzmaßnahme notwendig. Falls innerhalb von 21 Tagen nach der letzten Erkrankung keine neuen Erkrankungsfälle aufgetreten sind, kann die schwangere Frau ab dem 22. Tag ihre Beschäftigung wiederaufnehmen.

Keuchhusten (Pertussis).

Die Infektion erfolgt als Tröpfcheninfektion bei engem Kontakt. Auch gegen Keuchhusten geimpfte Kinder können für einige Tage nach Keuchhusten-Kontakt vorübergehend den Erreger übertragen. Die Ansteckungsrate beträgt in nicht geimpften Populationen 25–50 Prozent. In Staub oder Kleidung kann der Erreger bis zu 5 Tage überleben. Wegen der begrenzten Dauer der Immunität sowohl nach der Impfung (ca. 10 Jahre) als auch nach einer natürlichen Infektion (15–20 Jahre) können sich Erwachsene neu infizieren. Eine Übertragung auf das Ungeborene in Mutterleib ist bisher nicht bekannt. Wegen der starken Hustenanfälle bei erkrankten schwangeren Frauen kann es jedoch zu einer frühzeitigen Wehentätigkeit und zur Frühgeburt kommen.

Eine Impfung (es handelt sich um einen Totimpfstoff) ist ab der 28. Schwangerschaftswoche möglich. Wenn diese erfolgt, bietet sie zugleich den Neugeborenen den bestmöglichen Schutz gegen eine Infektion.

Falls andere Schutzmaßnahmen nicht möglich sind, wird bei Auftreten der Erkrankung ein befristetes betriebliches Beschäftigungsverbot von der Arbeit empfohlen. Sind 20 Tage nach der letzten Erkrankung keine neuen Erkrankungsfälle aufgetreten, kann die schwangere Frau ab dem 21. Tag ihre Beschäftigung wiederaufnehmen.

Hepatitis A (infektiöse Leberentzündung).

Die Hepatitis A wird durch Schmier- und Kontaktinfektion (verunreinigtes Wasser, Lebensmittel, Stuhl) übertragen. Das Virus verursacht eine Leberentzündung, welche in der Regel folgenlos ausheilt. Eine Infektion in der Schwangerschaft kann zur Früh-, Fehl- oder Totgeburt führen.

Durch konsequente Hygienemaßnahmen ist eine Schmierinfektion in der Regel zu verhindern. Beim Auftreten von Erkrankungen in der Einrichtung sollen nicht immune schwangere und stillende Frauen befristet von der Arbeit freigestellt werden. Aufgrund der langen Inkubationszeit (Zeit von der Ansteckung bis zum Ausbruch der Erkrankung) darf die schwangere Frau ihre Beschäftigung erst wiederaufnehmen, wenn nach 50 Tagen kein neuer Erkrankungsfall aufgetreten ist.

Es gibt einen wirksamen Impfstoff, von daher sollen nach STIKO-Empfehlung alle Beschäftigten in Kindergärten und Kindertagesstätten bzw. Kinderbetreuerinnen, die regelmäßig Windelkinder oder Kinder mit Hygienedefiziten betreuen, geimpft werden.

Hand-Fuß-Mund-Krankheit (HFMD).

Hand-Fuß-Mund-Krankheit wird durch Coxsackievirus A16-Viren, insbesondere den Coxackie A16 Virus sowie durch Enteroviren, insbesondere Enterovirus 71 (EVA 71) verursacht. Sie ist normalerweise eine leichte, selbstlimitierende Erkrankung mit wenigen Komplikationen, kann aber auch mit schwerwiegenden Komplikationen in Verbindung gebracht werden und tödlich sein.

Die Erreger der sind hoch ansteckend. Die maximale Inkubationszeit beträgt 30 Tage, im Spätsommer/Herbst gibt es saisonale Häufungen. Am häufigsten erkranken Kinder unter 10 Jahren. Die meisten Erwachsenen sind immun gegen die Viren.

Infizierte schwangere Frauen haben in der Regel eine leichte Erkrankung. Die kritische Zeit für eine schwangere Frau bei Ansteckung ist die Zeit um den Geburtstermin. Deshalb ist besonders bei schwangeren Frauen, die freiwillig auf die Schutzfristen vor der Entbindung verzichten und weiterarbeiten, Vorsicht geboten! Sie sollten bei Ausbruch der Krankheit in der Einrichtung entweder umgesetzt oder, falls dies nicht möglich oder zumutbar ist, befristet von der Arbeit freigestellt werden. Die Wiederzulassung ist am 1. Tag nach der letzten Erkrankung.

Für alle schwangeren Frauen gilt die strikte Einhaltung folgender Regelungen:

1. Durch gute persönliche und allgemeine Hygienemaßnahmen kann das Übertragungsrisiko effektiv vermindert werden. Hierzu zählen häufiges Händewaschen, Reinigung und Desinfektion kontaminierter Flächen.
2. Enger körperlicher Kontakt (Küssen, Umarmen) mit infektiösen Kindern soll unterlassen werden.
3. Essgeschirr, vor allem Besteck und Tassen, Gegenstände der persönlichen Hygiene (Handtücher, Waschlappen und Zahnbürsten) und Kleidung dürfen nicht von anderen Personen benutzt werden.
4. Gründliches Händewaschen nach jedem Toilettengang oder nach dem Wickeln auf dem Wickeltisch ist entscheidend für die Minimierung der Erregerverbreitung.

Biostoffverzeichnis.

Erreger	RG	Gesundheitsschädigend	toxisch	Sensibilisierend	sonstiges
Masernvirus	2	Masern	nein	n. b.	schwangere Frauen: erhöhte Komplikationsrate
Mumpsvirus	2	Mumps	nein	n. b.	n. b.
Rötelnvirus	2	Röteln	nein	n. b.	• Konnatales Rötelnsyndrom (CRS) • Abort • Totgeburt • Gregg Syndrom
Varizella-Zoster-Virus	2	Windpocken Gürtelrose	nein	n. b.	• Fetales kongenitales Varizellensyndrom (1.–24. Schwangerschaftswoche) • Spontanaborte • Totgeburt • Neonatale Varizellen
Bordetella Pertussis	2	Keuchhusten	ja	n. b.	• Keine Kanzerogenität • Keine Mutagenität oder Reproduktionstoxizität
Humanes Zytomegalo-Virus	2	IMN-ähnliches Syndrom	nein	n. b.	• Kongenitale Zytomegali-Viren-Infektion • Abort • Intrauteriner Tod • Totgeburt • Neonatale Symptome
Humanes Parvovirus B19	2	Ringelröteln Transiente aplastische Krise Akute symmetrische Polyarthropathie Hydrops fetalis Chronische Aplasie der roten Blutkörperchen	nein	n. b.	• Schädigung des Fetus Abort • Intrauteriner Tod • Totgeburt • Hydrops fetalis (12.–28. Schwangerschaftswoche)
Hepatitis-A-Virus	2	Hepatitis A	nein	n. b.	• Keine Kanzerogenität • Keine Mutagenität oder Reproduktionstoxizität
Influenza A	2–3	Virusgrippe	nein	n. b.	schwangere Frauen: schwere Komplikationen bis Tod

(**) nicht über Luft übertragbar
n. b. – nicht bekannt

Weitere Informationen.

Alle relevanten Informationen vom Ministerium finden Sie gebündelt unter **www.mutterschutz.nrw**

KomNet

KomNet ist der kostenlose Online-Beratungsservice der Arbeitsschutzverwaltung Nordrhein-Westfalen. Ob Arbeitgeberin oder Arbeitgeber, Beschäftigte, Führungskräfte, Betriebsratsmitglieder oder Privatpersonen: Bei KomNet können alle Fragen stellen. Die Expertinnen und Experten von KomNet beantworten Ihre Fragen rund um die Themen Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in der Regel innerhalb von drei Tagen.
www.komnet.nrw

Gesetze und Verordnungen.

Arbeitsschutzgesetz

Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit (Arbeitsschutzgesetz – ArbSchG)
Ausfertigungsdatum: 07.08.1996
Vollzitat: „Arbeitsschutzgesetz vom 7. August 1996 (BGBl. I S. 1246), das zuletzt durch Artikel 427 der Verordnung vom 31. August 2015 (BGBl. I S. 1474) geändert worden ist“

Arbeitssicherheitsgesetz

Gesetz über Betriebsärztinnen und Betriebsärzte, Sicherheitsingenieurinnen und -ingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (ASiG)
Ausfertigungsdatum: 12.12.1973
Vollzitat: „Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit vom 12. Dezember 1973 (BGBl. I S. 1885), das zuletzt durch Artikel 3 Absatz 5 des Gesetzes vom 20. April 2013 (BGBl. I S. 868) geändert worden ist“

Arbeitsstättenverordnung

Verordnung über Arbeitsstätten (Arbeitsstättenverordnung – ArbStättV)
Ausfertigungsdatum: 12.08.2004
Vollzitat: „Arbeitsstättenverordnung vom 12. August 2004 (BGBl. I S. 2179), die zuletzt durch Artikel 5 Absatz 1 der Verordnung vom 18. Oktober 2017 (BGBl. I S. 3584) geändert worden ist“

Mutterschutzgesetz
Gesetz zum Schutz von Müttern bei der Arbeit, in der Ausbildung und im Studium (Mutterschutzgesetz – MuSchG)
Ausfertigungsdatum: 23.05.2017
Vollzitat: „Mutterschutzgesetz vom 23. Mai 2017 (BGBl. I S. 1228)“

Biostoffverordnung
Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Tätigkeiten mit Biologischen Arbeitsstoffen (Biostoffverordnung – BioStoffV)
Ausfertigungsdatum: 15.07.2013
Vollzitat: „Biostoffverordnung vom 15. Juli 2013 (BGBl. I S. 2514), die zuletzt durch Artikel 146 des Gesetzes vom 29. März 2017 (BGBl. I S. 626) geändert worden ist“

Gefahrstoffverordnung
Verordnung zum Schutz vor Gefahrstoffen (Gefahrstoffverordnung – GefStoffV)
Ausfertigungsdatum: 26.11.2010
Vollzitat: „Gefahrstoffverordnung vom 26. November 2010 (BGBl. I S. 1643, 1644), die zuletzt durch Artikel 148 des Gesetzes vom 29. März 2017 (BGBl. I S. 626) geändert worden ist“

Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV)
Ausfertigungsdatum: 18.12.2008
Vollzitat: „Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge vom 18. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2768), die zuletzt durch Artikel 3 Absatz 1 der Verordnung vom 15. November 2016 (BGBl. I S. 2549) geändert worden ist“

Lärm- und Vibrations-Arbeitsschutzverordnung
Verordnung zum Schutz der Beschäftigten vor Gefährdungen durch Lärm und Vibrationen (Lärm- und Vibrations-Arbeitsschutzverordnung – Lärm-VibrationsArbSchV)
Ausfertigungsdatum: 06.03.2007
Vollzitat: „Lärm- und Vibrations-Arbeitsschutzverordnung vom 6. März 2007 (BGBl. I S. 261), die zuletzt durch Artikel 5 Absatz 5 der Verordnung vom 18. Oktober 2017 (BGBl. I S. 3584) geändert worden ist“

Technische Regeln.

TRBA 250
TRBA 250 – Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege
Ausgabe März 2014
GMBl 2014, Nr. 10/11 vom 27.03.2014
1. Änderung vom 22.05.2014, GMBl Nr. 25
2. Änderung vom 21.7.2015, GMBl Nr. 29
3. Änderung vom 17.10.2016, GMBl Nr. 42
4. Änderung vom 2.5.2018, GMBl Nr. 15

TRBA 400
TRBA 400 – Handlungsanleitung zur Gefährdungsbeurteilung und für die Unterrichtung der Beschäftigten bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen
Ausgabe März 2017
GMBl 2017, Nr. 10/11 vom 31. März 2017
1. Änderung vom 3.7.2018, GMBl Nr. 30

TRLV Lärm
Technische Regeln zur Lärm- und Vibrations-Arbeitsschutzverordnung Teil 1: Beurteilung der Gefährdung durch Lärm
Ausgabe: August 2017
GMBl 2017 S. 592 [Nr. 34/35] (v. 05.09.2017)

Vorschriften und Regeln der gesetzlichen Unfallversicherung.

DGUV Vorschrift 82 – Unfallverhütungsvorschrift „Kindertageseinrichtungen“

DGUV Regel 102-002 – Kindertageseinrichtung

Publikationen und Informationsschriften.

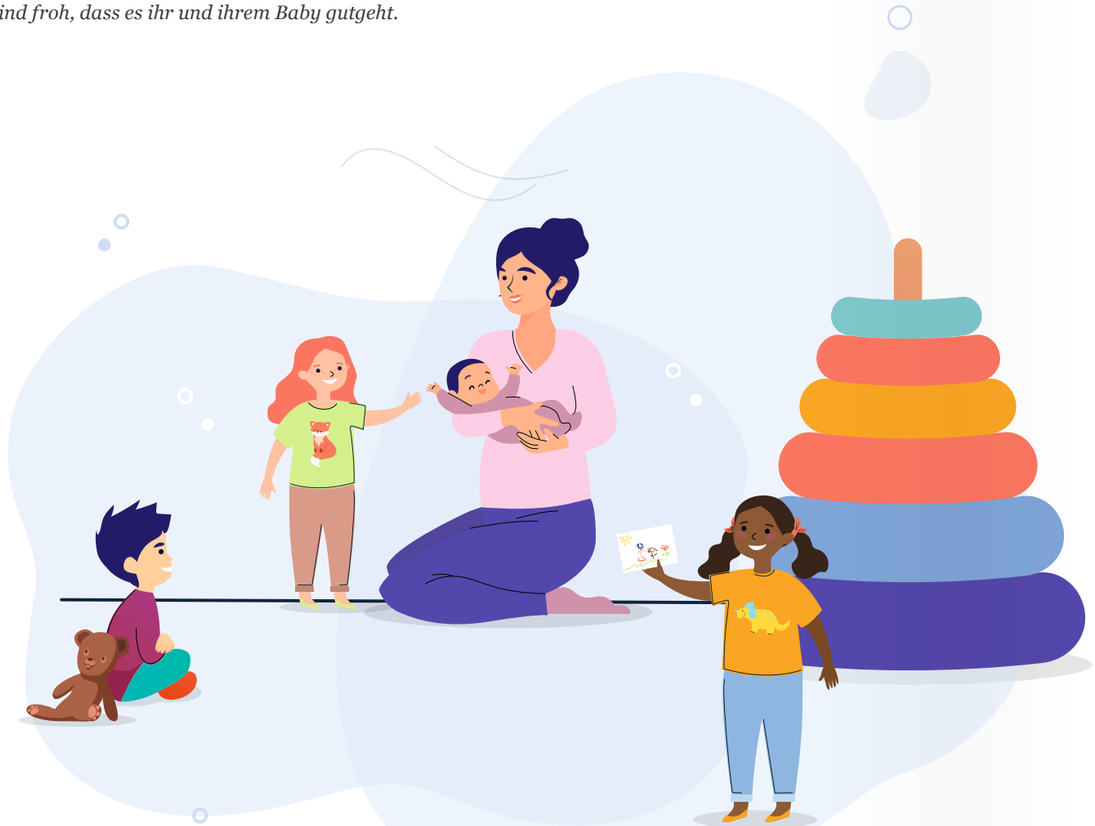
Gefährdungsbeurteilung am Arbeitsplatz
Ein Handlungsleitfaden der Arbeitsschutzverwaltung des Landes Nordrhein-Westfalen.

www.mags.nrw/mutterschutz-gefaehrdungdbeurteilung

BGW 04-05-130 – BGW check – Gefährdungsbeurteilung in Kindertagesstätten

Lärmprävention in Kindertageseinrichtungen

Einige Zeit nach der Geburt besucht Carla ihre Kita-Gruppe. Die Kinder freuen sich, ihre Erzieherin wiederzusehen und sind froh, dass es ihr und ihrem Baby gutgeht.



Ablaufschema Mutterschutz für Einrichtungen zur Betreuung und Behandlung von Kindern.

1. Vor der Schwangerschaft

Erstellung der Mutterschutzgefährdungsbeurteilung im Rahmen einer allgemeinen arbeitsschutzrechtlichen Beurteilung der Arbeitsbedingungen. Prüfung von Gefährdungen, denen eine schwangere oder stillende Frau oder deren Kind ausgesetzt ist oder sein kann, sowie Ermittlung der Erforderlichkeit mutterschutzrechtlicher Schutzmaßnahmen

↓

Im Rahmen der mutterschutzrechtlichen Gefährdungsbeurteilung ist in kinderbetreuenden Einrichtungen auch der **Immunstatus der Beschäftigten nach Biostoffverordnung und Arbeitsmedizinischer Vorsorgeverordnung** arbeitsmedizinisch feststellen zu lassen für folgende Infektionskrankheiten: Masern, Mumps, Röteln, Windpocken, Keuchhusten, Hepatitis A, ggf. Hepatitis B

↓

Immunstatus vollständig
Derzeit keine weiteren Maßnahmen notwendig

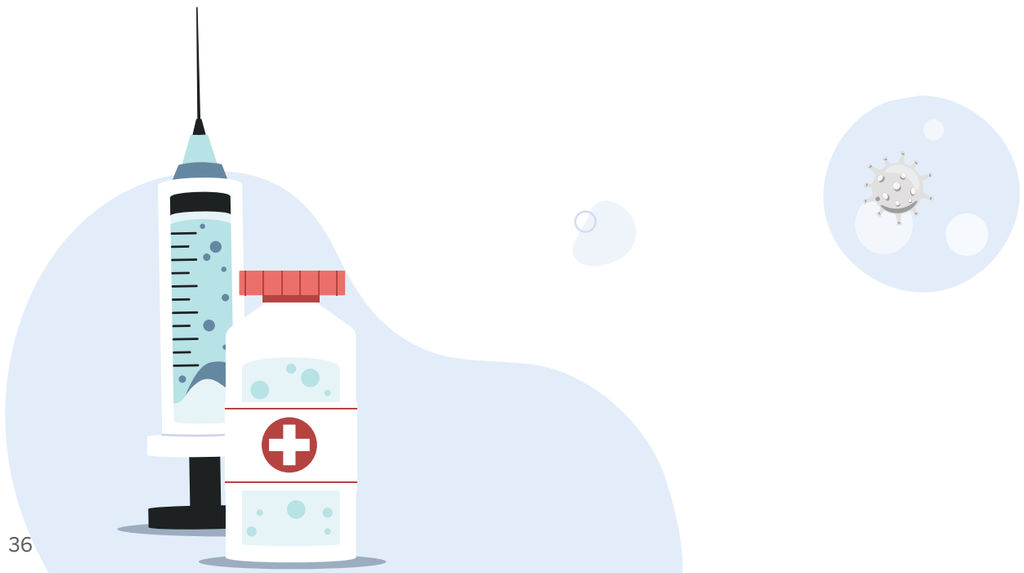
Immunstatus unvollständig
Impfungen anbieten

↓

Aushängen bzw. Auslegen des Mutterschutzgesetztes oder Gewährung elektronischer Einsicht bei Beschäftigung von dauerhaft mehr als drei Frauen

↓

Information der Belegschaft über die Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung und den Bedarf an Schutzmaßnahmen.



2. Während der Schwangerschaft

Mitteilung der Schwangerschaft an die zuständige Aufsichtsbehörde

↓

Besonderen Kündigungsschutz ab Beginn der Schwangerschaft beachten

↓

Unverzügliche **Konkretisierung der Gefährdungsbeurteilung** und **Festlegung** sowie **Umsetzung der individuell erforderlichen Schutzmaßnahmen**

↓

Immunstatus vollständig
Derzeit keine weiteren Maßnahmen notwendig

Immunstatus unvollständig
Achtung! Beschäftigungsverbote/ -beschränkungen beim Umgang mit Kindern im Vorschulalter beachten

↓

Gesprächsangebot an die schwangere Beschäftigte über die getroffenen Schutzmaßnahmen

↓

Regelmäßige Überprüfung der Wirksamkeit der Schutzmaßnahmen

↓

Gewährung von Ruhemöglichkeiten, kurzen Arbeitsunterbrechungen und Freistellungen für erforderliche Vorsorgeuntersuchungen

↓

Keine Beschäftigung der Mitarbeiterin ab 6 Wochen vor dem voraussichtlichen Geburtstermin (Schutzfrist vor der Entbindung); Weiterbeschäftigung auf eigenen Wunsch der Mitarbeiterin jedoch möglich

3. Nach der Geburt

Keine Beschäftigung der Mitarbeiterin 8 Wochen, in besonderen Fällen 12 Wochen, nach der Geburt (Schutzfrist nach der Entbindung) auch nicht auf eigenen Wunsch

↓

Rückkehrgespräch mit Ihrer Beschäftigten

↓

Achtung! Bei unvollständiger Immunität gegen Infektionskrankheiten gelten ggf. Beschäftigungsverbote/-beschränkungen

↓

Umsetzung der in der Stillzeit erforderlichen Schutzmaßnahmen

↓

Gewährung von Ruhemöglichkeiten, kurzen Arbeitsunterbrechungen und ggf. Freistellungen für erforderliche Stillpausen und Untersuchungen beachten

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen
Fürstenwall 25
40219 Düsseldorf
info@mags.nrw.de
www.mags.nrw