

Mutterschutz bei beruflichem Umgang mit Kindern

Der berufliche Umgang mit Kindern bringt für die Beschäftigten viel Freude und Spaß, birgt aber auch gesundheitliche Gefahren. Insbesondere in der Schwangerschaft und Stillzeit stellen u. a. Infektionen mit Kinderkrankheiten, Zwangshaltungen sowie das Heben und Tragen besondere Risiken dar. Zum Schutz vor Überforderung, Überbeanspruchung und Gefahren am Arbeitsplatz hat der Gesetzgeber durch das Mutterschutzgesetz und die Mutterschutzrichtlinienverordnung entsprechende Regelungen erlassen.

Die nachfolgenden Informationen sollen Sie bei der Beurteilung dieser spezifischen Gefährdungen und bei der Auswahl der geeigneten Schutzmaßnahmen unterstützen. Der Leitfaden richtet sich gleichermaßen an Arbeitnehmerinnen, Arbeitgeber, Betriebsärztinnen und -Ärzte sowie Sicherheitsfachkräfte. Er ist unterteilt in einen allgemeinen Teil und spezielle Anlagen, die zusätzliche Informationen geben, bei der Erstellung der Gefährdungsbeurteilung helfen und die betriebsärztliche Betreuung unterstützen sollen.

Die folgende Übersicht soll Ihnen die Suche nach bestimmten Themen erleichtern.

Mitteilungspflicht	2
Gefährdungsbeurteilung	2
Beschäftigungsverbot, generell	3
Beschäftigungsverbot, individuell	3
Freistellung	3
Lohnausgleichsverfahren (Umlage U2)	3
Schutzfristen vor und nach der Entbindung	4
Arbeit an Sonn- und Feiertagen	4
Mehr- und Nachtarbeit	4
Schwere körperliche Arbeit	4
Arbeiten unter erhöhter Unfallgefahr	4
Lärm	5
Witterungsbedingungen	5
Infektionsgefährdung (biologische Arbeitsstoffe)	5
Arbeitsmedizinische Vorsorge vor Eintritt der Schwangerschaft	6
Infektionsgefahren in Waldkindergärten	6
Gefahrstoffe/ chemische Gefährdung	7
<u>Anlagen</u>	
Muster einer Gefährdungsbeurteilung	9
Rechtliche Grundlagen/ Gefährdungsbeurteilung/ biologische Arbeitsstoffe	12
Handlungshilfe für Betriebsärztinnen- und Ärzte	14
Relevante Infektionskrankheiten	16
Gefahrstoffsymbole	21
Stichwort-Verzeichnis	22
Tabelle: relevante Infektionskrankheiten und notwendige Schutzmaßnahmen	23

Mitteilungspflicht

Um diese Schutzregelungen wirksam werden zu lassen, sollte die Arbeitnehmerin dem Arbeitgeber ihre Schwangerschaft so früh wie möglich mitteilen. Der Arbeitgeber hat unverzüglich das [Staatliche Amt für Arbeitsschutz](#) als zuständige Behörde zu benachrichtigen.

Gefährdungsbeurteilung

Die Verantwortung für den Schutz werdender und stillender Mütter und deren Kinder bei der Arbeit trägt der Arbeitgeber. Er ist verpflichtet, die möglichen Gefahren zu ermitteln und die notwendigen Schutzmaßnahmen zu ergreifen.

Die Arbeitsbedingungen müssen rechtzeitig hinsichtlich Art, Ausmaß und Dauer der Gefährdung beurteilt werden (sogenannte Gefährdungsbeurteilung). Diese ist für jede einzelne Tätigkeit vorzunehmen. Folgende Gefährdungen sind zu beurteilen:

- physikalische Einwirkungen,
- chemische Gefahrstoffe,
- biologische Arbeitsstoffe.

Rechtzeitig heißt, die Gefährdungsbeurteilung sollte vor bzw. bei Aufnahme der Tätigkeit der gebärfähigen Frau durchgeführt werden, um die erforderlichen Schutzmaßnahmen insbesondere in der sensiblen Phase der Frühschwangerschaft sicherzustellen. Spätestens bei Bekanntgabe der Schwangerschaft muss die Gefährdungsbeurteilung erstellt oder auf Aktualität überprüft werden (z. B.: werden zur Zeit in der Einrichtung chronisch infektiöse Kinder z. B. mit HIV oder chronischer Hepatitis betreut?).

Es wird empfohlen, die Betriebsärztin/ den Betriebsarzt und die Sicherheitsfachkraft zu beteiligen. Die gesetzlichen Grundlagen ergeben sich aus dem § 1 der [Mutterschutzrichtlinienverordnung \(MuSchRiV\) in Verbindung mit dem Mutterschutzgesetz](#). Zusätzlich ist die Leitlinie für die Beurteilung der chemischen, physikalischen und biologischen Agenzien sowie der industriellen Verfahren zu berücksichtigen (Richtlinie des Rates 92/85 EWG vom 19. Oktober 1992). Sie informiert über mögliche Gefahrenquellen für die Gesundheit und Sicherheit von schwangeren und stillenden Arbeitnehmerinnen am Arbeitsplatz.

Der Arbeitgeber muss die Arbeitsbedingungen so gestalten, dass die Schwangere, das ungeborene Kind oder die stillende Mutter und ihr Kind nicht gefährdet werden. Dies kann mit einer Umgestaltung des Arbeitsplatzes bzw. der Arbeitsbedingungen erfolgen. Sollte dies nicht möglich oder nicht zumutbar (BAG Urt. v. 21.04.1999 Az.: 5 AZR 174/98) sein, ist die Schwangere an einen ungefährlichen Arbeitsplatz umzusetzen. Steht kein geeigneter Arbeitsplatz zur Verfügung, muss sie von der Arbeit freigestellt werden. Nach dem MuSchG gibt es zwei Arten von Beschäftigungsverboten:

Generelle Beschäftigungsverbote

Diese Beschäftigungsverbote sind in §§ 4 und 8 des Mutterschutzgesetzes geregelt und gelten für alle werdenden und stillenden Mütter unabhängig von deren individuellen Gegebenheiten. Sie sind mit der Bekanntgabe der Schwangerschaft sofort wirksam, d. h. der Arbeitgeber ist verpflichtet, unmittelbar nach der Schwangerschaftsmitteilung diese festzustellen. Z. B. dürfen werdende und stillende Mütter nicht mit schweren und gesundheitsgefährdenden Arbeiten beschäftigt werden.

Diese Beschäftigungsverbote bieten zwar bei einem normalen Schwangerschaftsverlauf einen ausreichenden Schutz für Mutter und Kind, aber sie berücksichtigen die individuellen Gegebenheiten nicht. Daher gibt es auch:

Individuelle Beschäftigungsverbote

Sie berücksichtigen den individuellen Gesundheitszustand der Schwangeren. Sie sind in § 3 Abs. 1 MuSchG verankert und können nur von einer Ärztin/einem Arzt ausgesprochen werden. Das Beschäftigungsverbot wird mit Vorlage des ärztlichen Zeugnisses (Attest) beim Arbeitgeber wirksam. Es wird darin bescheinigt, dass die Fortdauer der Beschäftigung für die Mutter oder das Kind gesundheitsgefährdend ist. Die konkrete Arbeit oder der Arbeitsplatz an sich muss nicht gesundheitsgefährdend sein.

www.arbeitsschutz.nrw.de/bp/good_practice/BesondereZielgruppen/musch.html#Merkblaetter

Freistellung

Frauen, die aufgrund eines mutterschutzrechtlichen Beschäftigungsverbotes teilweise oder ganz mit der Arbeit aussetzen müssen, haben Anspruch auf Weiterzahlung ihres bisherigen Durchschnittsverdienstes. Die Bemessungsgrundlage hierfür sind die letzten drei Monate bzw. 13 Wochen vor Eintritt der Schwangerschaft.

Lohnausgleichsverfahren (Umlage-U2)

Arbeitgeber, mit nicht mehr als 20 Beschäftigten, nehmen an dem Lohnausgleichsverfahren (Umlage-U2) der Krankenkassen teil. Auf Antrag wird dem Arbeitgeber:

- das vom ihm gezahlte Arbeitsentgelt für die Dauer des Beschäftigungsverbotes in voller Höhe sowie
- der Zuschuss zum Mutterschaftsgeld während der Schutzfristen vor und nach der Entbindung einschließlich der zu tragenden Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung erstattet.

Die allgemeine Ortskrankenkasse (AOK), die Innungskrankenkasse (IKK) und einige Betriebskrankenkassen übernehmen dies stellvertretend für alle anderen Krankenkassen. Für privat versicherte werdende Mütter erfolgt die Erstattung bei deren Krankenkassen. Für geringfügig beschäftigte Schwangere sind die Anträge bei der Bundesknappschaft, 45115 Essen, einzureichen.

Betriebe mit mehr als 20 Arbeitnehmern sind von dieser Regelung ausgenommen. Sie müssen die anfallenden Kosten selber tragen.

Schutzfristen vor und nach der Entbindung

Eine Beschäftigung werdender Mütter sechs Wochen vor der Entbindung ist grundsätzlich verboten, außer, die werdende Mutter erklärt ausdrücklich, dass sie weiterarbeiten möchte. Diese Erklärung kann jederzeit widerrufen werden. Nach der Entbindung besteht ein generelles Beschäftigungsverbot von acht Wochen, bei Früh- und Mehrlingsgeburten von 12 Wochen. Bei Frühgeburten und sonstigen vorzeitigen Entbindungen verlängert sich diese Frist zusätzlich um den Zeitraum, der vor der Entbindung nicht in Anspruch genommen werden konnte.

Mehr- und Nacharbeit, Arbeit an Sonn- und Feiertagen

Werdende Mütter dürfen nicht über 8,5 Stunden täglich oder 90 Stunden in der Doppelwoche beschäftigt werden. Bei schwangeren Frauen unter 18 Jahren darf die tägliche Arbeitszeit 8 Stunden täglich oder 80 Stunden in der Doppelwoche nicht überschreiten. Werdende Mütter dürfen nicht zwischen 20.00-6.00 Uhr und nicht an Sonn- und Feiertagen beschäftigt werden.

Abweichend vom Nacharbeitsverbot dürfen werdende Mütter in Einrichtungen, die unter das Beherbergungswesen (z. B. Kinderheime, Wohngruppen) fallen, in den ersten vier Schwangerschaftsmonaten bis 22.00 Uhr beschäftigt werden.

Im Beherbergungswesen gilt das Beschäftigungsverbot an Sonn- und Feiertagen nicht, wenn der werdenden Mutter in jeder Woche eine ununterbrochene Ruhezeit von 24 Stunden im Anschluss an eine Nachtruhe gewährt wird.

Schwere körperliche Arbeit

Für schwere körperliche Arbeit besteht ein Beschäftigungsverbot. Sie stellt eine starke Beanspruchung der Bauchmuskulatur, des Zwerchfells und der Beckenbodenmuskulatur dar. Diese Belastungen können zu einer verminderten Durchblutung der Gebärmutter und des Mutterkuchens und damit zu einem möglichen Sauerstoffmangel des Kindes führen. Hierzu zählen:

1. körperlich schwere Arbeiten wie Heben und Tragen schwerer Lasten von regelmäßig mehr als 5 Kg oder gelegentlich von mehr als 10 Kg Gewicht. Wenn Kinder getragen oder hochgehoben werden, sind die genannten Grenzwerte in der Regel überschritten.
2. Arbeiten, bei denen sich eine werdende Mutter häufig erheblich strecken, beugen, dauernd hocken oder gebückt halten muss. Die ständige Benutzung der kindgerechten Möbel führt zu Zwangshaltungen.

Arbeiten unter erhöhter Unfallgefahr

Werdende und stillende Mütter dürfen nicht mit Arbeiten beschäftigt werden, bei denen sie einer erhöhten Unfallgefahr ausgesetzt sind. Deshalb muss für die Betreuung aggressiver Kinder und Jugendlicher ein Beschäftigungsverbot ausgesprochen werden. Verboten sind auch alle Tätigkeiten auf Leitern und Tritten, z. B. beim Schmücken von Räumen. Auch von Spaziergängen auf rutschigem Waldboden oder unbefestigten Wegen (unfallgefährdetem Außenbereich) ist abzuraten.

Lärm

Beim Spielen, Toben, Singen sowie Turnen wird es oftmals sehr laut. Für werdende und stillende Mütter wird ein personenbezogener Lärmgrenzwert von 80 dB(A) zur Beurteilung des Arbeitsplatzes herangezogen. Bei Überschreitung dieses Lärmpegels gilt ein generelles Beschäftigungsverbot.

Hohe Lärmbelastungen können zum einen durch organisatorische Maßnahmen wie z. B. durch Tausch der Betreuungszeiten im Mehrzweck- oder Werkraum und zum anderen auch durch bauliche Maßnahmen verringert werden (auch eine nachträgliche Verbesserung durch schallschluckende Materialien ist möglich). Sinnvoll ist es auch, Pausenräume mit schallschluckender Ausstattung einzurichten und geeignete Pausenregelungen zu vereinbaren.

Witterungsbedingungen

Werdende Mütter dürfen keiner starken Wärme- bzw. Kälteeinwirkung ausgesetzt sein. Hier ist Empfehlung der Arbeitsstättenverordnung, dass die Raumtemperatur in Arbeitsräumen 26 °C nicht überschreiten soll. Für Arbeiten, bei denen die Schwangere Temperaturen unter 16 °C (Arbeiten im Freien) oder den schädlichen Einwirkungen von Nässe während ihrer gesamten Arbeitszeit (vollschichtig) ausgesetzt ist, besteht ein Beschäftigungsverbot.

Infektionsgefährdung (Biologische Arbeitsstoffe)

Bei Kindern im Vorschulalter treten bestimmte Infektionskrankheiten (Kinderkrankheiten) erheblich häufiger auf als in der Normalbevölkerung. Daher besteht für die nicht immunen Schwangeren (d. h. diejenigen, die keinen eigenen Schutz durch Impfung oder Erkrankung aufgebaut haben) ein höheres Risiko, an diesen Kinderkrankheiten zu erkranken. Einige Erreger können Schäden bei der Mutter oder dem Kind verursachen.

Siehe hierzu:

- ⇒ [relevante Infektionskrankheiten](#)
- ⇒ [Tabelle Infektionskrankheiten](#)
- ⇒ [rechtliche Grundlagen/biologische Arbeitsstoffe](#)
- ⇒ [Handlungshilfe für Betriebsärztinnen und -Ärzte](#)

Eine Weiterbeschäftigung Schwangerer und stillender Mütter ist möglich:

- wenn eine sichere Immunität bei der werdenden bzw. der stillenden Mutter gegenüber schwangerschaftsrelevanten Infektionskrankheiten besteht. Dieses kann und darf nur eine Ärztin/ein Arzt feststellen. Sie/Er teilt in einem Attest dem Arbeitgeber mit, ob die Schwangere weiter an ihrem Arbeitsplatz verbleiben kann bzw. bei nicht Immunen, welche Schutzmaßnahmen er (Beschäftigungsverbot, Impfeempfehlungen nach der Entbindung) ergreifen muss.

- beim Umgang mit biologischen Arbeitsstoffen der Risikogruppe 1. Das sind Mikroorganismen, bei denen es unwahrscheinlich ist, dass sie beim Menschen eine Krankheit verursachen. Weitere Schutzmaßnahmen sind nicht erforderlich, sofern die allgemeinen Hygieneregeln (Hände waschen etc.) am Arbeitsplatz eingehalten werden.

- wenn die generellen Schutzbestimmungen *konsequent* eingehalten werden und ausreichende Schutzmaßnahmen getroffen wurden, wie z. B. Tragen von geeigneter persönlicher Schutzausrüstung, Einhaltung der geltenden Hygienevorschriften, Schutzimpfungen sowie die regelmäßige Unterweisung der Beschäftigten.

Zur Vermeidung von Infektionen sind geeignete persönliche Schutzausrüstungen (z. B. Einmal-Handschuhe) zur Verfügung zu stellen. Die Handschuhe müssen die grundlegenden Gesundheits- und Sicherheitsanforderungen der Richtlinie für persönliche Schutzausrüstungen (RL 98/686/EWG) erfüllen.

Arbeitsmedizinische Vorsorge vor Eintritt einer Schwangerschaft

Um das Infektionsrisiko zu mindern, sollte bereits vor Aufnahme der Tätigkeit, bzw. vor Eintritt einer Schwangerschaft, die Immunitätslage der gebärfähigen Arbeitnehmerin überprüft werden. Dieses kann im Rahmen der arbeitsmedizinischen Untersuchungen (G42) erfolgen. In Abhängigkeit von den Ergebnissen der **Gefährdungsbeurteilung** sollte die Immunitätslage der Arbeitnehmerinnen gegenüber folgenden Krankheitserregern geklärt werden:

Röteln

Masern

Mumps

Windpocken

Zytomegalie

Ringelröteln

Hepatitis A

Hepatitis B (nur in besonderen Fällen)

Bei fehlender oder nicht ausreichender Immunität empfiehlt es sich die fehlenden Impfungen gemäß den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) nachzuholen, weil während der Schwangerschaft generell nicht geimpft werden sollte. Eine Impfung gegen Zytomegalie und Ringelröteln ist derzeit nicht verfügbar.

Ist eine Infektionsgefährdung nicht sicher auszuschließen, ist Impfschutz der beste Schutz sowohl für die Mutter als auch für das ungeborene Kind. Auch unter Kosten- und Organisationsaspekten ist dies die beste Lösung für den Arbeitgeber. Kommt es z. B. bei einer Beschäftigten ohne ausreichende Immunität zu einer Schwangerschaft, ist die Freistellung dieser Mitarbeiterin von allen risikobehafteten Tätigkeiten die einzig mögliche Alternative.

Zusätzliche Infektionsgefährdungen durch Tätigkeiten im „Freien“ (Waldkindergarten)

In einem klassischen Waldkindergarten verbringen die Kinder und Erzieherinnen/ Erzieher den Vormittag unter freiem Himmel. Abhängig von der Jahreszeit sind dies im Winter in der Regel drei und im Sommer etwa vier Stunden. Nur für extreme Witterungsbedingungen steht eine Schutzhütte (Bauwagen o. ä.) zur Verfügung.

Ergänzend zu den oben aufgeführten Infektionsgefährdungen sind hier die folgenden Erreger zu beachten:

Borreliosen

Frühsummer-Meningo-Encephalitis (FSME)

Tollwut

Wundstarrkrampf (Tetanus)

Hantaviren

Gefahrstoffe/ chemische Gefährdung

Generell sollten Gefahrstoffe vermieden werden. Bei Neuanschaffungen ist darauf zu achten, dass sie keine Gefahrstoffe im Sinne der Gefahrstoffverordnung enthalten. Von den Herstellern können zu diesen Stoffen Sicherheitsdatenblätter kostenlos angefordert werden. Es gibt Hersteller, die ihre Produkte nicht ausreichend kennzeichnen. In diesen Fällen muss er auf Anfrage kostenlos entsprechende Auskünfte erteilen.

Gefahrstoffe können sich in Spielzeug (z. B. PVC-haltige Spielzeuge), Farben, Lacken, Klebern, Bastelutensilien (z. B. Speckstein, Knetmasse), Reinigungs- und Desinfektionsmitteln (Formaldehyd) befinden. Einige Pflegemittel und Seifen enthalten Konservierungsmittel (Phenol und Chlor-Dimethylphenol). Luftballons können Krebs erregende N-Nitrosamine enthalten.

Vor dem Umgang mit Gefahrstoffen hat der Arbeitgeber die Gefahren zu ermitteln (Gefährdungsbeurteilung) und entsprechende Schutzmaßnahmen zu treffen. Hinweise auf Gefahrstoffe findet man auf Produktverpackungen in Form von **Gefahrensymbolen** und als **R-** (Risikosätze als Hinweis auf besondere Gefahren) und **S-Sätze** (Sicherheitssätze).

Werdende Mütter dürfen nicht mit:

1. gesundheitsschädlichen (Xn), giftigen (T) und sehr giftigen (T+) oder den Menschen in sonstiger Weise chronisch schädigenden Gefahrstoffen beschäftigt werden, wenn der Grenzwert überschritten wird.
2. Krebs erzeugenden, Fortpflanzung gefährdenden oder erbgutverändernden Gefahrstoffen umgehen, es sei denn, dass sie diesen Stoffen bei bestimmungsgemäßem Umgang nicht ausgesetzt sind. Ausgesetzt wäre die werdende Mutter dann, wenn in dem gleichen Raum andere Beschäftigte mit dem entsprechenden Gefahrstoff umgehen. Bei dem "Ausgesetzt-sein" darf keine über die allgemeine Luftverunreinigung hinausgehende Belastung vorliegen.

Stillende Mütter dürfen mit:

gesundheitsschädlichen, giftigen, sehr giftigen, Krebs erzeugenden, Fortpflanzung gefährdenden oder erbgut verändernden sowie mit oder den Menschen in sonstiger Weise chronisch schädigenden Gefahrstoffen nur dann beschäftigt werden, wenn der Grenzwert nicht überschritten wird.

Gebärfähige Frauen dürfen mit Gefahrstoffen, die Blei oder Quecksilberalkyle enthalten, nicht beschäftigt werden, wenn der Grenzwert überschritten wird.

Als Grenzwerte sind z. B. Luftgrenzwerte heranzuziehen. Sie finden sich in den [Technischen Regeln für Gefahrstoffe \(TRGS\) 900](#). Für die Krebs erzeugenden, Fortpflanzung gefährdenden oder erbgutverändernden Gefahrstoffe gelten die Bekanntmachungen der TRGS 905.

Beim Umgang mit Gefahrstoffen, die nachweislich in die **Haut** eindringen (sie sind durch den Buchstaben "**H**" gekennzeichnet), können auch schädliche Einwirkungen auftreten. Eine Gefährdung besteht bei unmittelbarem Hautkontakt (TRGS 150). Beim Umgang mit diesen Stoffen sind geeignete persönliche Schutzausrüstungen, wie z. B. undurchlässige Schutzhandschuhe und Schutzkittel zu tragen.

Beispiele

Bei Fingerfarben ist darauf zu achten, dass sie weder Methanol noch gesundheitsschädliche Konservierungsstoffe (z. B. Formaldehyd) enthalten. Die Verwendung von Plakatfarbe als Fingerfarbe ist nicht zulässig. Bei der Beschaffung von Schreib- und Bastelmaterialien, Farben, Reinigungsmitteln etc. sollte stets auf weniger gefährliche Stoffe ausgewichen werden. Z. B. :

- lösemittelfreie Kleber und Farben,
- Buntstifte statt gesundheitsschädlicher Filzstifte,
- Radiergummis aus Synthetik-Kautschuk,
- biologisch abbaubare Reinigungsmittel.

Beim Basteln über mehrere Stunden mit lösemittelhaltigen Klebstoffen oder wenn große Flächen mit Kleber eingestrichen werden, können Lösemittel ausdünsten. Da diese gesundheitsschädlich sind, muss man für eine ausreichende Lüftung sorgen.

Beim Schleifen von Speckstein oder Eichen- und Buchenholz können Krebs erzeugende und sensibilisierende Stäube entstehen. Daher soll man Ersatzmaterialien für diese Holzarten benutzen. Da manche Sorten von Speckstein Asbest enthalten, darf man nur asbestfreien Speckstein benutzen.

ANLAGE 1, Muster einer Gefährdungsbeurteilung

Gefährdungsbeurteilung nach dem Mutterschutzgesetz / MuSchRiV für Kindertagesstätten		Seite 1 von 3 Datum:	
Name, Vorname: geb.:			
Tätigkeitsbereich:		Gruppe:	
X = es besteht Handlungsbedarf O = es besteht kein Handlungsbedarf		Ja	Nein
Allgemeines			
Fallen Mehrarbeiten über 8,5 Std. täglich oder über 90 Std. in der Doppelwoche an?		X	O
Ist für die Schwangere ein normaler ergonomischer Arbeitsstuhl vorhanden?		O	X
Persönliche Schutzausrüstung: Sind geeignete Handschuhe für die Pflege und für Tätigkeiten mit Pflanzenerde/Erde vorhanden?		O	X
Besteht Unfallgefährdung (Fall-, Stolper- oder Sturzgefahr/auf Tritten, Leitern, Böden)?		X	O
Wird geschlossenes Schuhwerk getragen?		O	X
Werden psychisch auffällige Kinder betreut, die aggressiv sind? (Unterweisung)		X	O
Betreuung von Personen mit Epilepsie- bzw. Krampfanfällen?		X	O
Arbeitet die Schwangere alleine ? (-> Schutzmaßnahmen bestimmen)		X	O
Kann die Schwangere sich jederzeit Hilfe (z. B. telefonisch) holen?		O	X
Ist die volle Besetzung des Personals in der Gruppe nach Stellenplan vorhanden (kein Urlaub, keine arbeitsunfähigen Mitarbeiter)?		O	X
Physikalische Schadfaktoren			
Muss die werdende Mutter regelmäßig Lasten von mehr als 5 kg Gewicht von Hand heben, bewegen oder befördern?		X	O
Muss die werdende Mutter gelegentlich Lasten von mehr als 10 kg Gewicht von Hand heben, bewegen oder befördern?		X	O
Wird die werdende Mutter mit Arbeiten beschäftigt, bei denen sie sich dauernd strecken, hocken oder gebückt halten muss (Betten beziehen, Bodenarbeiten, Bohnermaschine)?		X	O
Andere Zwangshaltungen wie ständiges Stehen, Knien (Bodenspiele, Bodenpflege)?		X	O
Ist die werdende Mutter dauerndem Lärm über 80 dB(A) (Beurteilungspegel) ausgesetzt (evtl. Lärmmessung beantragen)?		X	O

Wird eine vollschichtige Tätigkeit in Hitze, in Nässe oder Kälte ausgeübt?	X	O
Biologische Arbeitsstoffe	ja	nein
Besteht Infektionsschutz gegen: Windpocken, Masern, Mumps, Röteln, Ringelröteln Zytomegalie und Toxoplasmose? Siehe Anlage (Betriebsarzt fragen)	O	X
Besteht am Arbeitsplatz Kontakt zu Hepatitis B-, C- oder HIV-Infektiösen (Erkrankten mit Ansteckungsgefahr)?	X	O
Hat die Schwangere keinen Hepatitis A Schutz und pflegt Kinder (Wickeln, Körperpflege, Windel wechseln) oder begleitet sie bei den Toilettengängen?	X	O
Liegt in der KiTa ein Fall von Keuchhusten, Virusgrippe oder Scharlach vor? (Betriebsarzt informieren)	X	O
Hat die werdende Mutter Umgang mit potentiell infektiösem Material z. B. Blut, Körpersekreten, Wäsche, Verbandszeug bzw. mit infizierten Personen (Pflege, auch Ersthelfer)?	X	O
Hat die Schwangere Kontakt zu Tieren in der Einrichtung (Katzen, Hamstern, Vögeln, Papageien, Hasen, Fischen)?	X	O
Falls ja, liegt eine Stellungnahme des Veterinäramtes/Tierarztes vor, dass die Tiere gesund sind?	O	X
Hat die Schwangere Kontakt zu Zecken und Stäuben im Freien z. B. beim pädagogischen Angebot im Freien, im Wald und auf Wiesen? (Siehe Leitfaden)	X	O
Hat die Schwangere Kontakt mit Komposterde oder Schimmelpilzen?	X	O
Chemische Gefahrstoffe		
<i>Hat die werdende / stillende Mutter Kontakt oder Umgang mit:</i>		
Gefahrstoffen, die irreversible Schäden verursachen können (R 40)? Risikosätze nach Gefahrstoffverordnung siehe Verpackungskennzeichnung	X	O
Hautschädigenden Stoffen (Gefahrenkennzeichnung R 21, 24, 27)?	X	O
Gefahrstoffen, die Krebs erzeugen können (R 45)?	X	O
Gefahrstoffen, die vererbare Schäden verursachen können (R 46)?	X	O
Gefahrstoffen, die das Kind im Mutterleib schädigen können (R 61, R 63)?	X	O
Sind in den letzten drei Monaten Entwesungsmittel, Entlausungsmittel in der Einrichtung eingesetzt worden?	X	O
Quecksilber (zerbrochene Quecksilberthermometer)?	X	O
Lösungsmitteln beim Basteln wie Aceton, Kleber?	X	O
Werden Bastelarbeiten mit Specksteinen durchgeführt?	X	O

Ist der Nichtraucherchutz gewährleistet?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Vorsorgemaßnahmen		
Wurde die Schwangere über die Gefahren am Arbeitsplatz und Schutzmaßnahmen nachweislich jährlich unterwiesen?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Wurde die Schwangere über ihr Verhalten bei gefährlichen Situationen unterwiesen (jährliche Unterweisung nach BioStoffV, TRBA 250 und Unterweisung bei besonderen Gefahren: Betreuung von Anfallspatienten, Verhalten bei Auffälligkeiten der Kinder)?		
1. über Gefahren am Arbeitsplatz (Gefährdungsbogen)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
2. über Schutzmaßnahmen (Schutz vor und Verhalten bei Restgefährdungen)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Sind Ihnen noch sonstige Gefährdungen bekannt?

Bei Fragen, die so beantwortet wurden, dass Sie ein **X** markiert haben, müssen Schutzmaßnahmen bestimmt werden.

Schutzmaßnahmen und Anmerkungen

Unterschrift KiTa-Leitung

Mitarbeiterin

Personalrat/MAV

ANLAGE 2, rechtliche Grundlagen /Gefährdungsbeurteilung/biologische Arbeitsstoffe

Die **rechtlichen Grundlagen** für die Gefährdungsbeurteilung sind:

- die Biostoffverordnung (BioStoffV),
- die Technische Regel für Biologische Arbeitsstoffe 250 (TRBA) - Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege,
- die TRBA 400 – Handlungsanleitung zur Gefährdungsbeurteilung bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen.

Diese sind im Internet auf den Seiten der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin zu finden (<http://www.baua.de>).

In der Gefährdungsbeurteilung sollen:

1. die Erreger identifiziert sowie deren Relevanz in Abhängigkeit von der epidemiologischen Situation beurteilt werden (s. Tabelle),
2. die Tätigkeiten nach Art und Dauer beurteilt werden (bei der Kinderbetreuung handelt es sich ausschließlich um **nicht gezielte** Tätigkeiten),
3. die möglichen Gefährdungen der werdenden bzw. stillenden Mutter beurteilt werden. Sie ist abhängig von der Intensität des Körperkontaktes sowie von dem Alter, der Herkunft, dem Gesundheitszustand und Impfschutz der zu betreuenden Kinder und dem Immunstatus der Schwangeren bzw. stillenden Mutter. Je kleiner die Kinder sind, desto enger ist der direkte Körperkontakt, so dass ein ständiger Kontakt mit Speichel und anderen Körperausscheidungen (Windeln wechseln, säubern...) nicht auszuschließen ist.

Folgende biologische Arbeitsstoffe (Erreger) kommen häufig vor:

Biologische Arbeitsstoffe	Risiko- gruppe	Schutzstufe bei	
		Normalem Kontakt	Intensivem Kontakt Wickeln, Pflege- und Reinigungstätigkeiten
Rötelnvirus	2	1	2
Masernvirus	2	1	2
Mumpsvirus	2	1	2
Varicellavirus (Windpocken)	2	1	2
Zytomegalievirus	2	1	2
B-19-Virus (Ringelröteln)	2	1	2
Hepatitis-A-Virus	2	1	2
Hepatitis-B-Virus	3 (**)	1	2
Hepatitis-C-Virus	3 (**)	1	2
Bordetella pertussis (Keuchhusten)	2	1	2, bei Ausbruch
Scharlach	2	1	2, bei Ausbruch
Toxoplasma gondii (Toxoplasmose)	2	1	2
Borrelien (Borreliose)	2	1	2, im Waldkindergarten

(**) eine Infizierung über die Luftwege ist nicht möglich

Die Tätigkeiten werden in Abhängigkeit von der von ihnen ausgehenden Gefährdung den Schutzstufen zugeordnet. Die Schutzstufe 1 gilt für alle Tätigkeiten, d. h. die allgemeinen Hygieneregeln müssen eingehalten werden.

Der Schutzstufe 2 sind solche Tätigkeiten zuzuordnen, bei denen die Schwangere regelmäßigen Kontakt mit größeren Mengen von erregerehaltigen (Risikogruppe 2 oder 3) Körperflüssigkeiten und Ausscheidungen hat, wie z. B. Windeln wechseln und Hilfe bei Toilettengängen. Ab Schutzstufe 2 hat der Arbeitgeber nach § 15 Biostoffverordnung (Anhang IV) eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung und ggf. eine Impfung anzubieten. Die Kosten dafür trägt der Arbeitgeber.

Anlage 3, für Ärztinnen und Ärzte (Handlungshilfe, zum Verbleib beim Betriebsarzt)

Gefährdungsbeurteilung bezüglich der Infektionsgefährdung werdender und stillender Mütter bei beruflichem Umgang mit Kindern (KiTa)

Name und Anschrift der Arbeitsstätte:

Bei Frau (Name, Vorname):

liegt ein sicherer (*) Immunschutz gegen folgende Infektionserkrankungen vor:

Erkrankung	Sicherer Immunschutz		Schutzmaßnahme
	ja	nein	
Röteln			
Masern			
Mumps			
Windpocken			
Zytomegalie			
Ringelröteln			
Hepatitis A			
Hepatitis B			

(die Tabelle muss ggf., der Gefährdungsbeurteilung entsprechend, erweitert werden)

Die werdende Mutter wurde über die schwangerschaftsrelevanten Infektionskrankheiten und die sich daraus ergebenden Konsequenzen ausführlich aufgeklärt und beraten. (nach §2 Mutterschutzrichtlinienverordnung)

Unterschrift der werdenden Mutter

Ort, Datum

Unterschrift der Ärztin/ des Arztes

(*) ein sicherer Immunschutz ist anzunehmen, wenn die anamnestischen Angaben über Impfung oder durchgemachte Erkrankung anhand eines Impfpasses bzw. durch Bestimmung der spezifischen IgG-Antikörper im Blut bestätigt wurden. Den STIKO-Empfehlungen entsprechend muss eine vollständige Impfung (Grundimmunisierung und ggf. Auffrischimpfungen) dokumentiert sein.

Zur Prüfung einer Immunität gegenüber den oben aufgeführten, schwangerschaftsrelevanten Infektionskrankheiten müssen **nur** die erregerspezifischen IgG-Antikörper bestimmt werden. Die Bestimmung der IgM-Antikörper dient der Feststellung einer akuten Erkrankung.

Für **Röteln** sind die Grenzwerte in den Mutterschafts-Richtlinien festgelegt: „ein positiver Antikörpernachweis gilt ohne zusätzliche Untersuchungen als erbracht, wenn der HAH-Titer **mindestens** 1:32 beträgt. Bei niedrigeren HAH-Titern (1:16, 1:8) ist der Antikörpernachweis durch eine andere geeignete Methode zu sichern, für welche die benötigten Reagenzien staatlich zugelassen sind.“

Bei der **Hepatitis B** ist nach STIKO Empfehlung ein sicherer Immunschutz bei einem Titer von größer/gleich 100 IE/l anzunehmen.

Grenzwerte zur sicheren Feststellung eines Immunschutzes können nicht für alle Erkrankungen einheitlich angegeben werden. Die **Hersteller- und Laborangaben** zugelassener Testverfahren müssen stets beachtet werden.

Die nachfolgende Tabelle soll als Hilfestellung dienen und muss den Laborangaben entsprechend individuell vervollständigt werden.

Erkrankung	Verfahren: z. B. ELISA (IgG), HAH-Test, IFT	bestimmter Wert der Patientin	Referenzbereich Immunität kann angenommen werden ab:	Hersteller
Röteln	HAH-Test		1:32	
	IgG- ELISA			
Ringelröteln	IgG-			
Windpocken	IgG-			
Masern	IgG-			
Mumps	IgG-			
Zytomegalie	IgG-			
Hepatitis A	IgG-			
Hepatitis B	IgG-ELISA		100 IE/l	

ANLAGE 4, relevante Infektionskrankheiten

Relevante Infektionskrankheiten

Röteln (Rubella, Rubeola)

Die Übertragung des Röteln-Virus erfolgt durch Tröpfcheninfektion. 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 vier Schwangerschaftsmonaten kann zur Fehlgeburt, späteren Frühgeburt bzw. zu einem Rötelsyndrom mit Defekten an Herz, Augen und Ohren führen.

Daher soll für die nicht immune Schwangere bei beruflichem Umgang mit Kindern und Jugendlichen bis zum 18. Lebensjahr ein generelles Beschäftigungsverbot bis zur 20. Schwangerschaftswoche (SSW) ausgesprochen werden. Nach dem Ablauf der 20. SSW besteht auch bei nicht immunen Schwangeren 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 und das Ungeborene aber weiterhin besteht, soll beim Auftreten der Erkrankung in der Einrichtung eine Freistellung erfolgen. Drei Wochen nach dem letzten aufgetretenen Erkrankungsfall kann die Schwangere ihre Beschäftigung wieder aufnehmen.

Masern (Morbilli)

Die Übertragung der Masern erfolgt durch Tröpfcheninfektion 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 Masern-Ausbrüche, da eine Durchimpfung der gesamten Bevölkerung bisher nicht erreicht werden konnte. Eine Maserninfektion in der Schwangerschaft kann zur Früh- oder Todgeburt führen. Bleibende Schäden beim Kind sind bisher nicht eindeutig belegt. Für die werdende Mutter ist die Gefahr einer lebensbedrohlichen Masern-Komplikation (z. B. Lungen- oder Hirnhautentzündung) deutlich erhöht. Die Behandlungsmöglichkeiten in der Schwangerschaft sind erheblich eingeschränkt.

Daher gilt für die nicht immune Schwangere ein generelles Beschäftigungsverbot für die gesamte Schwangerschaft bei beruflichem Umgang mit Kindern bis zum vollendeten 6. Lebensjahr, danach nur noch bei Auftreten der Erkrankung in der Einrichtung. Ist bis zum 14. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall kein weiteres Kind erkrankt, kann die Schwangere am 15. Tag ihre Arbeit wieder aufnehmen. In Kinderheimen und Behinderteneinrichtungen gilt ein generelles Beschäftigungsverbot bei beruflichem Umgang mit Kindern bzw. Jugendlichen bis zum 18. Lebensjahr.

Mumps (Parotitis epidemica, Ziegenpeter)

Mumps wird als Tröpfcheninfektion übertragen. Mindestens 30-40% der Infektionen verlaufen ohne die typischen Symptome. Eine Erkrankung während der Schwangerschaft kann, vor allem wenn sie im ersten Schwangerschaftsdrittel auftritt, zur Fehlgeburt führen. Während der Geburt erworbene Infektionen können beim Neugeborenen eine Lungen- und/oder Hirnhautentzündung verursachen.

Für die nicht immune Schwangere gilt ein generelles Beschäftigungsverbot für die gesamte Schwangerschaft bei beruflichem Umgang mit Kindern bis zum vollendeten 6. Lebensjahr,

danach nur noch beim Auftreten von Erkrankungen in der Einrichtung. Ist bis zum 25. Tag nach dem letzten Mumpsfall kein weiteres Kind erkrankt, kann die Schwangere ihre Beschäftigung wieder aufnehmen. In Kinderheimen und Behinderteneinrichtungen gilt ein generelles Beschäftigungsverbot bei beruflichem Umgang mit Kindern bzw. Jugendlichen bis zum 18. Lebensjahr.

Windpocken (Varizellen)

Die Übertragung des Virus erfolgt über die Luft und virushaltige Tröpfchen - „fliegende Infektion“. Das Virus ist sehr ansteckend! Das Virus kann während der gesamten Schwangerschaft auf das Ungeborene übertragen werden und in 1-2% der Fälle schwere Missbildungen hervorrufen. Es treten Erkrankungen des Nervensystems, Augenschäden, Knochenfehlbildungen und schwere Hautgeschwüre auf. Zu sehr schweren Verläufen mit einer hohen Sterblichkeit (bis 30%) kommt es bei Neugeborenen, wenn die Erkrankung der Mutter unmittelbar vor bzw. zwei Tage nach der Entbindung erfolgt ist.

Von daher gilt für die nicht immune Schwangere ein generelles Beschäftigungsverbot für die gesamte Schwangerschaft bei beruflichem Umgang mit Kindern bis zum vollendeten 10. Lebensjahr (strikte räumliche Trennung). Bei der Beschäftigung mit älteren Kindern nur noch beim Auftreten von Erkrankungen in der Einrichtung. Sind 28 Tage lang keine neuen Erkrankungsfälle in der Einrichtung aufgetreten, kann die Schwangere mit dem Beginn der 5. Woche ihre Arbeit wieder aufnehmen.

Zytomegalie (CMV)

Die Übertragung des CMV-Virus erfolgt als Schmierinfektion über Körperflüssigkeiten wie z. B. Blut, Urin, Speichel oder beim Stillen durch Muttermilch. In den ersten drei Lebensjahren werden Kinder besonders häufig infiziert.

Die Erkrankung verläuft in der Regel unbemerkt. Bei Erstinfektion einer Schwangeren kommt es in 35-50% der Fälle zu einer Übertragung auf das Ungeborene, welches z. T. bleibende Schäden erleidet. Bei 7-10% der infizierten Säuglinge treten z. B. eine geistige Behinderung, Schwerhörigkeit bis zur Taubheit und Bewegungsstörungen auf. Etwa 10% der erkrankten Kinder versterben.

Schwangere mit unbekanntem CMV-Immunistatus und nicht Immune sind infektionsgefährdet. Daher ist ein beruflicher Umgang mit Kindern bis zum vollendeten 3. Lebensjahr und behinderten Kinder während der gesamten Schwangerschaft untersagt. Eine Beschäftigung mit älteren Kindern (ab dem 4. Lebensjahr) ist nur unter konsequenter Einhaltung der empfohlenen Hygienemaßnahmen erlaubt. Ein enger Körperkontakt sowie die Begleitung zur Toilette sind zu vermeiden, geeignete Handschuhe sind zu tragen und eine Freistellung vom Wickeln (auch bei älteren, behinderten Kindern) sollte erfolgen. In jedem Fall ist eine Beschäftigung mit bekannten Ausscheidern oder erkrankten Kindern verboten.

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

Eine Ringelröteln-Infektion erfolgt hauptsächlich als Tröpfcheninfektion über Nasen-Rachen-Sekret. Die Ansteckungsfähigkeit ist hoch, so dass es etwa alle fünf 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.

Für die nicht immune Schwangere gilt ein generelles Beschäftigungsverbot über die gesamte Schwangerschaft soweit sie beruflichen Umgang mit Kindern bis zum vollendeten 10. Lebensjahr hat.

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%. In Staub oder Kleidung kann der Erreger bis zu 5 Tagen überleben. Wegen der begrenzten Dauer der Immunität sowohl nach der Impfung (ca. 10 J.) als auch nach natürlicher Infektion (15-20J.) können sich Erwachsene neu infizieren. Eine Übertragung auf das Ungeborene ist bisher nicht bekannt. Wegen der starken Hustenanfälle kann es jedoch zu einer frühzeitigen Wehentätigkeit und zur Frühgeburt kommen.

Von daher ist ein befristetes Beschäftigungsverbot beim Auftreten von Erkrankungen in der Einrichtung zu empfehlen. Sind 14 Tage nach der letzten Erkrankung keine neuen Erkrankungsfälle aufgetreten, kann die Schwangere ab dem 15. Tag ihre Beschäftigung wieder aufnehmen.

Scharlach (Scarlatina)

Wird hauptsächlich als Tröpfcheninfektion übertragen. Die Zahl der akuten Scharlach-Erkrankungen in Deutschland wird auf 1-1,5 Mio. pro Jahr geschätzt. Für das Ungeborene besteht bei mütterlicher Erkrankung kein besonderes Risiko.

Beim Auftreten der Erkrankung in der Einrichtung ist ein befristetes Beschäftigungsverbot auszusprechen. Sind 4 Tage nach der letzten Erkrankung keine weiteren Kinder erkrankt, kann die Schwangere am 5. Tag ihre Arbeit wieder aufnehmen.

Influenza (Grippe)

Die Übertragung der Influenzaviren erfolgt über Tröpfchen und die Ansteckungsrate ist hoch. Kindliche Fehlbildungen sind bislang nicht eindeutig bewiesen. Bei regionalen Epidemien größeren Ausmaßes sollten nicht geimpfte Schwangere und stillende Mütter befristet von der Arbeit freigestellt werden. Ist 5 Tage lang in der Einrichtung kein neuer Erkrankungsfall aufgetreten, kann die Schwangere bzw. stillende Mutter ihre Arbeit wieder aufnehmen.

Hepatitis A (infektiöse Leberentzündung)

Die Hepatitis A wird durch Schmierinfektion (verunreinigtes Wasser, Lebensmittel, Kot) 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 Mütter befristet von der Arbeit freigestellt werden. Aufgrund der langen Inkubationszeit (Zeit von der Ansteckung bis zum Ausbruch der Erkrankung) darf die Schwangere ihre Beschäftigung erst wieder aufnehmen, 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.

Hepatitis B, C, (infektiöse Leberentzündung) HIV

Diese Erkrankungen werden hauptsächlich durch Blut und Blutprodukte übertragen. Von daher sind Tätigkeiten mit Verletzungsgefahr und Blutkontakt zu vermeiden. Für Schwangere gilt wegen der Verletzungsgefahr ein generelles Beschäftigungsverbot für die Betreuung von behinderten, verhaltensgestörten Kindern mit aggressivem Verhaltensmuster (Kratzen, Beißen, Schlagen) sowie für die Arbeit mit Kindern, die nachgewiesen mit Hepatitis B, C oder HIV infiziert sind. Eine Impfung ist nur gegen Hepatitis B verfügbar. Beschäftigte, die mit o. g. Risikogruppen arbeiten, sollen grundsätzlich geimpft werden.

Toxoplasmose

Die Übertragung erfolgt durch den Genuss von rohem oder ungenügend gebratenem Schweine- oder Lammfleisch und von Fleischprodukten. Durch Streicheln infektiöser Katzen, beim Reinigen von Katzenklos oder durch Erde kann die Erkrankung übertragen werden.

Die Erkrankung verläuft überwiegend symptomfrei oder mit grippeähnlichen Symptomen. Eine Übertragung auf das Ungeborene erfolgt über den Mutterkuchen. Mit der Dauer der Schwangerschaft nimmt einerseits die Wahrscheinlichkeit der Übertragung zu, andererseits die Schwere des Krankheitsbildes ab. Beim infizierten Kind kann es zu schweren Schäden des Zentralnervensystems (Wasserkopf, Gehirnentzündung und geistige Fehlentwicklung), Augenveränderungen (bis zur Erblindung) sowie zur Fehl- oder Totgeburt kommen. Spätschäden können erst nach Monaten oder Jahren auftreten (z. B. geistige Verlangsamung, Augenveränderung).

Eine Impfung ist derzeit nicht möglich, deshalb ist die Beachtung von hygienischen Maßnahmen entscheidend. Für Schwangere ohne ausreichenden Antikörperschutz gilt:

- kein Verzehr von rohem oder nicht völlig durchgegartem Fleisch sowie rohen Fleischprodukten (z. B. Roh- oder Teewurst),
- rohes Gemüse und Obst muss vor dem Verzehr gründlich gewaschen werden oder geschält sein,
- kein Umgang mit Katzen und Katzenkot.

Borreliosen

Borrelien sind Bakterien, die durch infizierte Zecken übertragen werden. In Deutschland besteht überall eine Infektionsgefährdung, wobei in bestimmten Gebieten die Gefährdung höher ist. Die Hälfte der Infektionen verläuft symptomfrei. Sonst entsteht an der Stelle des Zeckenstiches eine Rötung begleitet von grippeartigen Symptomen. Später können Gelenk-Herzmuskel- Hirnhaut-, Hirn- und Nervenentzündungen sowie Hautveränderungen auftreten. Die Erreger können durch den Mutterkuchen auf das Ungeborene übertragen werden. Die Übertragungswahrscheinlichkeit ist zu Beginn der Schwangerschaft hoch. Bei 30% der infizierten Schwangeren kann es zu Aborten, Fruchttod, Missbildungen (Wasserkopf, Fingermissbildung) oder späteren Erkrankungen des Neugeborenen (Hautausschlag, Schwerhörigkeit, Blindheit, Herzrhythmusstörungen, Atemweginfekte) kommen.

Ein Impfschutz ist nicht möglich. Zeckenstiche können durch Tragen von geeigneter Kleidung und Einreiben mit Insektenabwehrmitteln vermieden werden. Nach dem Aufenthalt im Freien sollte man den Körper nach Zecken absuchen. Die Wunde muss sorgfältig desinfiziert werden. Für Schwangere wird ein Beschäftigungsverbot für alle Tätigkeiten mit möglichem Zeckenkontakt empfohlen.

Frühsommer-Meningo-Encephalitis (FSME)

Diese Viruserkrankung kommt in NRW nicht vor, daher besteht keine Gefahr. Die Erkrankung ist in Deutschland auf südliche Bundesländer beschränkt. Es gibt eine empfohlene Schutzimpfung.

Tollwut (Rabies)

Das Tollwut-Virus ist weltweit verbreitet. Die örtlichen Veterinär- und Forstbehörden informieren über die aktuelle Tollwutgefahr. Die Ansteckung erfolgt durch den Speichel der infizierten Tiere (Hunde, Füchse, Fledermäuse, Katzen) durch Biss, Kratzen oder Belecken. Auch eine luftgetragene Infektion (z. B. in Fledermaushöhlen) ist möglich. Eine wirksame Behandlung gibt es nicht. Die Erkrankung verläuft immer tödlich. Das Risiko für das Ungeborene ergibt sich aus dem tödlichen Verlauf der mütterlichen Erkrankung. Nach Kontakt mit einem erkrankten Tier, Tierkadaver oder Impfköder (enthalten abgeschwächte Tollwutviren) sollte sofort eine Ärztin, ein Arzt aufgesucht werden. Es gibt eine empfohlene Schutzimpfung. Daher sollten sich gefährdete Beschäftigte (z. B. Erzieherinnen, im Waldkindergarten) impfen lassen. Für werdende und stillende Mütter ohne Antikörperschutz muss ein Beschäftigungsverbot ausgesprochen werden.

Wundstarrkrampf (Tetanus)

Der Erreger ist weltweit verbreitetes sporenbildendes Stäbchen. Die Sporen finden sich überall, in Staub, Erde, tierischen und menschlichen Exkrementen, morschem Holz und an rostigen Gegenständen. Sie dringen über kleinste Verletzungen, Verbrennungen, Bisse oder Stiche in den Körper ein. Die Erkrankung beginnt häufig mit einem Spannungsgefühl im Wundgebiet oder im Bauchraum. Danach tritt eine Verkrampfung der Kau-, Rumpf- und schließlich der Arm- und Beinmuskulatur auf. Unbehandelt sterben 30 - 90 % der Patienten. Das Risiko für das Ungeborene ergibt sich aus der Schwere der mütterlichen Erkrankung. Im Verletzungsfall ist eine unverzügliche passive und/oder aktive Impfung durchzuführen. Eine Tetanus-Schutzimpfung wird von der Ständigen Impfkommision (STIKO) www.rki.de/GESUND/STIKO empfohlen. Nach der Grundimmunisierung im Säuglingsalter sind Auffrischimpfungen alle 10 Jahre erforderlich. Tätigkeiten mit Verletzungsgefahr sind grundsätzlich zu vermeiden. Beim Umgang mit Erdreich sind geeignete Schutzhandschuhe zu tragen. Auf Hygienemaßnahmen ist zu achten.

Hantaviren

Weltweit gibt es ca. 12 verschiedene Hantavirustypen, die unterschiedliche Erkrankungen verursachen. Jeder Typ hat einen „eigenen“ Nager, an dessen Verbreitungsgebiet er gebunden ist. In Deutschland sind dies die Rötelmaus, die Brand- und Gelbhalsmaus und verschiedene Ratten. In NRW tritt die Erkrankung im Münsterland und der nördlichen Eifel auf.

Die infizierten Nager erkranken selbst nicht. Sie scheiden das Virus mit Kot, Urin oder Speichel aus. Der Mensch infiziert sich durch Einatmen von virushaltigem Staub, z. B. beim Aufenthalt in alten Scheunen, in freier Natur, beim Fegen, beim Ausbringen von Gartenerde oder durch kontaminierte Lebensmittel. Die meisten Infektionen verlaufen ohne Symptome oder als grippaler Infekt. In wenigen Fällen kommt es zu einer lebensbedrohlichen, hochfiebrigen Erkrankung. Die Sterberate beträgt 1 - 10 %. Einen Impfstoff gibt es nicht.

Besonderheiten in der Schwangerschaft sind nicht bekannt. Das Risiko für das Ungeborene ergibt sich aus der mütterlichen Erkrankung. Ein Kontakt mit infektiösen Tieren und deren Ausscheidungen ist zu verhindern, z. B. sollten Tätigkeiten mit erhöhter Staubentwicklung (Laufen durch Laub, Sandkasten, Fegen des Hofes...) vermieden werden.

ANLAGE 5, Gefahrstoffsymbole

Gefahrstoffsymbole



die Symbole geben in Verbindung mit den angegebenen Risikosätzen (R) Auskunft über die Art der Gefahr

Erläuterungen der R-Sätze

R 45 "Kann Krebs erzeugen"

R 46 "Kann vererbare Schäden verursachen"

R 49 "Kann Krebs erzeugen beim Einatmen"

R 60 "Kann die Fortpflanzungsfähigkeit beeinträchtigen"

R 61 "Kann das Kind im Mutterleib schädigen"

R 62 "Kann möglicherweise die Fortpflanzungsfähigkeit beeinträchtigen"

R 63 "Kann das Kind im Mutterleib möglicherweise schädigen"

R 64 "Kann den Säugling über die Muttermilch schädigen"

R 68 "Irreversibler Schaden möglich"

<u>Stichwort</u>	<u>Seite</u>
Arbeitsmedizinische Vorsorge	6
Arbeitszeit	4
Beschäftigungsverbote	3
Borreliose	19
Freistellung	3
FSME	20
Gefährdungsbeurteilung	2
Gefahrstoffe	7
Grippe	18
Hantavirus	20
Hepatitis A	18
Hepatitis B, C	19
HIV	19
Infektionsgefährdung	5
Infektionskrankheiten	16
Influenza	18
Keuchhusten	18
körperliche Arbeit	4
Lärm	5
Lohnausgleichverfahren	3
Masern	16
Mitteilungspflicht des Arbeitgebers	2
Mumps	16
Ringelröteln	17
Risikogruppen	12
Röteln	16
Scharlach	18
Schutzfristen	4
Schutzstufen	12
Tetanus	20
Tollwut	20
Toxoplasmose	19
Umlage U 2	3
Unfallgefahr	4
Waldkindergarten	6
Windpocken	17
Witterungsbedingungen	5
Wundstarrkrampf	20
Zytomegalie	17

Anlagen

Gefährdungsbeurteilung	9
Gefahrstoffsymbole	21
Handlungshilfe für Betriebsärztinnen und Ärzte	14
Rechtliche Grundlagen/ Gefährdungsbeurteilung/ biologische Arbeitsstoffe	12
Relevante Infektionskrankheiten	16
Tabelle: relevante Infektionskrankheiten und notwendige Schutzmaßnahmen	23

Erkrankung	Prüfung der Immunität	Schutzmaßnahme		
		Impfung vor bzw. nach der Schwangerschaft	Beschäftigungsverbot in der Schwangerschaft bei fehlender oder nicht geklärteter Immunität	
			befristet	generell
Röteln	ja	ja	beim Ausbruch der Erkrankung in der Einrichtung nach der 20. SSW	ja, bis zum Ende der 20. SSW
Masern	ja	ja	beim Umgang mit älteren Kindern: bei Ausbruch der Erkrankung in der Einrichtung	ja, gesamte Schwangerschaft bei beruflichem Umgang mit Kindern bis zum vollendeten 6. Lbj. und behinderten Kindern
Mumps	ja	ja	beim Umgang mit älteren Kindern: bei Ausbruch der Erkrankung in der Einrichtung	ja, gesamte Schwangerschaft bei beruflichem Umgang mit Kindern bis zum vollendeten 6. Lbj. und behinderten Kindern
Windpocken	ja	ja	beim Umgang mit älteren Kindern: bei Ausbruch der Erkrankung in der Einrichtung	ja, gesamte Schwangerschaft bei beruflichem Umgang mit Kindern bis zum vollendeten 10. Lbj.
Zytomegalie	ja	keine Impfung möglich	nein	ja, gesamte Schwangerschaft bei beruflichem Umgang mit Kindern bis zum vollendeten 3. Lbj. oder behinderten Kindern
Ringelröteln	ja	keine Impfung möglich	beim Umgang mit älteren Kindern: bei Ausbruch der Erkrankung in der Einrichtung	ja, gesamte Schwangerschaft bei beruflichem Umgang mit Kindern bis zum vollendeten 10. Lbj.
Hepatitis A	ja	ja	bei Ausbruch der Erkrankung in der Einrichtung	nein
Hepatitis B	ja	ja	bei Ausbruch der Erkrankung in der Einrichtung	ja, bei der Betreuung von behinderten bzw. aggressiven Kindern und Jugendlichen
Scharlach	nein	keine Impfung möglich	bei Ausbruch der Erkrankung in der Einrichtung	nein
Keuchhusten	nein	ja	bei Ausbruch der Erkrankung in der Einrichtung	nein
Grippe	nein	ja (auch während der Schwangerschaft möglich)	bei Ausbruch der Erkrankung in der Einrichtung	nein

Herausgeber

Landesanstalt für Arbeitsschutz NRW
Ulenbergstraße 127-131
40225 Düsseldorf

Tel.: 0211 – 3101-0

Fax: 0211 – 3101-189

E-Mail: poststelle@lafa.nrw.de

Redaktion

Arbeitskreis Mutterschutz der Arbeitsschutzverwaltung NRW
Arbeitsmedizinischer Dienst der Stadt Köln
RWTÜV Akademie
Privatdoz. Dr. Kohnen

Ansprechpartner

Frau Dr. Tot
Landesanstalt für Arbeitsschutz NRW
Frau Aich
Staatliches Amt für Arbeitsschutz Wuppertal