



Arbeitsmedizinische Vorsorge Mutterschutz Jugendarbeitsschutz

bei der beruflichen Betreuung von Kindern und
Jugendlichen in Bayern

Empfehlungen für Arbeitgeber

Betriebsärzte

Beschäftigte

Die vorliegenden Empfehlungen sollen helfen, der Gefährdung der Beschäftigten durch die bei der beruflichen Betreuung von Kindern typischerweise auftretenden Infektionserreger zu begegnen. Sie bilden nicht den gesamten Arbeitsschutz ab und berücksichtigen auch nicht allgemeinpräventive Aspekte.

Arbeitsmedizinische Vorsorge

Arbeitgeber haben nach der Verordnung zur Arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) eine angemessene arbeitsmedizinische Vorsorge aller Beschäftigten auf der Grundlage der Gefährdungsbeurteilung zu veranlassen. Bei der Gefährdungsbeurteilung haben sie sich nach Biostoffverordnung (BioStoffV) fachkundig beraten zu lassen, sofern sie nicht selbst über die erforderlichen Kenntnisse verfügen. Fachkundige Personen sind insbesondere die Betriebsärztin bzw. der Betriebsarzt sowie die Fachkraft für Arbeitssicherheit.

Arbeitsmedizinische Vorsorge:

Bei Beschäftigten mit regelmäßigem direktem Kontakt zu **Vorschulkindern** hat der Arbeitgeber vor Aufnahme der Tätigkeit und danach in regelmäßigen Abständen eine arbeitsmedizinische Vorsorge zu veranlassen. Diese Pflichtvorsorge ist Tätigkeitsvoraussetzung.

Bei Beschäftigten mit regelmäßigem direktem Kontakt zu Kindern und Jugendlichen **im Schulalter** sollte auf Grundlage der Gefährdungsbeurteilung arbeitsmedizinische Vorsorge angeboten werden, da der Erkrankungsgipfel von einzelnen Kinderkrankheiten, wie beispielsweise Masern, Mumps, Windpocken und Keuchhusten, nicht mehr nur im Vorschulalter liegt. Die Notwendigkeit einer Angebotsvorsorge ist insbesondere dann zu prüfen, wenn z. B. behinderte Kinder betreut werden.

Unabhängig vom Alter der betreuten Kinder haben die Beschäftigten Anspruch auf arbeitsmedizinische Vorsorge, wenn sie dies wünschen (Wunschvorsorge).

Im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge kontrolliert die Betriebsärztin bzw. der Betriebsarzt u. a. auch den Impfausweis: Masern, Mumps, Röteln, Windpocken, Keuchhusten, ggf. Hepatitis A und Hepatitis B und – bei Beschäftigten in Waldkindergärten in Endemiegebieten – zusätzlich Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME). Ringelröteln, Zytomegalie und Borreliose sind nicht impfpräventabel. Bei vollständig dokumentierter Grundimmunisierung hinsichtlich Masern, Mumps, Röteln und Windpocken ist von einem lebenslangen Schutz auszugehen. Was die Schutzdauer einer Grundimmunisierung hinsichtlich Keuchhusten, Hepatitis A, Hepatitis B und FSME betrifft, wird auf die entsprechenden Informationen des Robert Koch Instituts (RKI) hingewiesen.

Bei unklarem Impfstatus, fehlender Impfung oder Impflücken sind die entsprechenden Impfungen gemäß den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) anzubieten, sofern keine Kontraindikationen vorliegen, bei:

- Masern, Mumps, Röteln: Insgesamt zweimalige Impfung mit Kombinationsimpfstoff (bei gleichzeitiger Indikation zur Windpocken-Impfung ggf. MMRV-Kombinationsimpfstoff verwenden). Bei Frauen ist für jede der drei Impfstoffkomponenten (M–M–R) eine zweimalige Impfung erforderlich, bei Männern nur für Masern und Mumps.
- Windpocken: Bei nicht ausreichendem Immunschutz: Ausgangstiterbestimmung und bei nicht ausreichendem Titer zweimalige Impfung (bei gleichzeitiger Indikation zur MMR-Impfung ggf. MMRV-Kombinationsimpfstoff verwenden).
- Keuchhusten: Wenn innerhalb der vergangenen 10 Jahre keine Impfung: Einmalige Impfung mit Kombinationsimpfstoff
- Hepatitis A: Impfung nach Herstellerschema
- Hepatitis B: Als Grundimmunisierung dreimalige Impfung, bei ggf. indizierter Auffrischimpfung einmalige Impfung
- FSME: Impfung nach Herstellerschema

Eine Kontrolle des Impferfolgs ist nur bei einer Hepatitis B-Impfung erforderlich. Wird das Impfangebot abgelehnt, ist eine ausführliche betriebsärztliche Beratung im Hinblick auf erforderliche Schutzmaßnahmen durchzuführen. Eine Beschäftigungsbeschränkung besteht nicht (auf die Ausführungen zum Masernschutzgesetz auf Seite 4 wird hingewiesen). Kostenträger für Impfungen im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge ist der Arbeitgeber. Auf die gesetzlichen Krankenkassen als Kostenträger kann nur in den in Anlage I der Schutzimpfungs-Richtlinie (SI-RL) genannten Fällen zurückgegriffen werden. Den Beschäftigten dürfen für Impfungen im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge keine Kosten entstehen.

Mutterschutz

Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung nach § 5 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) hat der Arbeitgeber immer auch den Mutterschutz zu berücksichtigen (vgl. § 10 Abs. 1 MuSchG). Das bedeutet, dass er grundsätzlich – also unabhängig davon, ob er weibliche Beschäftigte hat oder ob ihm eine Schwangerschaft oder ein Stillen mitgeteilt wurde – auch eine Beurteilung der Arbeitsbedingungen hinsichtlich des Mutterschutzes durchzuführen hat („anlassunabhängige Gefährdungsbeurteilung“). Dies ist notwendig, damit im Falle einer Schwangerschaft oder des Stillens von Anfang an klar ist, ob und welche zusätzlichen Schutzmaßnahmen zu treffen sind oder ob eine Fortführung der Tätigkeit für die schwangere oder stillende Frau nicht möglich ist. Sobald eine Frau dem Arbeitgeber mitgeteilt hat, dass

sie schwanger ist oder stillt, muss dieser das zuständige Gewerbeaufsichtsamt darüber informieren. In Bayern erfolgt das am besten über das Online-Verfahren im BayernPortal unter „Übersicht/Leistungen/Mutterschutz: Mitteilung über die Beschäftigung einer schwangeren oder stillenden Frau“

(<https://www.freistaat.bayern/dokumente/leistung/7622824562138>). Im Falle des Stillens ist dies nicht erforderlich, wenn der Arbeitgeber das Gewerbeaufsichtsamt bereits über die Schwangerschaft der Frau benachrichtigt hat.

In jedem Einzelfall ist anhand der konkreten Arbeitsbedingungen und unter Berücksichtigung der Immunitätslage der schwangeren oder stillenden Frau zu prüfen, welche Tätigkeiten sie in welchem Umfang weiterhin durchführen darf („anlassbezogene Gefährdungsbeurteilung“). Außerdem ist der Frau ein Gespräch über weitere Anpassungen ihrer Arbeitsbedingungen anzubieten. Die Betriebsärztin bzw. der Betriebsarzt ist sowohl bei der Durchführung der „anlassunabhängigen“ Gefährdungsbeurteilung als auch bei deren „anlassbezogener“ Konkretisierung im Falle einer Schwangerschaft oder des Stillens mit einzubeziehen. Die Weiterbeschäftigung der schwangeren oder stillenden Frau durch Umsetzung auf einen Arbeitsplatz ohne direkten Kontakt mit Kindern und Jugendlichen hat grundsätzlich Vorrang vor einer teilweisen oder völligen Freistellung vom Dienst.

Vorgehen bei schwangeren Frauen

Sobald eine schwangere Frau dem Arbeitgeber ihre Schwangerschaft mitgeteilt hat, muss er ihr eine ärztliche Abklärung anbieten, damit eine für die schwangere Frau eventuell bestehende Infektionsgefährdung festgestellt werden kann. Mit der Abklärung sollte bevorzugt die Betriebsärztin bzw. der Betriebsarzt beauftragt werden, denn sie bzw. er kennt die Gefährdungsbeurteilung und die Arbeitsbedingungen vor Ort. Die Ärztin bzw. der Arzt bescheinigt, ob und – wenn ja – wie lange ein betriebliches Beschäftigungsverbot auszusprechen ist. Das betriebliche Beschäftigungsverbot selbst spricht der Arbeitgeber aus. Bis zum Vorliegen der ärztlichen Bescheinigung ist die Schwangere vorläufig von Tätigkeiten mit direktem Kontakt zu Kindern und Jugendlichen freizustellen.

Hinweis: Vom betrieblichen Beschäftigungsverbot ist das ärztliche Beschäftigungsverbot abzugrenzen. Letzteres berücksichtigt individuelle Faktoren der schwangeren Frau bzw. des Schwangerschaftsverlaufes, von denen in aller Regel nur die behandelnde Frauenärztin bzw. der behandelnde Frauenarzt und nicht die Betriebsärztin bzw. der Betriebsarzt weiß. Daher obliegt es der frauenärztlichen Praxis, ein ärztliches Beschäftigungsverbot auszusprechen.

Bei der Betreuung von **Vorschulkindern** kontrolliert die Betriebsärztin bzw. der Betriebsarzt anhand des Impfausweises den Impfstatus. Ist der Impfschutz bezüglich Masern und Röteln oder Windpocken nicht komplett bzw. unbekannt, muss von einer fehlenden bzw. ungeklärten Immunität ausgegangen werden und es resultiert ein betriebliches Beschäftigungsverbot während der gesamten Schwangerschaft (maßgeblich bei Masern und

Röteln ist die weitreichendere Konsequenz bei Masern in Tabelle 1). Liegen hingegen Antikörperbestimmungen auf Masern und Röteln sowie Windpocken vor, kann hinsichtlich dieser drei Kinderkrankheiten differenziert vorgegangen werden, wie dies erregerspezifisch in Tabelle 1 dargestellt ist.

Hinweis: Seit 1. März 2020 gilt das Masernschutzgesetz. Es verpflichtet u. a. Beschäftigte in Kitas und allgemeinbildenden Schulen sowie die dort betreuten Personen, der Einrichtungsleitung einen ausreichenden Impfschutz gegen Masern (Impfdokumentation) oder eine Immunität gegen Masern (dokumentierte Antikörperbestimmung) nachzuweisen. Die Ausstellung dieses Nachweises und die damit in Zusammenhang stehenden Maßnahmen sind keine betriebsärztlichen Aufgaben nach Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) oder ArbMedVV (vgl. abgestimmte Stellungnahme von BMAS und BMG zum Masernschutzgesetz unter <https://www.baua.de/DE/Die-BAuA/Aufgaben/Geschaeftsfuehrung-von-Ausschuessen/AfAMed/Weitere-Dokumente.html>).

Ist nach Impfausweiskontrolle oder Antikörperbestimmung eine Immunität gegen Masern und Röteln sowie Windpocken anzunehmen, bietet die Betriebsärztin bzw. der Betriebsarzt der schwangeren Frau Antikörperbestimmungen auf Ringelröteln und Zytomegalie an, sofern dies nicht bereits durch die Frauenärztin bzw. den Frauenarzt erfolgt ist. Ist nach Impfausweiskontrolle eine fehlende Immunität gegen Hepatitis A anzunehmen, ist die entsprechende Antikörperbestimmung zusätzlich durchzuführen. Hepatitis B kann in Abhängigkeit von der Gefährdungsbeurteilung – z. B. bei der Betreuung behinderter Kinder – von Bedeutung sein.

Bei der Betreuung von **Kindern und Jugendlichen im Schulalter** richtet sich das Augenmerk der ärztlichen Abklärung in erster Linie auf Röteln und Windpocken (gleiche Vorgehensweise wie oben), da hier bei fehlender oder nicht geklärteter Immunität von Beginn der Schwangerschaft an ein betriebliches Beschäftigungsverbot auszusprechen ist (hinsichtlich Röteln ist dies zeitlich befristet, hinsichtlich Windpocken ist dies abhängig vom Alter der zu betreuenden Kinder und Jugendlichen – siehe Tabelle 1). Bei engem Körperkontakt zu den betreuten Kindern und Jugendlichen sowie bei der Betreuung behinderter Kinder und Jugendlicher muss die ärztliche Abklärung auf Zytomegalie und – in Abhängigkeit von der Gefährdungsbeurteilung – auf Hepatitis B ausgedehnt werden (siehe Tabelle 1 sowie Seite 9), da auch in diesen Fällen bei fehlender oder nicht geklärteter Immunität von Beginn der Schwangerschaft an ein betriebliches Beschäftigungsverbot auszusprechen ist. Hinsichtlich Masern (bei differenzierter Vorgehensweise zu Röteln – siehe oben unter Vorschulkindern), Ringelröteln, Keuchhusten, Scharlach, Hepatitis A, Virusgrippe und COVID-19) wird man in der Regel auch bei fehlendem Impfnachweis von Antikörperbestimmungen absehen, da hier lediglich ein befristetes betriebliches Beschäftigungsverbot beim Auftreten der Erkrankung in der Einrichtung bzw. bei den betreuten Kindern und Jugendlichen auszusprechen ist.

Hinweis: Nach der S2k-Leitlinie „Labordiagnostik schwangerschaftsrelevanter Virusinfektionen“ (Stand 10/2021) trifft für das Mumpsvirus kein Kriterium zu, welches für diese Infektion eine besondere Schwangerschaftsrelevanz nahelegen könnte. Nach dieser Leitlinie existieren außer in einigen wenigen, älteren Fallberichten keine Daten, welche zeigen, dass Mumpsvirusinfektionen auf den Feten übertragen werden und Fetopathien verursachen oder zu schweren Erkrankungen bei der Schwangeren führen. Mumps wird in diesen Empfehlungen daher nicht mehr separat aufgeführt.

Bei fehlender oder nicht geklärter Immunität gelten nachfolgende Empfehlungen für betriebliche Beschäftigungsverbote für schwangere Frauen. Die Empfehlungen für die Betreuung von Kindern und Jugendlichen im Schulalter (dritte Spalte in Tabelle 1) sowie die Empfehlungen im Hinblick auf Virusgrippe, COVID-19, Hepatitis B und andere Infektionskrankheiten (siehe Seiten 8 und 9) können analog für die Teilnahme von schwangeren Schülerinnen am Unterricht sowie weiteren verpflichtend vorgegebenen Schulveranstaltungen herangezogen werden.

Erreger für	Betreuung von Vorschulkindern	Betreuung von Kindern und Jugendlichen im Schulalter (ggf. vorzeitig einschult)
Masern	<p>während der gesamten Schwangerschaft, es sei denn, der Arbeitgeber kann nachweisen, dass mindestens 95 % der Kinder in der Einrichtung gegen Masern gemäß den Empfehlungen der STIKO geimpft sind</p> <p>bei Umsetzung auf einen anderen Arbeitsplatz ist auf strikte räumliche und personelle Trennung zu achten; alle Kontakte mit Vorschulkindern und deren Betreuungspersonen sind zu vermeiden, z. B. Begegnungen auf Fluren, Treppen oder Pausenhöfen</p>	<p>beim Auftreten der Erkrankung in der Einrichtung bis zum vollendeten 21. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall</p> <p>das betriebliche Beschäftigungsverbot gilt nicht, sofern der Arbeitgeber nachweisen kann, dass mindestens 95 % der Kinder in der Einrichtung gegen Masern gemäß den Empfehlungen der STIKO geimpft sind</p> <p>bei Umsetzung auf einen anderen Arbeitsplatz ist auf strikte räumliche und personelle Trennung zu achten; sofern in der Einrichtung auch Vorschulkinder betreut werden, sind alle Kontakte mit diesen Kindern und deren Betreuungspersonen zu vermeiden, z. B. Begegnungen auf Fluren, Treppen oder Pausenhöfen</p>

Erreger für	Betreuung von Vorschulkindern	Betreuung von Kindern und Jugendlichen im Schulalter (ggf. vorzeitig einschult)
Ringelröteln	<p>bis zur vollendeten 20. Schwangerschaftswoche</p> <p>danach beim Auftreten der Erkrankung in der Einrichtung bis zum vollendeten 21. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall</p> <p>bei Umsetzung auf einen anderen Arbeitsplatz ist ein direkter Kontakt mit Vorschulkindern zu vermeiden, z. B. Gespräche oder pflegerische bzw. medizinische Versorgung; die bloße Begegnung mit einem Vorschulkind oder deren Betreuungsperson auf einem Flur, einer Treppe oder auf einem Pausenhof kann vernachlässigt werden; auf ausreichend Abstand zu den Vorschulkindern und deren Betreuungspersonen ist dennoch zu achten</p>	<p>beim Auftreten der Erkrankung in der Einrichtung bis zum vollendeten 21. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall</p> <p>sofern in der Einrichtung auch Vorschulkinder betreut werden ist bis zur vollendeten 20. Schwangerschaftswoche sowie bei Umsetzung auf einen anderen Arbeitsplatz ein direkter Kontakt mit diesen Kindern zu vermeiden, z. B. Gespräche oder pflegerische bzw. medizinische Versorgung; die bloße Begegnung mit einem Vorschulkind oder deren Betreuungsperson auf einem Flur, einer Treppe oder auf einem Pausenhof kann vernachlässigt werden; auf ausreichend Abstand zu den Vorschulkindern und deren Betreuungspersonen ist dennoch zu achten</p>
Röteln	<p>bis zur vollendeten 20. Schwangerschaftswoche</p> <p>danach beim Auftreten der Erkrankung bei den betreuten Kindern bis zum vollendeten 42. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall</p> <p>bei Umsetzung auf einen anderen Arbeitsplatz ist ein direkter Kontakt mit Vorschulkindern und, sofern in der Einrichtung auch Kinder im Schulalter und Jugendliche betreut werden, auch mit diesen Kindern und Jugendlichen ein direkter Kontakt zu vermeiden, z. B. Gespräche oder pflegerische bzw. medizinische Versorgung; die bloße Begegnung mit einem Kind bzw. einem Jugendlichen oder deren Betreuungsperson auf einem Flur, einer Treppe oder auf einem Pausenhof kann vernachlässigt werden; auf ausreichend Abstand zu den Kindern bzw. Jugendlichen und deren Betreuungspersonen ist dennoch zu achten</p>	<p>bis zur vollendeten 20. Schwangerschaftswoche</p> <p>danach beim Auftreten der Erkrankung bei den betreuten Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 42. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall</p> <p>bei Umsetzung auf einen anderen Arbeitsplatz ist ein direkter Kontakt mit Kindern im Schulalter sowie Jugendlichen und, sofern in der Einrichtung auch Vorschulkinder betreut werden, auch mit diesen ein direkter Kontakt zu vermeiden, z. B. Gespräche oder pflegerische bzw. medizinische Versorgung; die bloße Begegnung mit einem Kind bzw. einem Jugendlichen oder deren Betreuungsperson auf einem Flur, einer Treppe oder auf einem Pausenhof kann vernachlässigt werden; auf ausreichend Abstand zu den Kindern bzw. Jugendlichen und deren Betreuungspersonen ist dennoch zu achten</p>

Erreger für	Betreuung von Vorschulkindern	Betreuung von Kindern und Jugendlichen im Schulalter (ggf. vorzeitig einschult)
Windpocken	während der gesamten Schwangerschaft bei Umsetzung auf einen anderen Arbeitsplatz ist auf strikte räumliche und personelle Trennung zu achten; alle Kontakte mit Vorschulkindern und deren Betreuungspersonen sind zu vermeiden, z. B. Begegnungen auf Fluren, Treppen oder Pausenhöfen; sofern in der Einrichtung auch Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 15. Lebensjahr betreut werden, sind auch alle Kontakte mit diesen Kindern und Jugendlichen sowie deren Betreuungspersonen zu vermeiden	bei der Betreuung von Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 15. Lebensjahr während der gesamten Schwangerschaft bei der Betreuung von Jugendlichen ab dem vollendeten 15. Lebensjahr beim Auftreten der Erkrankung in der Einrichtung bis zum vollendeten 28. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall bei Umsetzung auf einen anderen Arbeitsplatz ist auf strikte räumliche und personelle Trennung zu achten; alle Kontakte mit Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 15. Lebensjahr und deren Betreuungspersonen sind zu vermeiden, z. B. Begegnungen auf Fluren, Treppen oder Pausenhöfen; sofern in der Einrichtung auch Vorschulkinder betreut werden, sind auch alle Kontakte mit diesen Kindern und deren Betreuungspersonen zu vermeiden
Zytomegalie	bei engem Körperkontakt zu Kindern bis zum vollendeten 3. Lebensjahr und zu älteren behinderten Kindern während der gesamten Schwangerschaft es gelten strenge Hygienevorgaben; grundsätzlich sollten schwangere Frauen vom Wickeln freigestellt werden, auch bei älteren behinderten Kindern, und intensiv über die Infektionswege Urin, Stuhl und Speichel beraten werden	bei engem Körperkontakt zu behinderten Kindern und Jugendlichen während der gesamten Schwangerschaft es gelten strenge Hygienevorgaben; grundsätzlich sollten schwangere Frauen vom Wickeln freigestellt werden, auch bei älteren behinderten Kindern und Jugendlichen, und intensiv über die Infektionswege Urin, Stuhl und Speichel beraten werden
Keuchhusten	beim Auftreten der Erkrankung bei den betreuten Kindern bis zum vollendeten 20. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall	beim Auftreten der Erkrankung bei den betreuten Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 20. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall
Scharlach	beim Auftreten der Erkrankung bei den betreuten Kindern bis zum vollendeten 3. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall	beim Auftreten der Erkrankung bei den betreuten Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 3. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall
Hepatitis A	beim Auftreten der Erkrankung bei den betreuten Kindern bis zum vollendeten 50. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall fäkal-orale Schmierinfektionen sind konsequent zu meiden	beim Auftreten der Erkrankung bei den betreuten Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 50. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall fäkal-orale Schmierinfektionen sind konsequent zu meiden

Tabelle 1: Empfehlungen für betriebliche Beschäftigungsverbote für eine schwangere Frau

Hinweis zu Tabelle 1: Da bei der Infektion durch die in Tabelle 1 aufgeführten Erreger untypische Erkrankungen vorkommen, sollte die Schwangere beim Auftreten solcher Erkrankungen in der Einrichtung bzw. bei den betreuten Kindern und Jugendlichen nicht aus dem betrieblichen Beschäftigungsverbot zurückkehren, wenn die Erkrankungen noch im zeitlichen Zusammenhang mit einer Epidemie auftreten.

Wenn nachfolgende Infektionen in der Einrichtung auftreten (Erkrankung, ärztlich begründeter Verdacht – im Gegensatz zu einem allgemeinen, mehr oder weniger qualifizierten Verdacht – gelten folgende Empfehlungen für ein befristetes betriebliches Beschäftigungsverbot für geimpfte als auch nicht geimpfte schwangere Frauen:

- **Virusgrippe** (Influenza)

Bis zum vollendeten 10. Tag nach dem letzten Infektionsfall. Die Schutzwirkung der Virusgrippe-Impfung ist deutlich geringer als diejenige vieler anderer Impfungen, weil sich die Eigenschaften des Influenzavirus ständig ändern und die Wirksamkeit der Impfung nach dem Impftermin langsam nachlässt.

- **COVID-19** (Coronavirus SARS-CoV-2)

Bis zum vollendeten 8. Tag (nach derzeitigen Erkenntnissen) nach dem letzten Infektionsfall.

Hinweise zu Virusgrippe und COVID-19:

Bei der Beurteilung, ob das betriebliche Beschäftigungsverbot für die gesamte Einrichtung oder nur für die Bereiche gilt, in der ein Infektionsfall aufgetreten ist (d. h. nur für Bereiche, in denen sich die Kindergruppe, Schulklassen bzw. Lerngruppen oder sonstige Personengruppen aufhält, die vom Infektionsfall betroffen ist) sind auch die Größe der Einrichtung bzw. die Lage von einzelnen Bereichen der Einrichtung sowie die Möglichkeit zu berücksichtigen, Bereiche zeitlich versetzt zu nutzen (v. a. erst nach ausgiebiger Lüftung).

Bei regionalen Epidemien größeren Ausmaßes bzw. bei regionalen Infektionsgeschehen größeren Ausmaßes sollte unabhängig vom Auftreten eines Infektionsfalls in der Einrichtung in Absprache mit der Betriebsärztin bzw. dem Betriebsarzt ein bis zum Abklingen der epidemischen Welle bzw. ein bis zum Abklingen des Infektionsgeschehens dauerndes betriebliches Beschäftigungsverbot in Erwägung gezogen werden.

Informationen zur Aktivität der Influenza sind auf der Webseite der Arbeitsgemeinschaft Influenza am Robert Koch-Institut (RKI) zu finden (siehe <https://influenza.rki.de>). Zu Corona stellt das RKI ebenfalls Informationen zur Verfügung (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV_node.html). Zudem sind beim örtlichen Gesundheitsamt in der Regel entsprechende Informationen erhältlich.

Beim Auftreten von **Erregern anderer Infektionskrankheiten** in der Einrichtung sind in Absprache mit der Betriebsärztin bzw. dem Betriebsarzt abhängig von der Ansteckungsgefahr, der Inkubationszeit und der Dauer der Ansteckungsfähigkeit ggf. befristete Beschäftigungsverbote auszusprechen, z. B. beim Auftreten einer **Norovirus-Infektion** bis zum vollendeten 17. Tag und beim Auftreten einer **Rotavirus-Infektion** bis zum vollendeten 11. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall in der Einrichtung.

In Waldkindergärten in Endemiegebieten besteht durch Zeckenstiche die Gefahr der Übertragung von Erregern der **FSME** und der **Borreliose**. Darüber hinaus sind Beschäftigte

in Waldkindergärten erschwerten Beschäftigungsbedingungen ausgesetzt, wie z. B. Hitze, Kälte oder Nässe und müssen mit beengten Unterkünften (z. B. Bauwagen) und einfachen hygienischen Verhältnissen zurechtkommen. Schwangere Frauen dürfen daher in Waldkindergärten während der gesamten Schwangerschaft grundsätzlich nicht beschäftigt werden.

Bezüglich **Hepatitis B** ist je nach Gefährdungsbeurteilung, z. B. bei der Betreuung von behinderten Kindern, in Absprache mit der Betriebsärztin bzw. dem Betriebsarzt, ggf. ein Beschäftigungsverbot während der gesamten Schwangerschaft festzulegen. Zudem sind alle Tätigkeiten mit Verletzungsgefahr sowie Blutkontakt zu meiden.

Vorgehen bei stillenden Frauen

Vorauszuschicken ist, dass mögliche Infektionsrisiken, die dem allgemeinen Lebensrisiko zuzuordnen sind, oder der Infektionsweg über den engen Mutter-Kind-Kontakt beim Stillen unberücksichtigt bleiben, da sie nicht den mutterschutzrechtlich erforderlichen Bezug zum Stillen aufweisen. Das heißt, es sind ausschließlich Gefährdungen durch eine Übertragung von Infektionserregern über die Muttermilch und/oder eine Beeinträchtigung der Menge bzw. Qualität der Muttermilch durch Infektionserreger zu betrachten.

Da es wissenschaftliche Hinweise auf eine Beeinträchtigung der Menge bzw. Qualität der Muttermilch durch Infektionserreger derzeit nicht gibt und eine Übertragung von Infektionserregern über die Muttermilch bei Einhaltung der allgemeinen Arbeitsschutzmaßnahmen in aller Regel nicht zu befürchten ist, kommt ein betriebliches Beschäftigungsverbot für eine stillende Frau normalerweise nicht in Frage.

In bestimmten Situationen stellen Zytomegalie und Windpocken aber eine hiervon abweichende Ausnahme dar. Zytomegalie-Viren (CMV) werden über die Milch von stillenden Frauen mit akuter oder länger anhaltender Infektion ausgeschieden und auf Neugeborene und Säuglinge übertragen. Da diese Infektionen zwar bei immungesunden Kindern nicht zu Erkrankungen führen, bei Frühgeborenen in den ersten acht Lebenswochen aber schwere Verläufe verursachen können, ist bei Schülerinnen und Studentinnen, die auf die Inanspruchnahme der Schutzfrist nach der Entbindung verzichten, Vorsicht geboten. Gleiches gilt für Windpocken. Der Windpockenerreger, das Varizellen-Zoster-Virus (VZV), wird zwar nicht durch die Muttermilch übertragen. Durch den Kontakt mit erregerrhaltigen Hautläsionen an der Brust ist eine Ansteckung des Stillkindes aber möglich und es kann - bei einer mütterlichen Infektion innerhalb von 5 Tagen vor bis 48 Stunden nach der Entbindung und generell bei frühgeborenen Kindern - zu schwer verlaufenden Erkrankungen kommen. Um dem Rechnung zu tragen, empfiehlt sich das in Tabelle 2 dargestellte Vorgehen.

Bei fehlender oder nicht geklärter Immunität gelten folgende **Empfehlungen für betriebliche Beschäftigungsverbote für stillende Schülerinnen und Studentinnen** (z. B. Pflichtpraktikum in der Einrichtung). Die Empfehlungen können analog für die Teilnahme von stillenden Schülerinnen am Unterricht sowie weiteren verpflichtend vorgegebenen Schulveranstaltungen herangezogen werden.

Erreger für	Betreuung von Vorschulkindern sowie Kindern und Jugendlichen im Schulalter (ggf. vorzeitig eingeschult)
Windpocken	bei einer Schülerin oder Studentin mit einem frühgeborenen Kind (geboren vor der vollendeten 37. Schwangerschaftswoche nach der letzten Regel oder mit einem Geburtsgewicht unter 2.500 g), die im Rahmen ihrer schulischen oder hochschulischen Ausbildung ganz oder teilweise auf die Schutzfrist nach der Entbindung verzichtet: betriebliches Beschäftigungsverbot bis zum Ablauf von acht Wochen nach der Entbindung
Zytomegalie	bei einer Schülerin oder Studentin mit einem frühgeborenen Kind (geboren vor der vollendeten 32. Schwangerschaftswoche nach der letzten Regel oder mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g), die im Rahmen ihrer schulischen oder hochschulischen Ausbildung ganz oder teilweise auf die Schutzfrist nach der Entbindung verzichtet und engen Körperkontakt zu Kindern bis zum vollendeten 3. Lebensjahr bzw. zu älteren behinderten Kindern und Jugendlichen hat: betriebliches Beschäftigungsverbot bis zum Ablauf von acht Wochen nach der Entbindung

Tabelle 2: Empfehlungen für betriebliche Beschäftigungsverbote für stillende Schülerinnen und Studentinnen

Wurde eine bestehende Infektionsgefährdung der stillenden Schülerin bzw. Studentin bereits im Rahmen ihrer Schwangerschaft festgestellt (siehe oben), bescheinigt die Ärztin oder der Arzt, ob und – wenn ja – wie lange ein betriebliches Beschäftigungsverbot auch für die Stillzeit auszusprechen ist. Wurde eine Infektionsgefährdung für die stillende Schülerin bzw. Studentin bisher noch nicht festgestellt, ist sie bis zum Vorliegen der ärztlichen Bescheinigung vorläufig von Tätigkeiten mit direktem Kontakt zu Kindern freizustellen, sofern sie ganz oder teilweise auf die Schutzfrist nach der Entbindung verzichtet.

Vorgehen beim Stillen in der Einrichtung

Bei fehlender oder nicht geklärter Immunität des Kindes (weder Nestschutz durch dokumentierte Immunität der Mutter – siehe oben – noch dokumentierte Impfung des Kindes entsprechend der STIKO-Empfehlungen) gelten folgende **Empfehlungen für die Freistellung zum Stillen außerhalb der Einrichtung**, sofern in der Einrichtung kein geeigneter infektionsgeschützter Raum zum Stillen vorhanden ist (infektionsgeschützt bedeutet kein erhöhtes Infektionsrisiko für das Kind auf dem Weg zum Raum und im Raum, z. B. ein Raum in einem Bereich ohne Kinderbetreuung, ein geeignetes Büro; zudem müssen der stillenden Frau in diesem Raum Händedesinfektionsmittel zur Verfügung stehen). Die Empfehlungen können analog für die Teilnahme von stillenden Schülerinnen am

Unterricht sowie weiteren verpflichtend vorgegebenen Schulveranstaltungen herangezogen werden.

Erreger für	Betreuung von Vorschulkindern sowie Kindern und Jugendlichen im Schulalter (ggf. vorzeitig eingeschult)
Masern, Keuchhusten, Virusgrippe (Influenza)	Freistellung zum Stillen außerhalb der Einrichtung, jedes Mal, bis das Kind abgestillt ist (hinsichtlich Virusgrippe bis das Kind seinen sechsten Lebensmonat vollendet hat, sofern es nicht schon vorher abgestillt wurde)
Windpocken und Zytomegalie	es gelten die oben unter „ <i>Vorgehen bei stillenden Frauen</i> “ aufgeführten Empfehlungen für betriebliche Beschäftigungsverbote für Schülerinnen und Studentinnen. Nach Ablauf des jeweiligen Beschäftigungsverbotes kann ohne Einschränkungen in der Einrichtung gestillt werden.

Tabelle 3: Empfehlungen für die Freistellung zum Stillen außerhalb der Einrichtung

Jugendarbeitsschutz

Die Beschäftigung von Minderjährigen (z. B. Praktikantinnen und Praktikanten) unterliegt außer der ArbMedVV und der BioStoffV auch dem Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG).

Bei der Beschäftigung von Schülerinnen bzw. Schülern im Rahmen eines Betriebspraktikums der allgemeinbildenden Schulen oder eines selbst organisierten Betriebspraktikums zur Berufsorientierung („Schnupperlehre“ – zulässig erst ab einem Alter von 15 Jahren) dürfen die Minderjährigen keiner höheren Infektionsgefährdung als die Allgemeinbevölkerung ausgesetzt sein. Dies wird angenommen, wenn sie rechtzeitig vor Aufnahme der Tätigkeit über ausreichende Schutzmaßnahmen sowie Hygiene- und Verhaltensregeln unterwiesen wurden (Händehygiene, kein direkter Kontakt mit Körperflüssigkeiten/Ausscheidungen der Kinder, kein Helfen beim Toilettengang, kein Aufwischen von Erbrochenem oder Wunden versorgen, engen Körperkontakt möglichst meiden. Sie dürfen beispielsweise mit den Kindern basteln oder spielen und in der Küche oder bei der Essensausgabe mithelfen). In diesen Fällen muss der Arbeitgeber keine arbeitsmedizinische Vorsorge einschließlich Impfangebot veranlassen.

Beim Auftreten einer Infektionserkrankung in der Einrichtung, bei der sich Schülerinnen bzw. Schüler anstecken können, hat der Arbeitgeber ihnen gegenüber ein sofortiges Beschäftigungsverbot nach dem JArbSchG auszusprechen.

Absolvieren Minderjährige eine Berufsausbildung in einer Kindertageseinrichtung oder dient ihr Aufenthalt dazu, ihnen berufsspezifische Fertigkeiten, Kenntnisse und Erfahrungen zu vermitteln (z. B. im Freiwilligen Sozialen Jahr, bei der fachpraktischen Ausbildung der Fachschulen, bei berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahmen der Bundesagentur für Arbeit, im Berufsvorbereitungsjahr), dürfen sie wie eine Vollkraft eingesetzt werden, wenn dies zur Erreichung ihres Ausbildungsziels erforderlich ist und sie dabei unter Aufsicht eines

Fachkundigen stehen. Hier ist vom Arbeitgeber eine arbeitsmedizinische Vorsorge nach ArbMedVV einschließlich Impfangebot zu veranlassen, z. B. wenn Kinder im Vorschulalter betreut werden.

Weitere Auskünfte erteilen die Gewerbeaufsichtsämter bei den Regierungen:

Regierung von Oberbayern, Gewerbeaufsichtsamt

Heißstraße 130, 80797 München, Tel.: 089 2176-1,

Fax: 089 2176-3102, www.regierung.oberbayern.bayern.de

Regierung von Niederbayern, Gewerbeaufsichtsamt

Gestütstraße 10, 84028 Landshut, Tel.: 0871 808-01,

Fax: 0871 808-1799, www.regierung.niederbayern.bayern.de

Regierung der Oberpfalz, Gewerbeaufsichtsamt

Ägidienplatz 1, 93047 Regensburg, Tel.: 0941 5680-0,

Fax: 0941 5680-1799, www.regierung.oberpfalz.bayern.de

Regierung von Oberfranken, Gewerbeaufsichtsamt

Oberer Bürglaß 34-36, 96450 Coburg, Tel.: 0921 604-0,

Fax: 0921 604-2202, www.regierung.oberfranken.bayern.de

Regierung von Mittelfranken, Gewerbeaufsichtsamt

Roonstraße 20, 90429 Nürnberg, Tel.: 0911 928-2900,

Fax: 0911 928-2999, www.regierung.mittelfranken.bayern.de

Regierung von Unterfranken, Gewerbeaufsichtsamt

Georg-Eydel-Straße 13, 97082 Würzburg, Tel.: 0931 380-00,

Fax: 0931 380-1803, www.regierung.unterfranken.bayern.de

Regierung von Schwaben, Gewerbeaufsichtsamt

Morellstraße 30d, 86159 Augsburg, Tel.: 0821 327-01,

Fax: 0821 327-2700, www.regierung.schwaben.bayern.de

BAYERN. GEMEINSAM. STARK.

www.sozialministerium.bayern.de



www.gemeinsam.stark.bayern.de



Dem Bayerischen Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales wurde durch die berufundfamilie gemeinnützige GmbH die erfolgreiche Durchführung des audits berufundfamilie® bescheinigt:
www.beruf-und-familie.de.



Wollen Sie mehr über die Arbeit der Bayerischen Staatsregierung erfahren? BAYERN DIREKT ist Ihr direkter Draht zur Bayerischen Staatsregierung. Unter Telefon 089 122220 oder per E-Mail unter direkt@bayern.de erhalten Sie Informationsmaterial und Broschüren, Auskunft zu aktuellen Themen und Internetquellen sowie Hinweise zu Behörden, zuständigen Stellen und Ansprechpartnern bei der Bayerischen Staatsregierung.



Bayerisches Staatsministerium für
Familie, Arbeit und Soziales
Winzererstr. 9, 80797 München
E-Mail: oeffentlichkeitsarbeit@stmas.bayern.de
Bürgerbüro: Tel. 089 1261-1660, Fax 089 1261-1470
E-Mail: buengerbuero@stmas.bayern.de
Web: www.stmas.bayern.de/buengerbuero

Hinweis: Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Bayerischen Staatsregierung herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerbern oder Wahlhelfern im Zeitraum von fünf Monaten vor einer Wahl zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Landtags-, Bundestags-, Kommunal- und Europawahlen. Missbräuchlich ist während dieser Zeit insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen oder Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken und Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die Druckschrift nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Staatsregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte. Den Parteien ist es gestattet, die Druckschrift zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder zu verwenden.