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

Mutterschutz bei beruflichem Umgang mit Kindern.

Gesundheitsgefahren während Schwangerschaft und Stillzeit erkennen und vermeiden.

Arbeitsschutz in NRW
Für Gesundheit und Beschäftigung

www.mais.nrw.de

Mutterschutz bei beruflichem Umgang mit Kindern. Gesundheitsgefahren während Schwangerschaft und Stillzeit erkennen und vermeiden.

Schwangere Frauen und Mütter genießen zu Recht einen besonderen Schutz und die außerordentliche Fürsorge unserer Gesellschaft – für sich selbst und im Hinblick auf die nachfolgenden Generationen. Der Gesetzgeber hat deshalb mit dem Mutterschutzgesetz wichtige Regelungen erlassen, um diesen Schutz sicher zu gewährleisten.

Hierüber informiert ausführlich die Broschüre „Mutterschutz bei beruflichem Umgang mit Kindern“.

Diese Broschüre wendet sich an alle Arbeitnehmerinnen, Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, Betriebsärztinnen und -ärzte sowie Sicherheitsfachkräfte. Sie soll unterstützen bei der Beurteilung spezifischer Gefährdungen und bei der Auswahl notwendiger und geeigneter Schutzmaßnahmen. Neben einem allgemeinen Teil enthält die Broschüre Anlagen, die spezielle Informationen zur Erstellung einer Gefährdungsbeurteilung, zu den daraus abzuleitenden Schutzmaßnahmen und zur betriebsärztlichen Betreuung vermitteln.

Ich würde mich freuen, wenn die Broschüre allen Beteiligten bei der Ausübung ihres Berufs und der Wahrnehmung ihrer betrieblichen Verantwortung von Nutzen sein kann.

Guntram Schneider
Minister für Arbeit, Integration und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen

Inhalt

Mitteilungspflicht 6
Gefährdungsbeurteilung 6
Rangfolge der Schutzmaßnahmen 6
Generelle Beschäftigungsverbote 6
Individuelle Beschäftigungsverbote 7
Freistellung 7
Schutzfristen vor und nach der Entbindung 7
Stillende Arbeitnehmerinnen 7
Lohnausgleichsverfahren (Umlage U2) 8
Arbeitszeit (Mehr- und Nachtarbeit, Arbeit an Sonn- und Feiertagen) 8
Schwere körperliche Arbeit und Arbeit mit erhöhter Unfallgefahr. 9
Lärm. 10
Infektionsgefährdung (biologische Arbeitsstoffe) 11
Gefahrstoffe/chemische Gefährdung 12
Infektionsprophylaxe vor Eintritt einer Schwangerschaft 13

Anlagen

Muster einer Gefährdungsbeurteilung. 14
Handlungshilfe für Ärztinnen und Ärzte zum Verbleib
in der Gesundheits-/Patientenakte 16
Betriebsärztliche Empfehlung 18
Relevante Infektionskrankheiten 19
Tabelle: Relevante Infektionskrankheiten und notwendige
Schutzmaßnahmen 24

Kontakte – wer hilft weiter? 26

Der berufliche Umgang mit Kindern bringt für die Beschäftigten viel Freude, birgt aber auch gesundheitliche Gefahren. Insbesondere in der Schwangerschaft und Stillzeit stellen unter anderem 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 (MuSchG) und die Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz (MuSchArbV) entsprechende Regelungen erlassen.

Mitteilungspflicht

Damit diese Schutzregelungen wirksam werden, sollte die Arbeitnehmerin dem Arbeitgeber ihre Schwangerschaft so früh wie möglich mitteilen. Der Arbeitgeber ist dann verpflichtet, unverzüglich die zuständige Bezirksregierung (siehe S. 26) als Aufsichtsbehörde zu benachrichtigen. Weitere Informationen dazu unter www.arbeitsschutz.nrw.de. Die Aufsichtsbehörde steht auch für Fragen zur Verfügung und hilft, Unklarheiten zu beseitigen.

Gefährdungsbeurteilung

Jeder Arbeitgeber ist nach dem Arbeitsschutzgesetz verpflichtet, im Rahmen einer Gefährdungsbeurteilung die für die Beschäftigten mit ihrer Arbeit verbundenen Gefährdungen zu ermitteln und die sich daraus ergebenden Arbeitsschutzmaßnahmen auch unter Berücksichtigung mutterschutzrechtlicher Aspekte festzulegen.

Darüber hinaus hat der Arbeitgeber den Arbeitsplatz einer werdenden oder stillenden Mutter so zu gestalten, dass Leben und Gesundheit von Mutter oder Kind durch die berufliche Tätigkeit nicht gefährdet werden. Das bedeutet, dass er die Arbeitsbedingungen werdender oder stillender Mütter rechtzeitig, spätestens nach Bekanntwerden der Schwangerschaft, hinsichtlich Art, Ausmaß und Dauer einer möglichen Gefährdung am jeweiligen Arbeitsplatz zu beurteilen hat (Muster siehe S. 14–15).

Rangfolge der Schutzmaßnahmen

Falls die Arbeitsplatzbeurteilung ergibt, dass Sicherheit oder Gesundheit der werdenden oder stillenden Mutter gefährdet sind, muss der Arbeitgeber geeignete Schutzmaßnahmen nach § 3 MuSchArbV in folgender Rangfolge veranlassen:

1. Umgestaltung der Arbeitsplatzbedingungen
2. Umsetzung/Arbeitsplatzwechsel
3. Freistellung (teilweise oder bis zum Beginn der Mutterschutzfrist), wenn vorgenannte Schutzmaßnahmen nicht möglich sind

Es wird dringend empfohlen, eine fachkundige Beratung durch die Betriebsärztin/den Betriebsarzt einzuholen und die Sicherheitsfachkraft zu beteiligen.

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.

Die Aufsichtsbehörde klärt im Einzelfall, ob der konkrete Arbeitsplatz und die konkreten Arbeitsplatzbedingungen zu einer Gefährdung der werdenden oder stillenden Mutter führen können.

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. Mehr dazu auch unter:
www.arbeitsschutz.nrw.de

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 3 Monate bzw. 13 Wochen vor Beginn des Monats, in dem die Schwangerschaft eingetreten ist.

Schutzfristen vor und nach der Entbindung

Werdende Mütter dürfen in den letzten 6 Wochen vor der Entbindung nicht beschäftigt werden, es sei denn, dass sie sich zur Arbeitsleistung ausdrücklich bereit erklären. Diese Erklärung kann jederzeit widerrufen werden.

Nach der Entbindung besteht ein generelles Beschäftigungsverbot von 8 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.

Stillende Arbeitnehmerinnen

Generell verboten sind auch während der Stillzeit schwere körperliche Arbeit sowie Tätigkeiten, bei denen die Stillende schädlichen Einwirkungen von gesundheitsgefährdenden Stoffen oder Strahlen, von Staub, Gasen oder Dämpfen, von Hitze, Kälte oder Nässe, von Erschütterungen oder Lärm ausgesetzt ist. Arbeiten, die regelmäßiges Heben und Tragen von Lasten von mehr als 5 kg Gewicht bzw. gelegentlich von mehr als 10 kg Gewicht, Verharren in hockender oder gebückter Haltung, erhebliches Strecken und Beugen erfordern oder die mit dem Risiko der Entstehung einer Berufskrankheit oder einer erhöhten Unfallgefahr einhergehen, dürfen von Stillenden nicht gefordert werden.

Stillende haben einen Anspruch auf Stillpausen. Diese Stillpausen dürfen den gesetzlichen Ruhepausen nicht angerechnet werden. Durch die Stillzeit darf kein Verdienstausfall eintreten.

Lohnausgleichsverfahren (Umlage U2)

Arbeitgeber 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 Krankenkasse, bei der die werdende Mutter versichert ist, kann weitere Fragen beantworten. Bei Minijobberinnen werden dem Arbeitgeber auf Antrag die o. a. Kosten durch die Minijob-Zentrale erstattet: **www.minijob-zentrale.de**

Arbeitszeit (Mehr- und Nachtarbeit, Arbeit an Sonn- und Feiertagen)

Werdende und stillende 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 und stillende Mütter dürfen nicht zwischen 20.00 und 6.00 Uhr und nicht an Sonn- und Feiertagen beschäftigt werden. Abweichend vom Nachtarbeitsverbot dürfen werdende und stillende Mütter in Einrichtungen, die unter das Beherbergungswesen fallen (zum Beispiel Kinderheime, Wohngruppen), in den ersten 4 Schwangerschaftsmonaten bis 22.00 Uhr beschäftigt werden.

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

Schwere körperliche Arbeit und Arbeit mit erhöhter Unfallgefahr

Mit schwerer körperlicher Arbeit und Tätigkeiten mit erhöhter Unfallgefahr dürfen werdende und stillende Mütter nicht betraut werden.

Schwere körperliche Arbeiten sind:

- Zum Beispiel 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.
- Arbeiten, bei denen sich eine werdende Mutter häufig erheblich strecken, beugen, dauernd hocken oder gebückt halten muss. Wenn Schwangere oder Stillende ständig kindgerechte Möbel benutzen, führt dies zu Zwangshaltungen.

Erhöhte Unfallgefahren können sich ergeben aus:

- Stehen auf Leitern und Tritten
- Tätlichen Angriffen, körperlichem Eingreifen

Zwangshaltungen können durch die Bereitstellung eines ergonomisch passenden Stuhls verhindert werden.

Seite 8, links:
Mit schwerer körperlicher Arbeit, wie dem Heben und Tragen von regelmäßig mehr als 5 kg oder gelegentlich mehr als 10 kg, dürfen Schwangere und stillende Mütter nicht betraut werden.

Seite 8, rechts:
Tätigkeiten auf Leitern und Tritten wie zum Beispiel beim Schmücken von Räumen sind tabu.

Die ständige Benutzung von kindgerechten Möbeln führt zu Zwangshaltungen.

Lärm

Beim Spielen, Toben, Singen sowie Turnen wird es oftmals sehr laut. Für werdende und stillende Mütter wird ein personenbezogener Tages-Lärmexpositionspegel von 80 dB(A) zur Beurteilung des Arbeitsplatzes herangezogen.

Lärmbelastungen können durch organisatorische Maßnahmen wie Tausch der Betreuungszeiten oder Pausenregelungen und bauliche Maßnahmen (schallschluckende Ausstattung) verringert werden.

Auch so kann Lärm gedämmt werden – geschluckt von Styropor unter den Flügeln.

Infektionsgefährdung (biologische Arbeitsstoffe)

Aufgrund des in vorschulischen Kinderbetreuungseinrichtungen gehäuften Auftretens von Kinderkrankheiten besteht für Beschäftigte in diesen Einrichtungen ein höheres Risiko, sich mit entsprechenden Krankheitserregern zu infizieren, als für die Durchschnittsbevölkerung.

Die erhöhte Infektionsgefährdung ergibt sich unter anderem auch aus dem engen Körperkontakt mit den zu betreuenden Kindern. Neben Erkrankungen wie Masern und Windpocken, bei denen aufgrund der hohen klinischen Manifestationsrate (Auftreten des klinischen Krankheitsbildes) ein Erkrankungsfall in Kinderbetreuungseinrichtungen schnell erkannt wird, verlaufen andere relevante Erkrankungen, wie zum Beispiel die Zytomegalie, in ca. 90 % der Fälle ohne Symptome und bleiben daher in vielen Fällen unbemerkt. Darüber hinaus ist eine Ansteckungsfähigkeit bei den meisten Infektionen schon vor Auftreten klinischer Symptome gegeben.

In Säuglings- und Kleinkinderpflegeeinrichtungen kann sich durch die Begleitung beim Toilettengang, Windelwechsel usw. eine erhöhte Infektionsgefährdung ergeben. In Einzelfällen kann auch bei der Betreuung von älteren Kindern eine erhöhte Infektionsgefährdung gegeben sein, wenn z. B. deren körperliche Funktionen, geistige Fähigkeiten oder seelische Gesundheit eingeschränkt sind und dadurch beispielsweise ein besonders enger Körperkontakt erforderlich ist (Auskunft erteilen die zuständigen Bezirksregierungen). Dies gilt auch bei der Erstversorgung von verletzten und blutenden Kindern. In diesen Fällen sind generell Einmalhandschuhe zu tragen.

In Waldkindergärten oder bei häufigem Aufenthalt im Freien besteht je nach Witterungsverlauf in der Zeit von März bis Oktober, insbesondere aber im Frühling und Frühsommer, eine erhöhte Gefährdung durch Zeckenstiche. Mit einer etwas geringeren Gefährdung ist im Herbst zu rechnen. Es besteht eine erhöhte Gefahr der Infektion mit Erregern der Borreliose. Durch Unterweisung über Vermeidung von Zeckenstichen und die Einhaltung entsprechender Schutzmaßnahmen (siehe Seite 22) kann das Risiko einer Übertragung verringert werden. Bei anderen beruflichen Tätigkeiten als den hier genannten ergibt sich die Infektionsgefährdung aus der einzelfallbezogenen Beurteilung.

Gefahrstoffe/chemische Gefährdung

Generell sollten Gefahrstoffe vermieden werden. Vor dem Umgang mit Gefahrstoffen hat der Arbeitgeber die Gefahren zu ermitteln (siehe Gefährdungsbeurteilung) und entsprechende Schutzmaßnahmen zu treffen.

Hinweise auf Gefahrstoffe findet man auf Produktverpackungen in Form von Gefahrenpiktogrammen, Gefahrenhinweisen (H-Sätze bzw. R-Sätze) und Sicherheitshinweisen (P-Sätze).

Gefahrenpiktogramme

Akute Toxizität: Kategorie 1–3

Akute Toxizität: Kategorie 4
Ätzend: Kategorie 2
Hautsensibilisierend
Gezielte Organtoxizität: Kategorie 3

CMR: Kategorie 1A, 1B, 2
Atemwegssensibilisierend
Gezielte Organtoxizität: Kategorie 1, 2

Diese alten Gefahrensymbole können noch bis zum 1. Juni 2017 auf Produkten vorkommen:

alt nach Gefahrstoffverordnung **R-Sätze**		**neu** nach CLP-Verordnung* **H-Sätze Gefahrenhinweis**	
R 45	Kann Krebs erzeugen	H 350	Kann Krebs erzeugen
		H 351	Kann vermutlich Krebs erzeugen
R 46	Kann vererbbare Schäden verursachen	H 340	Kann genetische Defekte verursachen
		H 341	Kann vermutlich genetische Defekte verursachen
R 49	Kann Krebs erzeugen beim Einatmen	H 350 i	Kann beim Einatmen Krebs erzeugen
R 60	Kann die Fortpflanzungsfähigkeit beeinträchtigen	H 360	Kann die Fruchtbarkeit beeinträchtigen oder das Kind im Mutterleib schädigen
R 62	Kann möglicherweise die Fortpflanzungsfähigkeit beeinträchtigen	H 361	Kann vermutlich die Fruchtbarkeit beeinträchtigen oder das Kind im Mutterleib schädigen
R 63	Kann das Kind im Mutterleib möglicherweise schädigen	H 361 d	Kann vermutlich das Kind im Mutterleib schädigen
R 64	Kann Säuglinge über die Muttermilch schädigen	H 362	Kann Säuglinge über die Muttermilch schädigen
R 68	Irreversibler Schaden möglich	H 370	Schädigt die Organe
		H 371	Kann die Organe schädigen
		H 372	Schädigt die Organe bei längerer oder wiederholter Exposition
		H 373	Kann die Organe schädigen bei längerer oder wiederholter Exposition

* CLP-Verordnung = Verordnung über die Einstufung, Kennzeichnung und Verpackung von Stoffen und Gemischen

Infektionsprophylaxe vor Eintritt einer Schwangerschaft

Für alle Beschäftigten in der vorschulischen Kinderbetreuung mit direktem und regelmäßigem Kontakt zu Kindern muss der Arbeitgeber nach der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) eine entsprechende Vorsorgeuntersuchung veranlassen.
www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/arbmedvv/gesamt.pdf
http://lasi.osha.de/docs/lv23.pdf

Diese Vorsorgeuntersuchung umfasst eine Beratung, die Feststellung der Immunitätslage sowie das Angebot von fehlenden Impfungen gegen folgende Krankheiten:

- Keuchhusten
- Masern
- Mumps
- Röteln
- Windpocken

Bei einer Schwangerschaft ist zudem der Immunschutz gegen die beiden nicht impfpräventablen Kinderkrankheiten

- Ringelröteln und
- Zytomegalie

sowie gegebenenfalls (siehe Seite 22) gegen

- Hepatitis A und B

abzuklären.

Eine möglichst frühzeitige Prophylaxe von Infektionskrankheiten ist der beste Schutz für die Mutter und das ungeborene Kind sowie unter Kosten- und Organisationsaspekten die günstigste Lösung für den Arbeitgeber.

Der Arbeitgeber trägt die Kosten für arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen einschließlich empfohlener Impfungen sowie für die Feststellung der Immunitätslage Schwangerer.

Gefährdungsbeurteilung nach dem Mutterschutzgesetz/der MuSchArbV für die Beschäftigung mit Kindern

Datum: .....

Name, Vorname: ..... Geb.: .....

Tätigkeitsbereich: ..... Gruppe: .....

● Handlungsbedarf besteht ❑ kein Handlungsbedarf

Die Antwort auf die Fragen ist in dem jeweiligen Feld Ja/Nein mit einem X zu markieren.

Allgemeines	Ja	Nein
Fallen Mehrarbeiten über 8,5 Std. täglich oder über 90 Std. in der Doppelwoche an?	●	❑
Ist für die Schwangere ein normaler ergonomischer Arbeitsstuhl vorhanden?	❑	●
Besteht Unfallgefährdung (Sturz- oder Stolpergefahr auf Leitern, Tritten)?	●	❑
Werden psychisch auffällige Kinder betreut, die aggressiv sind? (Unterweisung)	●	❑
Werden Personen mit Epilepsie- bzw. Krampfanfällen betreut?	●	❑
Physikalische Schadfaktoren	**Ja**	**Nein**
Muss die werdende Mutter **regelmäßig** Lasten von mehr als 5 kg Gewicht von Hand heben, bewegen oder befördern?	●	❑
Muss die werdende Mutter **gelegentlich** Lasten von mehr als 10 kg Gewicht von Hand heben, bewegen oder befördern?	●	❑
Gibt es Zwangshaltungen wie **ständiges** Stehen, Knien (Bodenspiele)?	●	❑
Ist die werdende Mutter **dauerndem** Lärm über 80 dB(A) (Beurteilungspegel) ausgesetzt? (evtl. Lärmmessung veranlassen)	●	❑
Biologische Arbeitsstoffe	**Ja**	**Nein**
Wurde der Immunschutz gegenüber schwangerschaftsrelevanten Infektionskrankheiten überprüft und liegt eine betriebsärztliche Empfehlung vor?	❑	●
Besteht am Arbeitsplatz Gefahr, sich mit Hepatitis B, Hepatitis C oder HIV anzustecken?	●	❑
Hat die Schwangere keinen Hepatitis-A-Immunschutz und pflegt Kinder (Windelwechseln, Körperpflege, Begleitung bei Toilettengängen)?	●	❑
Liegt ein Fall von Keuchhusten, Virusgrippe oder Scharlach vor? (Betriebsarzt informieren)	●	❑
Hat die Schwangere Kontakt zu Zecken und Stäuben im Freien, z. B. beim pädagogischen Angebot im Freien, im Wald und auf Wiesen? (siehe Leitfaden)	●	❑

Chemische Gefährdungen	Ja	Nein
Hat die Schwangere Umgang mit Gefahrstoffen?	●	❑
Ist die Schwangere krebserzeugenden, fruchtschädigenden oder erbgutverändernden Gefahrstoffen ausgesetzt?	●	❑
Sonstige Gefährdungen	**Ja**	**Nein**
Sind Ihnen noch sonstige Gefährdungen bekannt? Wenn ja, welche?	●	❑
Vorsorgemaßnahmen	**Ja**	**Nein**
Wurde die Schwangere in Bezug auf die Gefahren am Arbeitsplatz und Schutzmaßnahmen nachweislich unterwiesen?	❑	●
Wurde die Schwangere hinsichtlich ihres Verhaltens bei gefährlichen Situationen unterwiesen? (Unterweisung nach BioStoffV, TRBA 250 und Unterweisung bei besonderen Gefahren: Betreuung von Anfallpatienten, Verhalten bei Auffälligkeiten der Kinder) 1. Aufklärung über Gefahren am Arbeitsplatz (Gefährdungsbogen) 2. Aufklärung über Schutzmaßnahmen (Schutz vor und Verhalten bei Restgefährdungen)	❑ ❑	● ●

Bei Fragen, die so beantwortet wurden, dass Sie einen schwarzen Punkt markiert haben, müssen Schutzmaßnahmen bestimmt werden.

Schutzmaßnahmen und Anmerkungen

- ❑ Umgestaltung der Arbeitsplatzbedingungen
- ❑ Umsetzung/Arbeitsplatzwechsel
- ❑ Erst wenn vorgenannte Schutzmaßnahmen nicht greifen, dann teilweise Freistellung oder Freistellung bis zum Beginn der Mutterschutzfrist

…….
Unterschrift beteiligte(r) Betriebsärztin/-arzt

……..
Beteiligte Sicherheitsfachkraft

……..
Unterschrift Leitung

……
Mitarbeiterin

……..
Personalrat/MAV

Handlungshilfe für Ärztinnen und Ärzte zum Verbleib in der Gesundheits-/Patientenakte

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

Name und Anschrift der Arbeitsstätte:

Bei Frau (Name, Vorname):

liegt ein Immunschutz (*) gegen folgende Infektionserkrankungen vor:

(*) Immunschutz ist anzunehmen, wenn die Angaben über Impfung oder durchgemachte Erkrankung anhand eines Impfpasses bzw. durch Bestimmung der spezifischen IgG-Antikörper im Blut bestätigt wurden. Den Mutterschafts-Richtlinien sowie den STIKO-Empfehlungen entsprechend muss eine vollständige Impfung (Grundimmunisierung und ggf. Auffrischimpfungen) dokumentiert sein. Rötelnimmunität und damit Schutz vor Röteln-Embryopathie ist dann anzunehmen, wenn der Nachweis über zwei erfolgte Rötelnimpfungen vorliegt oder wenn spezifische Antikörper rechtzeitig vor Eintritt der Schwangerschaft nachgewiesen worden sind und dieser Befund ordnungsgemäß dokumentiert wurde.

Erkrankung	Immunschutz		Empfohlene Schutzmaßnahme
	Ja	Nein	
Röteln			
Masern			
Mumps			
Windpocken			
Zytomegalie			
Ringelröteln			
Keuchhusten			
Andere (z. B. Hepatitis A, 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 (§ 2 MuSchArbV).

. . . . . .
Ort, Datum

. . . . . .
Unterschrift der werdenden Mutter

. . . . . .
Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Zur Prüfung einer Immunität (serologische Untersuchung) 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. Dabei sind die aktuellen Empfehlungen der STIKO sowie die aktuellen Mutterschafts-Richtlinien zu beachten.

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)	Befund der Patientin	Referenzbereich Immunität kann angenommen werden ab:	Hersteller
Röteln	IgG-ELISA			
Ringelröteln	IgG-			
Windpocken	IgG-			
Masern	IgG-			
Mumps	IgG-			
Zytomegalie	IgG-			
Hepatitis A	IgG-			
Hepatitis B	IgG-ELISA		100 IE/l	

Betriebsärztliche Empfehlung

zur Vorlage beim Arbeitgeber beim beruflichen Umgang in der Kinderbetreuung

Bei Frau ..... geb. am .....

voraussichtlicher Entbindungstermin .....

tätig in (Arbeitsstelle) .....

als (Berufsbezeichnung) .....

wurde der Immunstatus gegenüber den schwangerschaftsrelevanten Infektionskrankheiten überprüft. Bei ihrer Tätigkeit hatte die Schwangere bisher Umgang mit

Kindern im Alter von .....

Nach dem mir vorliegenden Untersuchungsergebnis empfehle ich,

- dass die werdende Mutter an ihrem Arbeitsplatz verbleibt
- dass folgende Schutzmaßnahmen getroffen werden:
  - ausschließlich Umgang mit Kindern im Alter von .....
  - kein Umgang mit Kindern
  - zeitliche Begrenzung .....

Andere Beschäftigungsverbote bleiben hiervon unberührt.

Als weitere Maßnahmen werden empfohlen:

.....

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift der Ärztin/des Arztes

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 4 Schwangerschaftsmonaten kann zur Fehlgeburt, späteren Frühgeburt bzw. zu einem Rötelnsyndrom mit Defekten an Herz, Augen und Ohren führen.

Daher besteht für die nicht immune Schwangere bei beruflichem Umgang mit Kindern und Jugendlichen bis zum 18. Lebensjahr ein gesetzliches generelles Beschäftigungsverbot durch den Arbeitgeber bis zur 20. Schwangerschaftswoche (SSW). Nach 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 gegeben ist, hat beim Auftreten der Erkrankung in der Einrichtung eine Freistellung zu 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 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 die werdende Mutter ist die Gefahr einer lebensbedrohlichen Masernkomplikation (zum Beispiel 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 21. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall kein weiteres Kind erkrankt, kann die Schwangere am 22. Tag ihre Arbeit wieder aufnehmen. In Einzelfällen kann auch bei der Betreuung von älteren Kindern, bei denen z. B. körperliche Funktionen, geistige Fähigkeiten oder seelische Gesundheit eingeschränkt sind und dadurch beispielsweise ein besonders enger Körperkontakt erforderlich ist, ein entsprechendes Beschäftigungsverbot greifen (Auskunft erteilen die zuständigen Bezirksregierungen).

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 Einzelfällen kann auch bei der Betreuung von älteren Kindern, bei denen z. B. körperliche Funktionen, geistige Fähigkeiten oder seelische Gesundheit eingeschränkt sind und dadurch beispielsweise ein besonders enger Körperkontakt erforderlich ist, ein entsprechendes Beschäftigungsverbot greifen (Auskunft erteilen die zuständigen Bezirksregierungen).

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 ruft in 1–2 % der Fälle schwere Missbildungen hervor. 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. bis 2 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.

Grippe (Influenza)
Die Übertragung der Influenzaviren erfolgt über Tröpfchen und die Ansteckungsrate ist hoch. Kindliche Fehlbildungen sind bislang nicht eindeutig bewiesen. Infizierte Schwangere haben ein erhöhtes Risiko, einen schweren Krankheitsverlauf zu entwickeln. Gesunde Schwangere 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 Mütter befristet von der Arbeit freigestellt werden. Ist 10 Tage lang in der Einrichtung kein neuer Erkrankungsfall aufgetreten, kann die Schwangere bzw. stillende Mutter ihre Arbeit wieder aufnehmen.

Zytomegalie (CMV)
Die Übertragung des CMV-Virus erfolgt als Schmierinfektion über Körperflüssigkeiten wie zum Beispiel Blut, Urin, Speichel oder beim Stillen durch Muttermilch. In den ersten 3 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 zum Teil bleibende Schäden erleidet. Bei 7–10 % der infizierten Säuglinge treten zum Beispiel eine geistige Behinderung, Schwerhörigkeit bis zur Taubheit und Bewegungsstörungen auf. Etwa 10 % der erkrankten Kinder versterben.

Schwangere mit unbekanntem CMV-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 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 engem Körperkontakt mit Kindern bis zum vollendeten 3. Lebensjahr und in Einzelfällen auch bei der Betreuung von älteren Kindern, bei denen z. B. körperliche Funktionen, geistige Fähigkeiten oder seelische Gesundheit eingeschränkt sind und beispielsweise die Betreuung einen besonders intensiven Körperkontakt erfordert, während der gesamten Schwangerschaft verboten (Auskunft erteilen die zuständigen Bezirksregierungen). Ausnahmen im Gesundheitswesen sind möglich. In jedem Fall ist eine Beschäftigung mit bekannten Ausscheidern oder erkrankten Kindern verboten.

Scharlach (Scarlatina)
Wird hauptsächlich als Tröpfcheninfektion übertragen. Die Zahl der akuten Scharlach-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 Beschäftigungsverbot zu erteilen. Sind 3 Tage nach der letzten Erkrankung keine weiteren Kinder erkrankt, kann die Schwangere am 4. Tag ihre Arbeit wieder aufnehmen.

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 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.

Für nicht immune Schwangere, die einen engen beruflichen Kontakt zu Kindern haben, die jünger als 6 Jahre alt sind, besteht ein Beschäftigungsverbot bis zur 20. Schwangerschaftswoche (SSW). Beim Umgang mit Kindern ab 6 Jahren ist nur bei Ausbruch der Erkrankung in der Einrichtung ein befristetes Beschäftigungsverbot notwendig. Sind 21 Tage nach der letzten Erkrankung keine neuen Erkrankungsfälle aufgetreten, kann die Schwangere ab dem 22. Tag ihre Beschäftigung wieder aufnehmen.

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 Tage überleben. Wegen der begrenzten Dauer der Immunität sowohl nach der Impfung (ca. 10 Jahre) als auch nach natürlicher Infektion (15–20 Jahre) 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 gilt ein befristetes Beschäftigungsverbot beim Auftreten von Erkrankungen in der Einrichtung. Sind 20 Tage nach der letzten Erkrankung keine neuen Erkrankungsfälle aufgetreten, kann die Schwangere ab dem 21. Tag ihre Beschäftigung wieder aufnehmen.

Hepatitis A (infektiöse Leberentzündung)
Die Hepatitis A wird durch Schmierinfektion (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 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/Aids**
Diese Erkrankungen werden hauptsächlich durch Blut und Blutprodukte übertragen. Von daher sind Tätigkeiten bei denen es regelmäßig und in größerem Umfang zu Kontakt mit Körperflüssigkeiten, Körperausscheidungen oder Körpergewebe kommen kann, insbesondere Tätigkeiten mit erhöhter Verletzungsgefahr, zu vermeiden. Für Schwangere gilt ein generelles Beschäftigungsverbot für die Arbeit mit Kindern, die nachgewiesen mit Hepatitis B, C oder HIV infiziert sind sowie für die Betreuung von Kindern, von denen eine erhöhte Verletzungsgefahr ausgeht, z. B durch Kratzen, Beißen, Schlagen (Auskunft erteilen die zuständigen Bezirksregierungen). Eine Impfung ist nur gegen Hepatitis B verfügbar. Beschäftigte, die mit oben genannten Risikogruppen arbeiten, sollen grundsätzlich geimpft werden.

Borreliosen
Borrelien sind Bakterien, die durch 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, Atemwegsinfekte) 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.

Hantavirus-Erkrankungen

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 Nordrhein-Westfalen tritt die Erkrankung regional auf. Eine Übersicht über die regionale Verteilung der Meldungen in Nordrhein-Westfalen ist zu finden unter:
www.lzg.gc.nrw.de/themen/gesundheit_berichte_daten/infektionsberichte/index.html

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, zum Beispiel 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, zum Beispiel sollten Tätigkeiten mit erhöhter Staubentwicklung (Laufen durch Laub, Sandkasten, Fegen des Hofes ...) vermieden werden.

Relevante Infektionskrankheiten und notwendige Schutzmaßnahmen

Erkrankung	Prüfung der Immunität	Schutzmaßnahme in der Schwangerschaft und Stillzeit bei fehlende	
	Impfpasskontrolle/ Serologie	Impfung	
		während der Schwangerschaft	vor/nach der Schwangerschaft
Röteln	JA	NEIN	JA
Masern	JA	NEIN	JA
Mumps	JA	NEIN	JA
Windpocken	JA	NEIN	JA
Zytomegalie	JA	keine Impfung möglich	keine Impfung möglich
Ringelröteln	JA	keine Impfung möglich	keine Impfung möglich
Hepatitis B	JA	JA (nur bei med. Indikation)	JA
Hepatitis A	JA	NEIN	JA
Keuchhusten	JA – nur Impfpass	NEIN	JA
Scharlach	NEIN	keine Impfung möglich	keine Impfung möglich
Grippe	JA – nur Impfpass	JA	JA

r oder nicht geklärter Immunität nach §§ 4, 6 MuSchG und §§ 3, 4, 5 MuSchArbV

Beschäftigungsverbot	
generell	**befristet bei Ausbruch der Erkrankung in der Einrichtung**
JA, bis zum Ende der 20. Schwangerschaftswoche (SSW) bei beruflichem Umgang mit Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr (Lj.)	JA, nach der 20. SSW Wiederzulassung (Wz)/Arbeitsaufnahme erlaubt am 22. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall
JA, gesamte Schwangerschaft bei beruflichem Umgang mit Kindern bis zum vollendeten 6. Lj. (Konkretisierung siehe Seite 19)	JA, beim Umgang mit Kindern nach vollendetem 6. Lj. Wz: am 22. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall
JA, gesamte Schwangerschaft bei beruflichem Umgang mit Kindern bis zum vollendeten 6. Lj. (Konkretisierung siehe Seite 20)	JA, beim Umgang mit Kindern nach vollendetem 6. Lj. Wz: am 26. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall
JA, gesamte Schwangerschaft bei beruflichem Umgang mit Kindern bis zum vollendeten 10. Lj.	JA, beim Umgang mit Kindern nach vollendetem 10. Lj. Wz: am 29. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall
JA, gesamte Schwangerschaft bei engem Körperkontakt mit Kindern bis zum vollendeten 3. Lj. (Konkretisierung siehe Seite 21)	NEIN
JA, bis zum Ende der 20. SSW bei beruflichem Umgang mit Kindern bis zum vollendeten 6. Lj.	JA, nach der 20. SSW Wz: am 22. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall
JA, gesamte Schwangerschaft bei der Betreuung von Hepatitis-B-infizierten Kindern und Jugendlichen oder bei der Betreuung von Kindern und Jugendlichen, von denen eine erhöhte Verletzungsgefahr ausgeht, z. B. durch Kratzen, Beißen, Schlagen (Konkretisierung siehe Seite 22)	JA
NEIN	JA, Wz: am 51. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall
NEIN	JA, Wz: am 21. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall
NEIN	JA, Wz: am 4. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall
NEIN	JA, Wz: am 11. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall

Kontakte – wer hilft weiter?

Infos im Internet
www.arbeitsschutz.nrw.de

Expertenberatung online
www.komnet.nrw.de/gesundearbeit
KomNet – Kompetenznetze NRW
Telefon: 0211 837-1935
Mo. bis Fr. 8.00–18.00 Uhr

Ihre zuständige Arbeitsschutzbehörde erreichen Sie unter:

Bezirksregierung Arnsberg
Telefon: 02931 82-0
Seibertzstr. 1
59821 Arnsberg

poststelle@bezreg-arnsberg.nrw.de
www.bezreg-arnsberg.nrw.de

Bezirksregierung Detmold
Telefon: 05231 71-0
Leopoldstr. 15
32756 Detmold

poststelle@bezreg-detmold.nrw.de
www.bezreg-detmold.nrw.de

Bezirksregierung Düsseldorf
Telefon: 0211 475-0
Cecilienallee 2
40474 Düsseldorf

poststelle@bezreg-duesseldorf.de
www.bezreg-duesseldorf.nrw.de

Bezirksregierung Köln
Telefon: 0221 147-0
Zeughausstr. 2–10
50667 Köln

poststelle@bezreg-koeln.nrw.de
www.bezreg-koeln.nrw.de

Bezirksregierung Münster
Telefon: 0251 411-0
Domplatz 1–3
48143 Münster

poststelle@bezreg-muenster.nrw.de
www.bezreg-muenster.nrw.de

Herausgeber
Ministerium für Arbeit,
Integration und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen
Fürstenwall 25
40219 Düsseldorf
Telefax: 0211 855-3211
www.mais.nrw.de
info@mais.nrw.de

Gestaltung
www.designlevel2.de

Hausdruck

Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Herausgebers.

Düsseldorf, fünfte aktualisierte Auflage, ersetzt die Empfehlungen und Hinweise früherer Auflagen, Juni 2013

Allgemeiner Haftungsausschluss
Die Autorinnen und Autoren haben für die Wiedergabe aller im Rahmen dieser Broschüre enthaltenen Informationen große Mühe darauf verwendet, die Angaben entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abzudrucken. Trotz sorgfältiger Erstellung können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren und Herausgeber übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Nutzung der Anweisungen oder Teilen davon entsteht. Auch haften sie nicht, sollte es trotz sorgfältiger Einhaltung aller in diesem Werk genannten Empfehlungen zu einer vermeidbaren Erkrankung kommen.

Haftungsausschluss im Sinne § 9 TDG
Das Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen macht sich den Inhalt der innerhalb dieses Angebots per Hyperlinks zugänglich gemachten fremden Websites ausdrücklich nicht zu eigen und kann deshalb für deren inhaltliche Korrektheit, Vollständigkeit und Verfügbarkeit keine Gewähr leisten. Das Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen hat keinen Einfluss auf die aktuelle und zukünftige Gestaltung und auf Inhalte der gelinkten Seiten.

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Landesregierung Nordrhein-Westfalen herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerbern oder Wahlhelfern während eines Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Landtags-, Bundestags- und Kommunalwahlen sowie auch für die Wahl der Mitglieder des Europäischen Parlaments.

Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Eine Verwendung dieser Druckschrift durch Parteien oder sie unterstützende Organisationen ausschließlich zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder bleibt hiervon unberührt.

Unabhängig davon, wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Schrift der Empfängerin oder dem Empfänger zugegangen ist, darf sie auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Landesregierung zugunsten einzelner Gruppen verstanden werden könnte.

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

Fürstenwall 25, 40219 Düsseldorf
Telefax: 0211 855-3211
info@mais.nrw.de

www.mais.nrw.de