

Infektionsschutz für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Kindertagesstätten

Stand: April 2014

Inhalt

Infektionsschutz für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Kindertagesstätten	1
1 Vorwort.....	1
2 Infektionsgefährdung in Kindertagesstätten	1
3 Maßnahmen zum Schutz aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	2
3.1 Gefährdungsbeurteilung.....	2
3.2 Unterweisung.....	3
3.3 Betriebsanweisung.....	3
3.4 Arbeitsmedizinische Vorsorge	3
4 Maßnahmen zum Schutz schwangerer Mitarbeiterinnen und ihrer Kinder (Mutterschutz).....	5
4.1 Gefährdungsbeurteilung für schwangere Beschäftigte.....	5
4.2 Generelle und individuelle Beschäftigungsverbote	6
5 Immunitätsprüfung für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus arbeitsrechtlicher Sicht	7
6 Weitere Informationen	8

1 Vorwort

Diese Information ist eine Handlungshilfe für Verantwortliche in der evangelischen Kirche zum Infektionsschutz in Kindertagesstätten. Da einige Infektionskrankheiten Schwangere und ungeborene Kinder besonders gefährden, werden neben arbeitsmedizinischen auch Regelungen zum Schutz werdender Mütter bei der Arbeit (Mutterschutz) dargelegt. Zwischen der EKD und der B·A·D GmbH besteht für die arbeitsmedizinische Betreuung ein Pauschalvertrag, der von den evangelischen Landeskirchen anteilig bezahlt wird. Im Vertrag enthalten sind alle notwendigen arbeitsmedizinischen Beratungen, Untersuchungen und Impfungen. Diese Leistungen sind im Betreuungskatalog¹ beschrieben. Seit dem 01.01.2011 sind die Kosten für Mutterschutzuntersuchungen und Impfstoffe, seit dem 01.01.2013 auch die arbeitsmedizinische Vorsorge für die Jahrespraktikanten/innen im Pauschalvertrag enthalten.

Arbeitsrechtlichen Aspekten im Zusammenhang mit dem Thema Infektionsschutz, Einstellung neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie der zeitweisen Beschäftigung von Praktikantinnen und Praktikanten ist das letzte Kapitel gewidmet.

2 Infektionsgefährdung in Kindertagesstätten

Der Gesetzgeber hat dem Arbeitgeber in einer Reihe von Vorschriften Vorgaben für den Schutz der Beschäftigten vor Infektionen gemacht:

- Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit (Arbeitsschutzgesetz – ArbSchG)

¹ Den Betreuungskatalog erhalten Sie zum Herunterladen unter: <http://www.ekd.de/efas/447.html>

- Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV)
- Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen (Biostoffverordnung – BioStoffVO)
- Gesetz zum Schutz der erwerbstätigen Mutter (Mutterschutzgesetz – MuSchG)
- Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz (MuSchArbV)
- Artikel 1 der Mutterschutzrichtlinienverordnung – MuSchRiV -

Die verschiedenen Rechtsvorschriften fordern vom Arbeitgeber insbesondere Folgendes:

Gefährdungen der Beschäftigten müssen ermittelt und beurteilt werden. Gegebenenfalls müssen Schutzmaßnahmen ergriffen und deren Wirksamkeit überprüft werden (Gefährdungsbeurteilung).

Die Beschäftigten müssen über mögliche Gefahren informiert werden und sie müssen Anweisungen erhalten, wie sie sich davor schützen können (Unterweisung).

Vom Arbeitgeber festgelegte Schutzmaßnahmen und Verhaltensanweisungen müssen in Betriebsanweisungen festgelegt und bekanntgegeben werden.

Schutzmaßnahmen (z. B. das Tragen von Schutzhandschuhen) müssen durchgesetzt werden.

Bezüglich der Infektionsgefährdung bei der vorschulischen Kinderbetreuung müssen den Beschäftigten eine arbeitsmedizinische Vorsorge und ggf. Impfungen angeboten werden.

Alle Kosten, die sich aus diesen Maßnahmen ergeben, muss der Arbeitgeber tragen.

Durch den engen Kontakt mit Kindern und das gehäufte Aufkommen von Kinderkrankheiten besteht für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei der vorschulischen Kinderbetreuung eine gegenüber der Allgemeinbevölkerung erhöhte Infektionsgefahr. Vorrangig handelt es sich um Infektionen mit Masern-, Mumps-, Röteln-, Windpocken-, Keuchhusten- und Hepatitis A-Erregern (letztere v. a. beim regelmäßigen Windelwechseln).

Für schwangere Mitarbeiterinnen sind zusätzlich Erreger für Ringelröteln und Zytomegalie von Bedeutung, weil sie die Gesundheit der werdenden Mutter und des ungeborenen Lebens besonders beeinträchtigen können. Da in Kindertagesstätten in der Mehrzahl Frauen im gebärfähigen Alter tätig sind, müssen in jeder Kindertagesstätte Schutzmaßnahmen auch gegen diese Krankheiten ergriffen werden.

3 Maßnahmen zum Schutz aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

3.1 Gefährdungsbeurteilung

Bei der Gefährdungsbeurteilung sollte sich der Arbeitgeber von der Betriebsärztin bzw. dem Betriebsarzt und der Ortskraft für Arbeitssicherheit beraten lassen. Neben allgemeinen Gefährdungen, z. B. durch Arbeitstechniken, Geräte oder Arbeitsstoffe, ist auch die Infektionsgefährdung zu berücksichtigen. Diese Infektionsgefährdung wird in Zusammenarbeit mit der Betriebsärztin oder dem Betriebsarzt bewertet.

Wird eine Gefährdung festgestellt, sind Präventionsmaßnahmen zu ergreifen. Die Gefährdungsbeurteilung ist zu dokumentieren und aktuell zu halten.

In Bezug auf Infektionsrisiken sind folgende Schutzmaßnahmen möglich:

- Im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge werden die Beschäftigten von der Betriebsärztin/von dem Betriebsarzt hinsichtlich ihres Immunschutzes beraten und ggf. untersucht.
- Den Beschäftigten werden Schutzimpfungen für die unter 3.4 aufgelisteten Krankheiten angeboten, wenn sie noch keinen ausreichenden Immunschutz besitzen.

- Zum Schutz vor Krankheitserregern werden Hygieneregeln erlassen, die z. B. vorschreiben, dass bei bestimmten Tätigkeiten Schutzhandschuhe und Schutzkleidung getragen werden.

Die B-A-D GmbH soll die Kindertagesstätten in regelmäßigen Abständen besuchen. Dabei kann die Gefährdungsbeurteilung fortgeschrieben und weiterentwickelt werden. So können neu aufgetretene Gefahren erkannt werden. Diese Individual-Betreuung ist für die Einrichtungen unentgeltlich.

3.2 Unterweisung

Der Arbeitgeber hat die Beschäftigten vor der Aufnahme ihrer Tätigkeit und danach regelmäßig (jährlich) über die arbeitsplatzbezogenen Gefährdungen aufzuklären. Hierzu zählen z. B. der Hinweis auf die Risiken fehlender Immunität gegenüber Infektionskrankheiten, der Hinweis auf das Tragen von Schutzkleidung oder auf die arbeitsmedizinische Vorsorge. Die Betriebsärztin oder der Betriebsarzt unterstützt den Arbeitgeber in den Inhalten der Unterweisung.

3.3 Betriebsanweisung

Die besonderen Infektionsgefährdungen der Arbeitsplätze sind in Kurzform (bezogen auf die Arbeitsbereiche und die möglichen Krankheitserreger) mit Verhaltenshinweisen auszuhängen (*Betriebsanweisung*). Ein Muster für eine Betriebsanweisung „Infektionsschutz“ ist bei der Evangelischen Fachstelle für Arbeits- und Gesundheitsschutz erhältlich.

3.4 Arbeitsmedizinische Vorsorge

Arbeitsmedizinische Vorsorge dient der individuellen Aufklärung und Beratung der Beschäftigten über die Wechselwirkungen zwischen ihrer Arbeit und ihrer Gesundheit. Sie unterteilt sich in **Pflicht**-, **Angebots**- und **Wunsch**vorsorge und beinhaltet immer ein ärztliches Beratungsgespräch, eine systematische Befragung nach der gesundheitlichen Vorgeschichte und aktuellen Beschwerden sowie nach den Arbeitsplatzbedingungen. Hält der Betriebsarzt/die Betriebsärztin eine körperliche oder klinische Untersuchung (z. B. in Verbindung mit einer Blutabnahme) für seine/ihre ärztliche Beratung für erforderlich, so darf er diese nicht gegen den Willen der Beschäftigten durchführen. Über alle drei Arten der Vorsorge muss der Arbeitgeber eine Vorsorgekartei führen. Sie enthält den Anlass, das Datum der durchgeführten und die Frist für die nächste Vorsorge. Ein Ergebnis der Untersuchung erhält der Arbeitgeber nur, wenn der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin es ihm mitteilt.

Bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen (z. B. Masern, Mumps, Röteln, Hep. A) muss der Arbeitgeber eine Pflichtvorsorge veranlassen. Die Teilnahme daran ist für die Mitarbeitenden Beschäftigungsvoraussetzung. Im Rahmen dieser Pflichtvorsorge überprüft der Betriebsarzt/die Betriebsärztin den Immunstatus der Mitarbeitenden. Stellt er/sie dabei einen nicht ausreichenden Immunschutz fest und ist ein Impfstoff gegen diesen Erreger vorhanden, schlägt er/sie eine Schutzimpfung vor und führt sie auch durch. Bei ausreichendem Immunschutz sind Nachuntersuchungen nur dann erforderlich, wenn keine dauerhafte Immunität gegen den Erreger besteht. Die Nachuntersuchungszeiten werden von der Betriebsärztin/dem Betriebsarzt festgelegt. Der Arbeitgeber muss eine Angebotsvorsorge anbieten, wenn Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter an einer Infektion erkrankt sind, die auf den Kontakt mit den entsprechenden Erregern zurückzuführen ist.

Der Arbeitgeber hat den Beschäftigten regelmäßig eine Wunschvorsorge zu ermöglichen, es sei denn, aufgrund der Gefährdungsbeurteilung und der getroffenen Schutzmaßnahmen ist nicht mit einem Gesundheitsschaden zu rechnen.

Die Betriebsärztin/der Betriebsarzt werden im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge auch auf die mögliche Gefährdung durch fehlende Immunität unter Berücksichtigung einer möglichen künftigen Schwangerschaft (besondere Problematik: sensible erste Phase ohne Kenntnis der

Schwangerschaft) und der teilweise erheblichen Risiken bei Erkrankung an einer so genannten Kinderkrankheit im Erwachsenenalter hinweisen.

Die Untersuchungen nach der ArbMedVV für Kindertagesstätten sind auch für bereits beschäftigte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durchzuführen.

Empfehlungen aus der Vorsorge bei einzelnen Krankheitserregern:

Masern, Mumps, Röteln (MMR)

Bei fehlenden Impfungen bzw. unklarem Impfstatus sollte ein einmaliges Impfangebot unterbreitet werden. Bei Frauen im gebärfähigen Alter sollen zwei Impfungen dokumentiert sein.

Windpocken

Bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die länger als 10 Jahre in einer Kindertagesstätte und dabei im engen Kontakt mit an Windpocken erkrankten Kindern gestanden haben, ist davon auszugehen, dass sich eine Immunität gegen Windpocken entwickelt hat². Eine Serologie bzw. Impfung erübrigt sich. Bei dokumentierten Impfungen besteht kein Handlungsbedarf, da lebenslange Immunität erreicht wurde.

Bei fehlender Impfung bzw. unklarem Immunitätsstatus sollten die Antikörper bestimmt und bei fehlender Immunität eine zweimalige Impfung angeboten werden.

Keuchhusten:

Besteht keine dokumentierte Impfung, ist ein Impfangebot alle 10 Jahre zu unterbreiten. Die Bestimmung von Antikörpern zum Nachweis einer Immunität ist nicht sinnvoll³.

Der Impfstoff ist nicht als Einzelimpfstoff, sondern nur als Kombinationsimpfstoff (Tetanus, Diphtherie, Polio und Keuchhusten) lieferbar. Wenn die Krankenkassen die Impfkosten nicht übernehmen, gehen sie zu Lasten des Pauschalvertrages.

Hepatitis A:

Eine Hepatitis A-Gefährdung ist in der Regel nur bei einer Intensivbetreuung von Kleinkindern unter drei Jahren mit regelmäßigem, mehrmals täglichem Kontakt zu Körperausscheidungen (z. B. beim Windelwechseln) von Bedeutung. Bei entsprechender Gefährdung muss der Arbeitgeber eine Vorsorge bzw. ein Impfangebot ermöglichen. Dieses Impfangebot beinhaltet zwei Impfungen. Serologische Untersuchungen sind nur in Ausnahmefällen erforderlich, z. B. vor der Impfung bei Hinweis auf eine durchgemachte infektiöse Gelbsucht.

² Empfehlung des Robert-Koch-Instituts im Epidemiologisches Bulletin Nr. 26 (2003) S.199 – 201 (www.rki.de)

³ U. Poggensee, A. Nassauer: Arbeitsmedizin, Sozialmedizin, Umweltmedizin Nr. 42/8 (2007) S. 422 - 426

Arbeitsmedizinische Vorsorge bzw. Impfempfehlungen für die Mitarbeitenden im Bereich der Kindertagesstätten in der evangelischen Kirche im Überblick:

Erreger	Vorsorge	Serologie	Impfung (bei fehlender Immunität)	Bemerkung
MMR	Impfpass, Gespräch mit Betriebsarzt bzw. -ärztin	nein	1 mal	Frauen im gebärfähigen Alter benötigen 2 Impfungen
Windpocken	Impfpass, Gespräch mit Betriebsarzt bzw. -ärztin	wenn keine Impfung dokumentiert oder bei Berufstätigkeit unter 10 Jahren	2 mal	bei Berufstätigkeit über 10 Jahre in Kinderbetreuungseinrichtungen und bei mehrfachem Kontakt zu an Windpocken erkrankten Kindern ist Immunität anzunehmen
Keuchhusten	Impfpass, Gespräch mit Betriebsarzt bzw. -ärztin	nein	1 mal alle 10 Jahre	Impfangebot, auch wenn Impfung länger als 10 Jahre zurück liegt
Hepatitis A	bei häufigem und regelmäßigem Umgang mit Windelkindern	im Ausnahmefall	2 mal	

Allgemein ist zu Impfungen festzuhalten:

Von zusätzlichen Impfungen bei bereits bestehendem Impfschutz geht laut Ständiger Impfkommission des Robert-Koch-Instituts (STIKO) kein besonderes Risiko aus.

Gegen die Erkrankungen Zytomegalie und Ringelröteln besteht keine Impfmöglichkeit, sie haben aber besondere Bedeutung beim Mutterschutz.

4 Maßnahmen zum Schutz schwangerer Mitarbeiterinnen und ihrer Kinder (Mutterschutz)

Eine schwangere Mitarbeiterin sollte dem Arbeitgeber ihre Schwangerschaft so früh wie möglich mitteilen, damit er notwendige Schutzmaßnahmen veranlassen kann. Der Arbeitgeber hat unverzüglich die zuständige Aufsichtsbehörde (in den Bundesländern unterschiedlich geregelt, z. B. Bezirksregierung oder Staatliches Amt für Arbeitsschutz) zu benachrichtigen.

4.1 Gefährdungsbeurteilung für schwangere Beschäftigte

Diese Gefährdungsbeurteilung ist für alle schwangeren (und stillenden) Mitarbeiterinnen vorgeschrieben. Die werdende Mutter und das ungeborene Leben sollen vor schädlichen Auswirkungen der Arbeit geschützt werden. Beim beruflichen Umgang mit Kindern im Vorschulalter gehört hierzu auch die Überprüfung der Immunität bei der Mutter gegenüber Masern, Mumps, Röteln, Windpocken, Keuchhusten, Hepatitis A, Zytomegalie und Ringelröteln.

Mit Hilfe dieser speziellen Immunitätskontrolle erhält der Arbeitgeber eine betriebsärztliche Empfehlung für den Einsatz der schwangeren Mitarbeiterin. Die nicht durch eine Impfung abwendbaren Risiken Ringelröteln und Zytomegalie werden dabei besonders berücksichtigt. Der Arbeitgeber hat im Falle einer fehlenden Immunität die werdende Mutter mit Tätigkeiten zu beschäftigen, bei denen sie diesen Infektionsrisiken nicht ausgesetzt ist.

Die betriebsärztliche Empfehlung kann folgende Schutzmaßnahmen beinhalten:

Kein Umgang mit Kindern.

Ausschließlich Umgang mit Kindern im Alter von über ... Jahren.

Zeitliches Beschäftigungsverbot mit Kindern bis zur ... Schwangerschaftswoche.

Befristetes Beschäftigungsverbot beim Auftreten von besonderen Infektionskrankheiten.

Präventionsmaßnahmen wie z. B. kein schweres Heben und Tragen, keine Nacharbeit etc. bleiben davon unberührt.

4.2 Generelle und individuelle Beschäftigungsverbote

Wenn der Arbeitgeber unter dem Einsatz aller zumutbaren Schutzmaßnahmen keine geeignete Beschäftigung anbieten kann, darf er die Schwangere freistellen (*Beschäftigungsverbot*). Die werdende Mutter hat in diesem Fall nach dem Mutterschutzgesetz Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts.

Generelle Beschäftigungsverbote für bestimmte Tätigkeiten und Arbeiten sind in den §§ 4 und 8 des Mutterschutzgesetzes geregelt und gelten für alle werdenden und stillenden Mütter. Sie sind mit Bekanntgabe der Schwangerschaft sofort wirksam. Hierzu zählen zum Beispiel das Verbot der Nacharbeit oder fehlende Immunität bezüglich bestimmter Erreger.

Individuelle Beschäftigungsverbote berücksichtigen den individuellen Gesundheitszustand der Schwangeren. Sie sind im § 3 des Mutterschutzgesetzes geregelt. Werdende Mütter dürfen nicht beschäftigt werden, wenn eine Gefährdung für die Mutter oder das werdende Kind vorliegt. Diese Gefährdung kann nur von einem Arzt/einer Ärztin attestiert werden und bildet rechtlich das individuelle Beschäftigungsverbot. In diesem Attest werden Tätigkeiten ausgeschlossen, die mit Blick auf den individuellen Gesundheitszustand der Schwangeren nicht mehr ausgeführt werden können. Sie sind für den Arbeitgeber und die schwangere Mitarbeiterin bindend. Dabei muss die konkrete Arbeit an sich nicht gesundheitsgefährdend sein. Es handelt sich nicht um eine Krankschreibung.

Die Arbeitgeber erhalten durch das Umlageverfahren U2 (Erstattung der Aufwendungen für Mutterschaftsleistungen) nach dem Aufwendungsausgleichgesetz alle nach dem Mutterschutzgesetz zu zahlenden Bezüge von der für die Arbeitnehmerin zuständigen Krankenkasse ersetzt.

5 Immunitätsprüfung für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus arbeitsrechtlicher Sicht

Fragen im Rahmen eines Vorstellungsgesprächs zur gesundheitlichen Eignung sind nur dann zulässig, wenn ein berechtigtes Interesse des Arbeitgebers an dieser Information besteht. Selbiges gilt auch für die Einstellungsuntersuchung: Die dem Arzt/der Ärztin zu beantwortenden Fragen können sich z. B. auf eine bestehende oder unmittelbar bevorstehende Arbeitsunfähigkeit oder auf eine Infektionserkrankung, die eine Gefahr für Dritte in sich birgt, beziehen.

Das generelle Ablehnen von Impfungen durch die Bewerberin oder den Bewerber ist kein Grund, dass eine Ärztin bzw. ein Arzt im Rahmen einer Einstellungsuntersuchung Bedenken gegen die Einstellung oder Ausübung der Tätigkeit ausspricht. Es ist deshalb davon auszugehen, dass der Arbeitgeber gegenüber der Bewerberin bzw. dem Bewerber keinen Anspruch auf die Kenntnis der Immunität hat. Ebenso kann der Nachweis über die Immunität gegenüber in Kindertagesstätten relevanten Krankheiten nicht Einstellungsvoraussetzung sein. Dennoch wird empfohlen, während des Einstellungsverfahrens auf die arbeitsmedizinische (Pflicht)Vorsorge (siehe 3.4) vor Aufnahme der Tätigkeit hinzuweisen. In dieser verpflichtenden arbeitsmedizinischen Vorsorge wird zum Immunstatus beraten. Fällt er negativ aus, erhält die Mitarbeiterin oder der Mitarbeiter ein Angebot, ihren oder seinen Immunschutz zu vervollständigen (Impfangebot).

Für Jahrespraktikantinnen und -praktikanten, für die die Krankenkassen in der Regel die Kosten für die Impfungen übernehmen, gilt Ähnliches. Sie sind arbeitsmedizinisch genauso zu behandeln wie reguläre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und fallen jetzt auch unter den pauschalen Betreuungsvertrag mit der B·A·D GmbH. Sollen Schülerpraktika durchgeführt werden, liegt die Verantwortlichkeit zunächst bei der Schule: „Unternehmer“ für die Schulpraktikantin oder den Schulpraktikanten ist der Schulhoheitsträger (zumeist die Gemeinde bzw. Stadt). Auch über die Eltern kann die Impfung durch die Hausärztin/den Hausarzt angestrebt werden.

In Deutschland sind Impfungen freiwillig, da es sich um einen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit handelt. Es ist somit wichtig, Bewerberinnen und Bewerber sowie Beschäftigte von der Sinnhaftigkeit einer Impfmaßnahme zu überzeugen. Der Arbeitgeber darf Impfungen nicht erzwingen.

Die fehlende Bereitschaft von bereits beschäftigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, sich einer Pflichtvorsorge zu unterziehen, kann arbeitsrechtliche Konsequenzen haben. Die Beschäftigten müssen sich beraten lassen, können jedoch eine klinische oder körperliche Untersuchung ablehnen. Im Extremfall ist aufgrund der nicht durchgeführten Vorsorge eine Weiterbeschäftigung mit der bisherigen Tätigkeit ausgeschlossen.

Anders verhält es sich, wenn Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sich zwar beraten und/oder untersuchen lassen, eine Impfung jedoch ablehnen. Sie können weiterhin beschäftigt werden. Diese Fälle sollten dokumentiert werden. Der kirchliche Arbeitgeber ist seinen Präventionspflichten in ausreichendem Umfang nachgekommen. Das Impfangebot an diese Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist jedoch regelmäßig zu erneuern.

6 Weitere Informationen

Evangelische Fachstelle für Arbeits- und Gesundheitsschutz (EFAS)

Dr. Dorrit Falcke

Otto-Brenner-Str. 9

30159 Hannover

Tel.: 0511/2796-637

Fax: 0511/2796-630

Email: falcke@efas-online.de

Dr. med Peter Gülden

B·A·D Zentrum Hannover

Vordere Schöneporth 14

30167 Hannover

Tel.: 0511/709060-60

Fax: 0511/709060-10

Email: peter.guelden@bad-gmbh.de