

Mutterschutz-Regel „Biostoffe bei Tätigkeiten mit Kindern und Jugendlichen“

AG Umgang mit Kindern und Jugendlichen

Stand 27.11.2025

AfMu-Regel (MuSchR)	„Biostoffe bei Tätigkeiten von Schwangeren mit Kindern und Jugendlichen“	11.2.01
--------------------------------	---	----------------

Gemäß § 30 Absatz 1 Satz 1 Mutterschutzgesetz (MuSchG) ist der Ausschuss für Mutterschutz (AfMu) beim Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) angesiedelt; ihm gehören geeignete Personen vonseiten der öffentlichen und privaten Arbeitgeber, der Ausbildungsstellen, der Gewerkschaften, der Studierendenvertretungen und der Landesbehörden sowie weitere geeignete Personen, insbesondere aus der Wissenschaft, an.

Der AfMu berät das BMFSFJ und steht im fachlichen Austausch mit den arbeitsschutzrechtlichen Ausschüssen nach § 18 Absatz 2 Nummer 5 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS).

Aufgabe des AfMu ist es, praxisgerechte Veröffentlichungen zu erstellen, die es Arbeitgebern erleichtern, bei der Umsetzung des Mutterschutzes den jeweils aktuellen Stand der Technik, Arbeitsmedizin und Hygiene sowie sonstige gesicherte wissenschaftliche Erkenntnisse zu berücksichtigen.

Mutterschutzregeln geben den Stand der Technik, Arbeitsmedizin und Hygiene sowie sonstige gesicherte wissenschaftliche Erkenntnisse über Art, Ausmaß und Dauer möglicher unverantwortbarer Gefährdungen einer schwangeren oder stillenden Frau und ihres Kindes wieder. Sie dienen der Konkretisierung des Mutterschutzgesetzes (MuSchG) und entfalten Vermutungswirkung. Der Arbeitgeber hat bei seinen Maßnahmen die vom Ausschuss für Mutterschutz ermittelten Regeln zu berücksichtigen; bei Einhaltung dieser Regeln ist davon auszugehen, dass die Anforderungen des MuSchG erfüllt sind. Die sicherheitstechnischen, arbeitsmedizinischen und arbeitshygienischen Regeln des Ausschusses für Mutterschutz werden durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales, dem Bundesministerium für Gesundheit und dem Bundesministerium für Bildung und Forschung im Gemeinsamen Ministerialblatt (GMBL.) veröffentlicht.

Zitierregelung:

Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Biostoffe bei Tätigkeiten mit Kindern und Jugendlichen. Regel des Ausschusses für Mutterschutz, Nr. MuSchR 11.2.01

MuSchR_KiJu

11/2025

36 **Inhaltsverzeichnis**

37	1	Zielsetzung und Anwendungsbereich	3
38	2	Begriffsbestimmungen	4
39	2.1	Biostoffe (biologische Arbeitsstoffe)	4
40	2.2	Schutzimpfung / Immunschutz / Impfschutz / Nestschutz	4
41	2.3	Immunstatus	4
42	2.4	Schwangerschaftsrelevante Infektionserreger	4
43	2.5	Unverantwortbare Gefährdung	5
44	2.6	Betriebliches und ärztliches Beschäftigungsverbot, Rangfolge der Schutzmaßnahmen	5
45	3	Beurteilung der Arbeitsbedingungen (siehe auch MuSchR 10.1.01)	7
46	3.1	Grundlegende Informationen	7
47	3.2	Anlassunabhängige Gefährdungsbeurteilung	8
48	3.2.1	Festlegung der Arbeitsbereiche und Tätigkeiten	8
49	3.2.2	Ermittlung und Beurteilung der mutterschutzrelevanten Infektionsgefährdungen	9
50	3.3	Anlassbezogene Gefährdungsbeurteilung	12
51	4	Schutzmaßnahmen	14
52	4.1	im Rahmen der anlassunabhängigen Gefährdungsbeurteilung	14
53	4.2	im Rahmen der anlassbezogenen Gefährdungsbeurteilung	14
54	4.2.1	Impfangebote während der Schwangerschaft	15
55	5	Weiterführende Literatur	16

56

57

1 Zielsetzung und Anwendungsbereich

Das Mutterschutzgesetz (MuSchG) schützt die Gesundheit der Frau und ihres Kindes am Arbeits-, Ausbildungs- und Studienplatz während der Schwangerschaft, nach der Entbindung und in der Stillzeit. Es soll der Frau ermöglichen, ihre Beschäftigung, Ausbildung oder ihr Studium ohne unverantwortbare Gefährdung ihrer oder der Gesundheit ihres Kindes fortzusetzen und wirkt Benachteiligungen während der Schwangerschaft, nach der Entbindung und in der Stillzeit entgegen.

Die vorliegende MuSchR findet Anwendung bei tätigkeitsbezogenem Umgang und Kontakten mit Kindern und Jugendlichen, wenn Biostoffe auftreten, die zu Infektionskrankheiten und einer damit verbundenen möglichen unverantwortbaren Gefährdung führen können, bzw. die therapeutischen Maßnahmen erforderlich machen, die selbst eine unverantwortbare Gefährdung darstellen können.

Tätigkeitsbezogener Umgang und Kontakt mit Kinder und Jugendlichen im Sinne dieser Mutterschutzregel findet insbesondere in diesen Arbeitsbereichen und Einrichtungen statt:

- I. Kindertageseinrichtungen und Kinderhorte,
- II. die nach § 43 Absatz 1 des Achten Buches Sozialgesetzbuch erlaubnispflichtige Kindertagespflege,
- III. Schulen und sonstige Bildungs- und Ausbildungseinrichtungen,
- IV. Heime und
- V. Ferienlager,
- VI. sowie andere Bereiche, in denen Kinder und Jugendliche betreut werden. Zu diesen gehören auch Einrichtungen der Sozialarbeit (z.B. sozialpädagogische Wohngruppen, Familienarbeit) und Arbeiten mit behinderten Kindern und Jugendlichen.

Die vorliegende Regel gilt nicht für den medizinischen bzw. therapeutischen Bereich.

Diese MuSchR konkretisiert die Gefährdungsbeurteilung nach § 10 MuSchG in Verbindung mit § 5 Arbeitsschutzgesetz und § 4 Biostoffverordnung (BioStoffV), außerdem die Gestaltung der Arbeitsbedingungen nach § 9 MuSchG, die Rangfolge der Schutzmaßnahmen nach § 13 MuSchG durch den Arbeitgeber. Damit baut sie auf die MuSchR zur Gefährdungsbeurteilung auf und konkretisiert die Anforderungen für oben genannte Bereiche.

Sie bezieht sich auf unzulässige Tätigkeiten und Arbeitsbedingungen nach dem MuSchG § 11 für Schwangere am Arbeits-, Ausbildungs- und Studienplatz, nicht jedoch auf § 12 für Stillende.

MuSchR_KiJu

11/2025

2 Begriffsbestimmungen

2.1 Biostoffe (biologische Arbeitsstoffe)

Als Biostoffe, mit denen Schwangere bei Tätigkeiten mit Kindern und Jugendlichen in Kontakt kommen können, werden im Sinne der Biostoffverordnung (BioStoffV) Mikroorganismen, insbesondere Bakterien, Viren, Protozoen und Pilze bezeichnet. Ihnen gleichgestellt sind Ektoparasiten wie zum Beispiel Flöhe und Zecken.

2.2 Schutzimpfung / Immunschutz / Impfschutz / Nestschutz

Eine Schutzimpfung ist die Gabe eines Impfstoffes mit dem Ziel, vor einer übertragbaren Krankheit zu schützen. Immunschutz kann nach Impfungen oder nach durchgemachter Infektion bestehen. Ein ausreichender Immunschutz nach Schutzimpfungen liegt vor, wenn die Vorgaben der Ständigen Impfkommission (STIKO) erfüllt sind. Laborteste sind nach vollständigen Schutzimpfungen nicht notwendig. Der Immunschutz bei Erkrankungen, für die keine Schutzimpfung verfügbar ist (nicht impfpräventabel), wird dagegen durch den Nachweis von Antikörpern im Labor bestimmt und erfordert eine Blutabnahme.

Der Immunschutz der Schwangeren wirkt sich zusätzlich auf den Nestschutz (Immunschutz) für das Kind und dessen Infektionsrisiko aus (zum Beispiel bei Keuchhusten).

2.3 Immunstatus

Der aktuelle Stand des Immunschutzes wird Immunstatus genannt. Er ist für die betriebsärztlichen Empfehlungen zu Tätigkeitseinschränkungen entscheidend und wird vom Arzt oder von der Ärztin geprüft.

2.4 Schwangerschaftsrelevante Infektionserreger

Infektionserreger im Sinne der Biostoffverordnung sind Biostoffe, die beim Menschen Infektionen hervorrufen können. Sie können durch gesundheitsschädigende Wirkungen eine Gefährdung für die Schwangere und ihr Kind darstellen. Je nach Infektionsrisiko werden Biostoffe in Risikogruppen (RG 1-4) eingeteilt, die Grundlage für Schutzmaßnahmen in Arbeitsbereichen mit potenzieller Exposition gegenüber solchen Erregern bilden. Das Infektionsrisiko steigt von RG 1 bis 4.

Als schwangerschaftsrelevant werden Infektionserreger betrachtet, deren Auswirkungen auf die Gesundheit der Schwangeren und des Kindes durch veröffentlichte Studien belegt sind (Anlagen 1 und 2).

Ergänzende Informationen hierzu finden sich im Hintergrundpapier (MuSchInfo 11.2.01) des

120 AfMu (FAQ zu luftgetr. Infektionserregern möglicherweise ergänzen).

121 **2.5 Unverantwortbare Gefährdung**

122 Eine Gefährdung ist unverantwortbar im Sinne des § 9 Absatz 2 MuSchG, wenn die Eintritts-
123 wahrscheinlichkeit einer infektionsbedingten Gesundheitsbeeinträchtigung durch biologische
124 Arbeitsstoffe, unter Berücksichtigung der zu erwartenden Schwere des möglichen Gesund-
125 heitsschadens als nicht hinnehmbar einzustufen ist.

126 Davon ist auszugehen, wenn diese Infektionen die Gesundheit

- 127 • des ungeborenen Kindes und/oder
 - 128 • der Schwangeren (schwerere Erkrankungen als bei Nichtschwangeren) und/oder
 - 129 • des Neugeborenen (neonatale Erkrankungen, konnatale Syndrome, Spätfolgen)
- 130 nachhaltig beeinträchtigen.

131 Eine unverantwortbare Gefährdung gilt als ausgeschlossen, wenn die schwangere Frau nach-
132 weislich über einen ausreichenden Immunschutz verfügt oder wenn der Arbeitgeber alle Vor-
133 gaben einhält, die aller Wahrscheinlichkeit nach dazu führen, dass die Gesundheit einer
134 Schwangeren oder ihres Kindes nicht beeinträchtigt wird. Ein Kontakt mit Infektionserregern,
135 die der RG 1 zugeordnet sind, stellt generell keine Gefährdung dar.

136 **2.6 Betriebliches und ärztliches Beschäftigungsverbot, Rangfolge der** 137 **Schutzmaßnahmen**

138 Gründe für ein betriebliches Beschäftigungsverbot liegen vor, wenn der Arbeitgeber eine
139 schwangere Frau nicht beschäftigen kann, weil an ihrem Arbeitsplatz eine unverantwortbare
140 Gefährdung für ihre Gesundheit oder die ihres Kindes besteht. Dieses Verbot wird nur dann
141 ausgesprochen, wenn sich im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung und sorgfältiger Einzel-
142 fallprüfung (anlassbezogene Gefährdungsbeurteilung) ergibt, dass weder eine Umgestaltung
143 des Arbeitsplatzes noch eine zumutbare Umsetzung möglich ist. Auch eine zeitliche Befristung
144 der Beschäftigung fällt unter ein betriebliches Beschäftigungsverbot.

145 Gründe für eine betriebliche Tätigkeitsbeschränkung (Umgestaltung der Arbeitsbedingungen,
146 Arbeitsplatzwechsel nach § 13 MuSchG) liegen vor, wenn eine schwangere Beschäftigte wei-
147 terhin eingesetzt werden kann, jedoch unter angepassten Bedingungen. Dazu zählen der Aus-
148 schluss bestimmter Tätigkeiten – etwa ungeschützter Kontakt mit Körperflüssigkeiten – sowie
149 die Umsetzung an einen anderen, geeigneten Arbeitsplatz, z. B. in eine räumlich getrennte

- 150 Gruppe mit Kindern einer anderen Altersstruktur. Ziel ist es, eine unverantwortbare Gefähr-
151 dung auszuschließen und die Beschäftigung unter sicheren Bedingungen zu ermöglichen.
- 152 Schutzmaßnahmen nach dem TOP-Prinzip erfolgen im Rahmen der Schutzpflichten des Ar-
153 beitgebers nach § 13 MuSchG und haben immer Vorrang vor einem Beschäftigungsverbot.
- 154 Daneben können ärztliche Beschäftigungsverbote oder -beschränkungen notwendig werden,
155 die vom Arbeitgeber zu beachten sind (§16 MuSchG).

Entwurf

3 Beurteilung der Arbeitsbedingungen (siehe auch MuSchR 10.1.01)

3.1 Grundlegende Informationen

Bei Tätigkeiten mit Kindern und Jugendlichen erfolgt die Übertragung von Infektionserregern hauptsächlich über:

- Tröpfcheninfektion (z. B. über die Atemwege durch Husten oder Niesen),
- Schmierinfektion (Kontaktinfektion z. B. über Hände beim ungeschützten Kontakt mit Atemwegssekreten, Speichel, Urin, Stuhlresten, Spielzeug mit kontaminierten Oberflächen, beim Wickeln und Trösten),
- Kontakt mit Blut (z. B. durch ungeschützten Kontakt bei der Wundversorgung und beschädigter Hautbarriere, Bisse).

Das Infektionsrisiko hängt von verschiedenen Faktoren wie dem Übertragungsweg, der Umsetzung von Hygienemaßnahmen (Basishygiene nach Hygieneplan), dem **Alter der betreuten Kinder und der körperlichen Nähe** sowie von pflegerischen Tätigkeiten ab.

Daneben gibt es ggfs. Risiken, die nicht direkt von den Kindern und Jugendlichen ausgehen, sondern zum Arbeitsumfeld gehören können (zum Beispiel Kontakt mit Toxoplasmose-Erregern durch Katzenkot in Sandkisten). Hier sind allgemeine Hygienemaßnahmen zur Händehygiene ausreichend.

In Schulen kann es zusätzlich zum Umgang mit Biostoffen kommen, die Gegenstand des Unterrichts sind. Versuche mit Mikroorganismen sind jedoch auf Biostoffe der RG 1 (z.B. Backhefe, Essigsäurebakterien) beschränkt, also solchen, die keine Gefahr für gesunde Menschen und für Schwangere darstellen,

Durch allgemein empfohlene Schutzimpfungen und Hygiene wurde die Krankheitslast durch Infektionskrankheiten außerhalb von Pandemiezeiten in den letzten Jahrzehnten in der Allgemeinbevölkerung reduziert, somit kommen sie auch an Arbeitsplätzen seltener vor als früher. So gilt Deutschland seit 2021 als frei von Röteln. Nach Rötelnschutzimpfung sind keine Rötelerkrankungen in der Schwangerschaft zu erwarten und seit vielen Jahren nicht mehr aufgetreten. Die seit 2020 geltende Masernschutzpflicht nach dem Masernschutzgesetz schreibt vor, dass sowohl betreute Kinder und Jugendliche als auch nach 1970 geborene Beschäftigte in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche vor Aufnahme der Tätigkeit einen nachgewiesenen Masernschutz vorweisen müssen. Diese gesetzliche Vorgabe trägt wesentlich zur Ein-

186 dämmung von Masern in diesen Einrichtungen bei. Auf die Einhaltung der gesetzlichen Vor-
187 gabe ist zu achten.

188 Auch die Windpockenimpfung, empfohlen seit 2004, hat zu einem deutlichen Rückgang der
189 Erkrankung in der Bevölkerung geführt. Die Erkrankung ist aber immer noch für diese Einrich-
190 tungen relevant.

191 Ein Risiko für Schwangere besteht durch nicht impfpräventable Erreger wie Zytomegalievirus
192 (CMV) und Ringelrötelnvirus (Parvovirus B19), die insbesondere durch engen Kontakt mit klei-
193 nen Kindern übertragen werden können (siehe MuSchInfo 11.2.01 „Information zur Relevanz
194 von Infektionserregern in Deutschland aus Sicht des Mutterschutzes“).

195 Schwangere dürfen nicht in der Betreuung von Kindern und Jugendlichen in Erstaufnahme-
196 einrichtungen oder Landesaufnahmestellen (für Geflüchtete) eingesetzt werden: In Erstauf-
197 nahmeeinrichtungen und vergleichbaren Unterkünften ist der Immunstatus der untergebrach-
198 ten Personen häufig ungeklärt, der Impfschutz ggfs. unzureichend und u. a. ein erhöhtes Tu-
199 berkuloserisiko (siehe auch 2.4) anzunehmen.

200 Grundsätzlich sollen akut erkrankte Kinder mit grippalen Infekten, Erbrechen oder Durchfall
201 nicht von Schwangeren betreut werden.

202 Zu Informations- und Dokumentationspflichten wird auf die MuSchR 10.1.01 Gefährdungsbe-
203 urteilung verwiesen.

204 **3.2 Anlassunabhängige Gefährdungsbeurteilung**

205 Ziel der anlassunabhängigen Gefährdungsbeurteilung ist es, Gefährdungen zu erfassen und
206 damit eine Grundlage für ein Schutzkonzept zu erstellen, das früh in der Schwangerschaft
207 greifen kann. Über das Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung sind die Beschäftigten zu infor-
208 mieren (gemäß MuSchG bzw. zu unterweisen, gemäß ArbSchG).

209 **3.2.1 Festlegung der Arbeitsbereiche und Tätigkeiten**

210 Der Arbeitgeber hat im Rahmen der anlassunabhängigen Gefährdungsbeurteilung zu ermit-
211 teln, in welchen Arbeitsbereichen und bei welchen Tätigkeiten ein Infektionsrisiko für die Be-
212 schäftigten besteht. Dazu kann er sich betriebsärztlich beraten lassen.

213 Es gehen unterschiedliche Infektionsrisiken von Kindern unterschiedlichen Alters aus (s.
214 3.3.2). Sind Arbeitsbereiche nach Altersstufen der betreuten Kinder abgrenzbar, ist dies zu
215 berücksichtigen (Krippen-, Elementarbereich, Schulkinderbetreuung). Werden Altersgruppen
216 in Jahren angegeben, beziehen sie sich auf den überwiegenden Anteil der Kinder (Beispiel: in

der Grundschule können ausnahmsweise auch Kinder unter sechs Jahren oder über 10 Jahren beschult werden).

Neben dem Alter ist der enge Kontakt zu berücksichtigen z. B. beim Trösten, Wickeln oder Füttern. Dies kann für Schwangere abhängig vom Immunstatus ein erhöhtes Infektionsrisiko darstellen.

3.2.2 Ermittlung und Beurteilung der mutterschutzrelevanten Infektionsgefährdungen

3.2.2.1 Schwangerschaftsrelevante Infektionserreger (MuSchInfo 11.2.01)

Schwangerschaftsrelevante Infektionserreger sind in der Anlage 1 aufgeführt. Sie führen nur bei seronegativen (nicht immunen) Schwangeren bei bestimmten Altersgruppen der Betreuten und in bestimmten Schwangerschaftsabschnitten in jedem Fall zur Tätigkeitsbeschränkungen (Ausnahmen Masern und Röteln: fehlender Masernimmunschutz bei Beschäftigten ist bei Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben des Masernschutzgesetzes ausgeschlossen. Deutschland ist nach WHO-Daten frei von Röteln).

Dagegen werden bestimmte Infektionen der Schwangeren, die kurz vor der Geburt erworben wurden, als unverantwortbare Gefährdungen insbesondere für Neugeborene bewertet (Anlage 2 **Infektionen im Zeitraum um die Geburt**). Nach Mutterschutzgesetz kann eine Schwangere zwar auf Wunsch in den 6 Wochen vor dem Geburtstermin tätig sein.¹ Aber wegen der Infektionsgefährdung durch diese in Anlage 2 aufgeführten Erreger, stellt eine Tätigkeit mit Kindern in den Mutterschutzfristen vor und nach dem Geburtstermin eine unverantwortbare Gefährdung dar.

Die in Gemeinschaftseinrichtungen vorkommenden schwangerschaftsrelevanten Infektionserreger sind abschließend in Anlage 1 und 2 aufgeführt.

Die Ergebnisse der anlassunabhängigen Gefährdungsbeurteilung sind allen Beschäftigten mitzuteilen (§14 Absatz 2 MuSchG). Beschäftigte müssen bereits vor Eintritt einer Schwangerschaft auch über die möglichen Gefährdungen durch Biostoffe (hier Infektionskrankheiten) bei ihrer Tätigkeit in der Schwangerschaft informiert werden, so dass schwangere Frauen ihre Schwangerschaft frühzeitig melden, damit geeignete Schutzmaßnahmen rechtzeitig ergriffen werden können. Die Information soll im Rahmen der arbeitsschutzrechtlichen Unterweisung (§ 12 Absatz 1 ArbSchG) erfolgen. Über Art und Inhalt der arbeitsmedizinischen Vorsorge mit

¹ Das folgende gilt auch für Tätigkeiten in Ausbildungsstellen im Rahmen der schulischen und hochschulischen Ausbildung, während der Schutzfristen nach der Geburt.

Impfangebot für Masern, Mumps, Röteln und Windpocken für Tätigkeiten mit Kindern unter sechs Jahren ist bei der Unterweisung aufzuklären und auf die Möglichkeit einer freiwilligen betriebsärztlichen Beratung zum individuellen Immunstatus in der Schwangerschaft als Wunschvorsorge hinzuweisen.

Eine erhöhte Infektionsgefährdung kann insbesondere dann vorliegen, wenn ein Biostoff (Infektionserreger) aufgrund des Alters der betreuten Kinder häufiger vorkommt, die Art des Umgangs mit diesen Kindern zu einer Übertragung führen kann und kein Immunschutz vorliegt. Deshalb wird im Folgenden auf die Erkrankungen Zytomegalie und Ringelröteln vertieft eingegangen. Sie stellen in der frühen Schwangerschaft eine unverantwortbare Gefährdung für Mutter und Kind dar und können nicht durch Schutzimpfungen verhindert werden.

Betreuung von Kindern unter drei Jahren (z.B. Krippenbereich)

Eine hinreichende Desinfektion der Oberflächen und des Spielzeugs sowie eine strikte Trennung von Tätigkeiten direkt am Kind (Füttern, Herumtragen, Wickeln) und kinderferne Tätigkeiten (Vorbereitung von Essen, Aufräumen etc.) sind meist nicht möglich, deshalb besteht aufgrund der erhöhten Ausscheidungsrate von Zytomegalieviren (CMV) ein erhöhtes Risiko für eine CMV-Infektion.

Fehlt nur der Immunschutz gegen Zytomegalie oder Ringelröteln, ist eine Beschäftigung mit der vorherigen Tätigkeit ab der 21. SSW wieder möglich.

Zusammenfassend ist eine Weiterbeschäftigung mit Tätigkeiten mit Kindern unter drei Jahren nur möglich, wenn alle Immunitäten nach Anlage 1 vorliegen.

Betreuung von Kindern über drei Jahren und bis zu 6 Jahren (z. B. Elementarbereich, Vorschule)

Der wesentliche Unterschied zur Betreuung von Kindern unter 3 Jahren besteht darin, dass für Schwangere der Immunschutz gegen Zytomegalie nicht mehr notwendig ist, da diese Kinder der CMV nicht in erhöhtem Maße ausscheiden.

Dagegen muss der Immunschutz der Schwangeren für Ringelröteln für Tätigkeiten mit Kindern dieser Altersgruppe vorhanden sein.

Fehlt nur der Immunschutz gegen Ringelröteln, ist eine Beschäftigung mit der vorherigen Tätigkeit ab der 21. SSW wieder möglich (siehe Anlage 1).

Betreuung von Kindern über sechs bis 10 Jahre (z. B. Grundschule)

Wenn Ringelröteln unter den betreuten Kindern auftreten, soll die Schwangere ohne Immun-

schutz bis zum Ende der 20. SSW befristet bis 21 Tage nach dem letzten Krankheitsfall (während der Inkubationszeit) keinen Kontakt zu Kindern haben (Anlage 1).

Betreuung von Kindern und Jugendlichen in gemischten Altersgruppen

Bei fehlendem Immunschutz gegen CMV oder Ringelröteln soll bis einschließlich der 20. SSW eine Trennung der betreuten Kinder nach Alter erfolgen. Sollte dies nicht möglich sein, z. B. aufgrund geringer Gesamtkinderanzahl oder aufgrund der räumlichen Gegebenheiten, muss die Bewertung anhand des Alters des jüngsten Kindes wie oben ausgeführt erfolgen (Anlage 1).

Betreuung in anderen Einrichtungen

Schwangere dürfen nicht in der Kinderbetreuung von Erstaufnahmeeinrichtungen oder Landesaufnahmestellen (für Geflüchtete) oder ähnlichen Einrichtungen eingesetzt werden (unsicherer Impfschutz von Geflüchteten gegen Masern und Röteln, erhöhte Gefährdung durch Tuberkulose). In der vorliegenden MuSchR wird auf das Vorgehen nach Tuberkulosekontakt nicht eingegangen (Meldepflichtige Erkrankung nach Infektionsschutzgesetz). Hier wird auf die Beratung durch die Gesundheitsämter verwiesen.

Tabelle: Erhöhte Infektionsrisiken nach Tätigkeiten unabhängig vom Alter der betreuten Kinder

Tätigkeit	Erhöhte Infektionsgefährdung	Schutzmaßnahmen
Betreuung von aggressiven Kindern (z.B. Beißen, Spucken) Ungeschützte Wundversorgung	Blutübertragbare Infektionserkrankungen (zum Beispiel Hepatitis B)	Die Schwangere betreut eine andere Gruppe Wundversorgung nur mit Handschuhen
Betreuung von Kindern mit Symptomen unbekannter Infektionen (Fieber, Husten, Ausschlag, Erbrechen, Durchfall)	Durch Tröpfchen/Aerosole/Hautschuppen/Bläscheninhalt übertragene Infektionen oder Schmierinfektionen	Keine Betreuung durch Schwangere. Es muss sichergestellt werden, dass kranke Kinder bis zur Ab-

		holung von anderen Beschäftigten betreut werden.
Ungeschützter Kontakt mit Katzenkot in Erde oder Sand	Toxoplasmose	Abdecken der Sandkiste nachts Basishygienemaßnahmen Händehygiene

296

297 Kurzfristiges Tragen von Atemschutz beim Durchqueren von Räumlichkeiten, die gleichzeitig
298 von Kindern und Jugendlichen benutzt werden, ist für Schwangere mit Tätigkeitsbeschränkungen
299 aufgrund eines fehlenden Immunschutzes möglich.

300 Die allgemeinen, sowie tätigkeitsspezifischen Hygienemaßnahmen werden im einrichtungsei-
301 genen Hygieneplan niedergelegt und durch schwangerschaftsspezifische Aspekte ergänzt
302 (zum Beispiel Listen im Anhang).

303 Die Einhaltung der Hygieneregeln ist besonders in der Schwangerschaft wichtig und reduziert
304 die Infektionsgefährdung vor allem bei Kontakt- oder Schmierinfektionen.

305 **3.3 Anlassbezogene Gefährdungsbeurteilung**

306 Bei der anlassbezogenen Gefährdungsbeurteilung können sich die zuvor ermittelten Risiken
307 durch die jeweiligen räumlichen Gegebenheiten, Gruppengrößen, Arbeitsabläufe, Hygiene-
308 standards sowie durch den individuellen Immunstatus der Schwangeren ändern bzw. relativie-
309 ren. Bis zur Klärung des Immunstatus darf die Schwangere nicht in der Betreuung von Kindern
310 tätig sein.

311 Der Arbeitgeber muss prüfen, ob eine Umgestaltung der Arbeitsbedingungen, ein Arbeitsplatz-
312 wechsel oder betriebliche Tätigkeitsbeschränkungen erforderlich sind. Er kann von dieser
313 Pflicht auch nicht auf Wunsch der Schwangeren befreit werden.

314 Zur Feststellung des Immunstatus der Schwangeren soll der zuständige Betriebsarzt / die Be-
315 tribsärztin beteiligt werden. Die Schwangere sollte sich zeitnah betriebsärztlich vorstellen und
316 sich zu ihrer individuellen Infektionsgefährdung in der Schwangerschaft beraten lassen
317 (Wunschvorsorge). Der Betriebsarzt / die Betriebsärztin kann der Schwangeren eine schriftli-
318 che Bescheinigung zur Vorlage beim Arbeitgeber ausstellen (siehe Anlage 3). Bei vollständiger
319 MMR- und Varizellen-Impfung (Impfbuch-Kontrolle) ist von Immunität auszugehen und eine
320 Überprüfung durch eine Blutuntersuchung nicht erforderlich. Der Immunstatus bezüglich Rin-
321 gelröteln und Zytomegalie kann nur durch Blutuntersuchung festgestellt werden.

322 Der Arbeitgeber muss die Angaben aus der betriebsärztlichen Bescheinigung in seine anlass-
323 bezogene Gefährdungsbeurteilung integrieren. Er muss dabei die in der anlassunabhängigen
324 Gefährdungsbeurteilung aufgeführten Maßnahmen sowie die örtlichen Gegebenheiten (räum-
325 liche Bedingungen, Lüftungsmöglichkeiten, Größe der Einrichtung) und die berufliche Qualifi-
326 kation der Schwangeren berücksichtigen.

Entwurf

4 Schutzmaßnahmen

4.1 im Rahmen der anlassunabhängigen Gefährdungsbeurteilung

Grundsätzlich ist das „TOP“-Prinzip (technische, organisatorische, persönliche Schutzmaßnahmen) zu beachten, wobei technische und organisatorische Maßnahmen immer vorrangig sind. Als Schutzmaßnahmen sind beispielsweise Handwaschplätze und Desinfektionsmittelspender, vor allem an Wickelplätzen und in Toilettenräumen der Kinder, zur Verfügung zu stellen.

Auf Möglichkeiten der Querlüftung zum effizienten und raschen Luftaustausch sollte geachtet werden.

Die allgemeinen Regeln zum Arbeitsschutz und zur Hygiene müssen eingehalten werden (TRBA 500, Hygieneplan nach Infektionsschutzgesetz). Sie müssen Gegenstand in der regelmäßigen Unterweisung sein und sind für Schwangere von besonderer Bedeutung:

- Hinweise auf gute Händehygiene, insbesondere nach Wickel- und Pflegetätigkeiten und vor Nahrungs-/Genussmittelaufnahme.
- Hinweise auf arbeitsmedizinische Vorsorge und empfohlene Impfungen.
- Hinweise auf die Möglichkeit und Sinnhaftigkeit von kurzfristigem Tragen von Atemschutzmasken (FFP2-Masken) beim Durchqueren von Räumlichkeiten, in denen sich Kinder aufhalten, bei entsprechendem Infektionsgeschehen und fehlendem Immunschutz (MuSchInfo 11.2.02).

4.2 im Rahmen der anlassbezogenen Gefährdungsbeurteilung

Sobald eine Schwangerschaft bekannt wird, ist der Arbeitgeber verpflichtet, unverzüglich alle erforderlichen Schutzmaßnahmen umzusetzen.

Die Maßnahmen müssen dem aktuellen Stand von Technik, Arbeitsmedizin und Hygiene entsprechen und arbeitsplatzbezogen festgelegt werden. Ziel ist es, unverantwortbare Gefährdungen zu vermeiden oder zu minimieren.

Die Schutzmaßnahmen sind nach der gesetzlich vorgegebenen Rangfolge (§ 13 MuSchG) umzusetzen:

1. Umgestaltung der Arbeitsbedingungen, z.B. Tätigkeiten ohne Kontakt zu Kindern wie Erstellung von pädagogischen Konzepten, Einbindung in Verwaltungstätigkeiten
2. Einsatz an einem anderen geeigneten Arbeitsplatz, z.B. Umsetzung in eine andere

MuSchR_KiJu

358 Gruppe,
359 3. Beschäftigungsverbot, wenn unverantwortbare Gefährdungen der schwangeren
360 Frau oder ihres Kindes weder durch Schutzmaßnahmen nach Nr. 1 oder nach Nr.
361 2 ausgeschlossen werden können (s. auch Anlagen 1 und 2). Es darf nur in dem
362 Umfang erfolgen, in dem es zum Ausschluss der unverantwortbaren Gefährdung
363 erforderlich ist.

364 Werden unverantwortbare Gefährdungen im Sinne von § 9 und § 11 MuSchG festgestellt, hat
365 der Arbeitgeber Schutzmaßnahmen für die jeweiligen Tätigkeiten einer Schwangeren zu tref-
366 fen.

367 Die organisatorischen Schutzmaßnahmen sind zu prüfen („TOP“-Prinzip, siehe 4.1). Alle Maß-
368 nahmen sind individuell für jede Schwangere festzulegen und ggf. bei Änderungen der Tätig-
369 keiten oder besonderem Infektionsgeschehen (saisonale Epidemien, Pandemien) während
370 der Schwangerschaft zu aktualisieren.

371 **4.2.1 Impfangebote während der Schwangerschaft**

372 Schwangere Frauen sollen über empfohlene Schutzimpfungen während der Schwangerschaft
373 ärztlich beraten werden. Hierzu zählen zum Beispiel die Impfungen gegen saisonale Grippe
374 und Keuchhusten (Nestschutz) in der späteren Schwangerschaft.

5 Weiterführende Literatur

Leitfäden zum Mutterschutz für Schwangere und für Arbeitgeber (Herausgeber: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend)

<https://www.bmbfsfj.bund.de/bmbfsfj/service/publikationen/leitfaden-zum-mutterschutz-73756>

Gesetz zum Schutz von Müttern bei der Arbeit, in der Ausbildung und im Studium
(Mutterschutzgesetz - MuSchG) vom 23. Mai 2017

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Gefährdungsbeurteilung,
Regel des Ausschusses für Mutterschutz, Nr. MuSchR 10.1.01, 2023

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Hintergrundpapier - Information
zur Relevanz von Infektionserregern in Deutschland aus Sicht des Mutterschutzes

- Grundlegendokument - Nummer 01.2022

[BAfZA: Information zur Relevanz von Infektionserregern in Deutschland aus Sicht des Mutterschutzes.](#)

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: FAQ zu Schutzmaßnahmen bei
luftgetragenen Infektionserregern, Information des Ausschusses für Mutterschutz, Nr. MuSchInfo 11.2.02, 2024

Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der
Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit (Arbeitsschutzgesetz - ArbSchG) vom 7. August 1996

Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen (Biostoffverordnung-BioStoffV; vom 15.07.2013)

<https://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Broschueren/a227-biostoffverordnung-2013-08.html>

TRBA 400 Handlungsanleitung zur Gefährdungsbeurteilung und für die Unterrichtung der Beschäftigten bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen

<https://www.baua.de/DE/Angebote/Regelwerk/TRBA/TRBA-400>

TRBA 500 Grundlegende Maßnahmen bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen
<https://www.baua.de/DE/Angebote/Regelwerk/TRBA/TRBA-500>

Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) vom 18. Dezember 2008

MuSchR_KiJu

11/2025

- 414 Wissenschaftliche Grundlagen: Umgang mit schwangerschaftsrelevanten Infektionserregern
415 aus Sicht des Mutterschutzes. Aktualisierte Ausgabe 2023. Hrsg.: S. Modrow: ISBN 978-3-
416 609-10535-2
- 417
- 418 FAQ Mutterschutz bei luftgetragenen Infektionserregern ([https://www.ausschuss-fuer-mutter-](https://www.ausschuss-fuer-mutter-schutz.de/arbeitsergebnisse/faq)
419 [schutz.de/arbeitsergebnisse/faq](https://www.ausschuss-fuer-mutter-schutz.de/arbeitsergebnisse/faq))
- 420
- 421 Gefahrstoffinformationssystem zu Biostoffen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversiche-
422 rung: Biostoffdatenbank (GESTIS-Biostoffdatenbank): [https://www.dguv.de/ifa/gestis/gestis-](https://www.dguv.de/ifa/gestis/gestis-biostoffdatenbank/index.jsp)
423 [biostoffdatenbank/index.jsp](https://www.dguv.de/ifa/gestis/gestis-biostoffdatenbank/index.jsp)
- 424
- 425 RKI: RKI-Merkblätter zu Infektionskrankheiten ([https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Epi-](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/merkblaetter_node.htm)
426 [dBull/Merkblaetter/merkblaetter_node.htm](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/merkblaetter_node.htm))
- 427
- 428 RKI: Empfehlungen für die Wiedenzulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen gemäß § 34 In-
429 fektionsschutzgesetz [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Wiederzu-](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Wiederzu-lassung/Wiederzulassung_Tabelle.pdf?blob=publicationFile)
430 [lassung/Wiederzulassung_Tabelle.pdf? blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Wiederzulassung_Tabelle.pdf?blob=publicationFile)
- 431
- 432 RKI: Infektionsepidemiologisches Jahrbuch meldepflichtiger Krankheiten für 2023
- 433 Datenstand: 1. März 2024
- 434
- 435 AWMF Leitlinie 093-001 Labordiagnostik schwangerschaftsrelevanter Virusinfektionen S2k-
436 Leitlinie
437 <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/093-001>
- 438
- 439 AWMF Leitlinie 093-003 Diagnostisches und therapeutisches Management der CMV-Primär-
440 und der CMV-Nichtprimärinfektion bei Schwangeren und der Folgen von CMV-Infektionen bei
441 Neugeborenen und Kindern
442 <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/093-003>
- 443
- 444 Dulon M., Stranzinger J., Wendeler D. et al. Berufsbedingte Infektionskrankheiten bei Be-
445 schäftigten im Gesundheitsdienst 2023. Zbl Arbeitsmed (2025)
- 446
- 447 Matysiak-Klose D et al. Stand der Elimination der Masern und Röteln in Deutschland -erste
448 erfreuliche Ergebnisse erzielt. Epid Bull 2021.15:3-7
449 [https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/RKI-Ratgeber/Ratgeber/Ratgeber_Roe-](https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/RKI-Ratgeber/Ratgeber/Ratgeber_Roe-teln.html)
450 [teln.html](https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/RKI-Ratgeber/Ratgeber/Ratgeber_Roe-teln.html)
- 451
- 452 Abu-Raya B, Forsyth K, Halperin SA, Maertens K, Jones CE, Heining U, Hozbor D, Wirsing
453 von König CH, Chitkara AJ, Muloiwa R, Tan TQ. Vaccination in Pregnancy against Pertussis:
454 A Consensus Statement on Behalf of the Global Pertussis Initiative. Vaccines (Basel). 2022
455 Nov 23;10(12):1990. doi: 10.3390/vaccines10121990. PMID: 36560400; PMCID:
456 PMC9786323.

MuSchR_KiJu

11/2025

457

458 Götzinger, Florian et al. Clinical presentation, diagnostics, and outcomes of infants with con-
459 genital and postnatal tuberculosis: a multicentre cohort study of the Paediatric Tuberculosis
460 Network European Trials Group (ptbnet). The Lancet Regional Health – Europe, Volume 53,
461 101303

462 [https://www.thelancet.com/journals/lanepa/article/PIIS2666-7762\(25\)00095-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanepa/article/PIIS2666-7762(25)00095-X/fulltext)

463

464 Diel, Roland; Breuer, Cornelia; Bös, Lena; Geerdes-Fenge, Hilte; Günther, Annette; Häcker,
465 Brit; Hannemann, Jörg; Nienhaus, Albert; Priwitzer, Martin; Witte, Peter; Bauer, Torsten

466 6 Empfehlungen für die Umgebungsuntersuchungen bei Tuberkulose – Update 2023

467 Recommendations for contact tracing for tuberculosis – update 2023. Pneumologie 2023;
468 77(09): 607 – 631. DOI: 10.1055/a-2107-2147

469

470 MotherToBaby | Fact Sheets [Internet]. Brentwood (TN): Organization of Teratology Informa-
471 tion Specialists (OTIS); 1994-. Fever / Hyperthermia. 2025 Feb. Available from:
472 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK582757/>

473

474

Anlage 1 Infektionserreger mit hoher Relevanz bei Tätigkeiten mit Kindern und Jugendlichen (Stand 2025 11 04)

Schwangerschaftsrelevante Infektionserreger	Nicht impfpräventabel		Rötelnvirus	Masernvirus	Varizella-Zoster-Virus (Windpockenvirus)	Influenzavirus	Hepatitis B-Virus
	Zytomegalievirus (CMV)	Parvovirus B19 (Ringelröteln)					
Erkrankung	Zytomegalie-Infektion	Ringelröteln, Gelenkbeschwerden	Röteln	Masern	Windpocken / Gürtelrose	Klassische Virusgrippe, Influenza	Hepatitis B
Übertragungswege	Schmier-/Kontaktinfektion (Speichel, Urin)	Atemwege, Schmierinfektion	Atemwege	Atemwege	Atemwege	Atemwege	Blut (z. B. Wundversorgung und Bisse)
Erkrankung der Schwangeren und mögliche Komplikationen	Meist asymptomatisch	Meist asymptomatisch	Meist asymptomatisch	erhöhtes Risiko für schwere Verläufe	erhöhtes Risiko für schwere Verläufe im Erwachsenenalter	erhöhtes Risiko für schwere Verläufe	Hepatitis B
Erkrankung des ungeborenen Kindes und mögliche Folgeschäden	Angeborenes CMV-Syndrom mit schweren Folgeschäden	Blutarmut des ungeborenen Kindes, Abort, Entwicklungsstörungen bei schweren Verläufen	Angeborenes Rötelnsyndrom mit schweren Folgeschäden	Abort (Einzelfallberichte)	Angeborenes Varizellen-Syndrom mit schweren Folgeschäden (Einzelfallberichte)	Abort, Frühgeburtlichkeit (Einzelfallberichte)	Übertragungen während der Schwangerschaft sehr selten
Erkrankung des Neugeborenen durch Übertragung bei Geburt und Infektion des Neugeborenen akut infizierter Mütter	Meist asymptomatisch	Meist asymptomatisch	Röteln	erhöhtes Risiko für Gehirnentzündung (SSPE=Subakute sklerosierende Panenzephalitis)	Schwerster Windpockenverlauf (siehe Tabelle 2)	Influenza	Bei Übertragung bei der Geburt: Chronische Infektion, Risiko für Leberzirrhose und Leberkarzinom erhöht
Relevanz bei Tätigkeiten mit Kindern und Jugendlichen	ja	ja	Nicht mehr relevant, weil Deutschland als frei von Röteln gilt	ausgeschlossen bei Umsetzung des Masernschutzgesetzes	ja	Ja, im Rahmen von saisonalen Epidemien	In Einrichtungen mit Hepatitis B-Risikogruppen (z.B. aus Endemie- oder Kriegsgebieten, Obdachlosen)
Relevanter Zeitraum für die unverantwortbare Gefährdung der Schwangeren und des Kindes	Bis einschließlich SSW 20	Bis einschließlich SSW 20	Bis einschließlich SSW 20	2.-3. Schwangerschaftsdrittel	Gesamte Schwangerschaft	Gesamte Schwangerschaft bei Geimpften und Ungeimpften	Gesamte Schwangerschaft bei fehlender Immunität

Schwangerschaftsrelevante Infektionserreger	Nicht impfpräventabel		Rötelnvirus	Masernvirus	Varizella-Zoster-Virus (Windpockenvirus)	Influenzavirus	Hepatitis B-Virus
	Zytomegalievirus (CMV)	Parvovirus B19 (Ringelröteln)					
Beschäftigungsbeschränkungen für Tätigkeiten mit Kindern im Vorschulalter (0-6 Jahren)	Bei fehlender Immunität (Antikörpernachweis) bei Kontakt zu unter 3-jährigen Kindern in den ersten 20 SSW	Bei fehlender Immunität (Antikörpernachweis) keine Tätigkeiten mit unter 6-jährigen bis einschließlich 20. SSW	Nicht mehr relevant, Deutschland gilt als frei von Röteln	ausgeschlossen bei Umsetzung des Masernschutzgesetzes	Bei fehlender Immunität: während der gesamten Schwangerschaft	Befristet bis 10 Tage nach dem letzten labordiagnostisch gesicherten Erkrankungsfall unter Kontaktpersonen	Bei fehlender Immunität: Impfempfehlung, Beschäftigungsbeschränkung für Tätigkeiten mit Blutkontakt zum Beispiel für ungeschützte Wundversorgung
Beschäftigungsbeschränkungen für Tätigkeiten mit Kindern im Grundschulalter (6-10 Jahren)	Nicht relevant	Bei fehlender Immunität (Antikörpernachweis): befristet bis 21 Tage nach dem letzten Erkrankungsfall unter Kontaktpersonen bis einschließlich 20. SSW	Nicht mehr relevant, Deutschland gilt als frei von Röteln	ausgeschlossen bei Umsetzung des Masernschutzgesetzes	Bei fehlender Immunität: während der gesamten Schwangerschaft	Befristet bis 10 Tage nach dem letzten labordiagnostisch gesicherten Erkrankungsfall unter Kontaktpersonen	Bei fehlender Immunität: Impfempfehlung, Beschäftigungsbeschränkung für Tätigkeiten mit Blutkontakt zum Beispiel für ungeschützte Wundversorgung
Beschäftigungsbeschränkung für Tätigkeiten mit Kindern nach dem Grundschulalter (ab 10 Jahren)	Nicht relevant	Bei fehlender Immunität (Antikörpernachweis): befristet bis 21 Tage nach dem letzten Erkrankungsfall unter Kontaktpersonen bis einschließlich 20. SSW	Nicht mehr relevant, Deutschland gilt als frei von Röteln	ausgeschlossen bei Umsetzung des Masernschutzgesetzes	Bei fehlender Immunität: befristet bis 21 Tage nach dem letzten Erkrankungsfall unter Kontaktpersonen	Befristet bis 10 Tage nach dem letzten labordiagnostisch gesicherten Erkrankungsfall unter Kontaktpersonen	Bei fehlender Immunität: Impfempfehlung, Beschäftigungsbeschränkung für Tätigkeiten mit Blutkontakt zum Beispiel für ungeschützte Wundversorgung

Anlage 2: Infektionen im Zeitraum um die Geburt bei Tätigkeiten mit Kindern und Jugendlichen (Stand 2025 11 04)

Infektionserreger	Impfpräventabel				
	Varizella-Zoster-Virus (Windpockenvirus)	Bordetella pertussis (Keuchhusten)	Enterovirus	Parechovirus	Gruppe A Streptokokken (GAS)
Erkrankung	Windpocken	Keuchhusten	Grippaler Infekt, Hand-Fuß-Mund- Krankheit	Magen-Darminfektion	Hals-/ Rachenentzündung, Scharlach
Übertragungswege	Atemwege	Atemwege	Schmierinfektion (fäkal-oral)	Schmierinfektion (fäkal- oral)	Atemwege, Schmierinfek- tion
Erkrankung der Schwange- ren/Wöchnerin und mögliche Komplikationen	erhöhtes Risiko für schwere Verläufe im Erwachsenenalter (siehe auch Tabelle 1)	Keuchhusten	Grippaler Infekt, Magen-Darminfek- tion	Magen-Darminfektion	Kindbettfieber
Erkrankung des Neugebore- nen durch Übertragung bei der Geburt und Infektion des Neugeborenen akut infizier- ter Mütter	Neugeborenen-Wind- pocken mit sehr schweren Verläufen	Schwerst verlaufender Keuchhusten bei Neugebo- renen und Säuglingen bei fehlendem Nestschutz durch nicht geimpfte Mütter (Imp- fung ab 28. SSW empfohlen)	Blutvergiftung, Hirnhautentzün- dung, Enzephalitis, Myocarditis	Blutvergiftung, Hirnhautent- zündung, Enzephalitis	Neugeborenensepsis
Beschäftigungsbeschrän- kung für Tätigkeiten mit Kindern im Vorschulalter (0-6 Jahren)	Bei fehlender Immuni- tät (siehe auch Tabelle 1) Mutterschutzfristen vor und nach der Ge- burt sollen ein- gehalten werden (an- sonsten Beschäftigungsverbot)	Bei fehlender Impfung: Mutterschutzfristen vor und nach der Geburt sollen ein- gehalten werden (ansonsten Beschäftigungsverbot)	Mutterschutzfristen vor und nach der Geburt sollen ein- gehalten werden (ansonsten Be- schäftigungsverbot)	Mutterschutzfristen vor und nach der Geburt sollen ein- gehalten werden (anson- sten Be-schäftigungsverbot)	Mutterschutzfristen vor und nach der Geburt sollen ein- gehalten werden (anson- sten Beschäftigungsverbot)
Beschäftigungsbeschrän- kung für Tätigkeiten mit Kindern ab Grundschulalter	Bei fehlender Immuni- tät: Siehe auch Tabelle 1 Mutterschutzfristen vor und nach der Ge- burt sollen ein- gehalten werden (an- sonsten Beschäftigungsverbot)	Bei fehlender Impfung: Mutterschutzfristen vor und nach der Geburt sollen ein- gehalten werden (ansonsten Beschäftigungsverbot)	Hygienemaßnah- men sind zu beachten	Hygienemaßnahmen sind zu beachten	Mutterschutzfristen vor und nach der Geburt sollen ein- gehalten werden (anson- sten Beschäftigungsverbot)

Anlage 3

Betriebsärztliche Bescheinigung zur Vorlage beim Arbeitgeber durch die Schwangere

Datum

für

Frau Name, Vorname ,

geb. Datum ,

tätig als Berufsgruppe / Tätigkeit

Folgende Gefährdungsbeurteilungen wurden durch den Arbeitsgeber vorgelegt:

☐ anlassunabhängige

☐ anlassbezogene

Empfehlung zum Einsatz in der Schwangerschaft nach Feststellung des Immunschutzes

Tätigkeiten mit Kontakt zu mit Kindern/Jugendlichen in folgenden Altersgruppen (in Jahren)	Beschäftigungsbeschränkung		
	Gesamte Schwangerschaft	Bis Ende 20. SSW	Nicht erforderlich
• im Alter bis 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• im Alter von 3 bis 6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• im Alter ab 6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die Alterszuteilung in den drei Gruppen beschreibt das Alter der überwiegenden Mehrheit der Kinder mit möglichen geringen Abweichungen.

Es sind die befristeten Beschäftigungsbeschränkungen nach Anlage 1 und 2 (MuSchR 11.02.01) zu beachten.

Grundsätzlich sind akut erkrankte Kinder und Jugendliche (Fieber, Husten, Erbrechen, Durchfall) nicht von Schwangeren zu betreuen.

Unterschrift des Betriebsarztes/der Betriebsärztin