

## Gefährdungsbeurteilung für schwangere Lehrerinnen, Erzieherinnen und Sozialpädagoginnen – Fassung April 2017 in Schulen und Kinderbetreuungseinrichtungen des Schulalters

Mutterschutz für Beschäftigte in Schulen und in der Kinder- und Jugendbetreuung (Soziale, pädagogische und pflegerische Berufe mit Kontakt zu Schulkindern und Jugendlichen (z. B. Lehrerinnen, Erzieherinnen, Pädagoginnen, Pflegerinnen) in Schulen, Schülerhorten, Heimen, Musikschulen und Sporteinrichtungen) ABl. 2015, S. 404

Schule:		
Name der schwangeren Kollegin:		
Schwangerschaft mitgeteilt am:	Beginn der Mutterschutzfrist:	voraussichtlicher Entbindungstermin:

**WERDEN FRAGEN DER GEFÄHRDUNGSBEURTEILUNG MIT  
„JA“ BEANTWORTET, SO MÜSSEN DIESBEZÜGLICH  
► GEEIGNETE SCHUTZMAßNAHMEN ERGRIFFEN WERDEN!**

<b>Liegt der Einsatz der Kollegin ...</b> <i>(vgl. o.g. Erlass Abschnitt C, Ziffern 1-3)</i>		
in der Regel zwischen 20 Uhr und 6 Uhr?	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
über der Höchstgrenze der Arbeitszeit von 8,5 Zeitstunden täglich und 90 Zeitstunden in der Doppelwoche bzw. über 6 Unterrichtsstunden am Tag?	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
an Sonn- und Feiertagen?	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
► Folgende <b>Schutzmaßnahmen</b> werden veranlasst:		

<b>Liegt eine mögliche Gefährdung der Kollegin im Hinblick auf folgende Tätigkeiten vor?</b> <i>(vgl. o.g. Erlass Abschnitt C, Ziffern 4-6)</i>		
Tätigkeiten mit besonderer körperlicher Belastung und/oder erhöhten Unfallrisiken, z. B. Sportunterricht, Schwimmunterricht	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
Tätigkeiten im Zusammenhang mit Röntgen- und ionisierenden Strahlen, radioaktiven Stoffen	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
Tätigkeiten im Umgang mit Gefahrstoffen	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
► Folgende <b>Schutzmaßnahmen</b> werden veranlasst:		

**Besteht ein persönliches Infektionsrisiko bei der schwangeren Kollegin im Hinblick auf folgende Krankheiten, da die Immunität nicht nachgewiesen ist?**

(vgl. o.g. Erlass Abschnitt C, Ziffer 7)

**Hinweise:**

**Solange das Infektionsrisiko für unten genannte Infektionskrankheiten, die ein ständiges Beschäftigungsverbot bei fehlender Immunität nach sich ziehen, noch nicht beurteilt ist, gilt ein grundsätzliches Beschäftigungsverbot!**

Die Beurteilung der Immunität bzw. des Infektionsrisikos kann in der Regel auf Grund von Impfnachweis und/oder eines ärztlichen Attests über den Immunisierungsstatus erfolgen.

Das Staatliche Schulamt empfiehlt in Abstimmung mit dem zuständigen Betriebsarzt, die Beurteilung des Immunitätsstatus über ein ärztliches Attest vorzunehmen, weil der Impfpass nicht alle unten genannten Infektionsrisiken erfasst.

Röteln	Ja* <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
--------	---------------------------	----------------------------

\* bei nicht nachgewiesener Immunität gegen Röteln **immer** sofortiges Beschäftigungsverbot bis einschl. 20. Schwangerschaftswoche (SSW) in allen Einrichtungen für Kinder und Jugendliche in den Alterstufen **0 – 18 Jahre**, unabhängig vom aktuellen Infektionsrisiko in der Einrichtung. - Ab der 21. SSW befristetes Beschäftigungsverbot nur bei Auftreten von Röteln in der Einrichtung.

► Folgende **Schutzmaßnahmen** werden veranlasst:

Windpocken	Ja** <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
------------	----------------------------	----------------------------

\*\* bei nicht nachgewiesener Immunität gegen Windpocken **immer** sofortiges Beschäftigungsverbot in allen Einrichtungen für Kinder und Jugendliche in den Alterstufen **0 – 10 Jahre** unabhängig vom aktuellen Infektionsrisiko in der Einrichtung. – In Einrichtungen mit älteren Kindern befristetes Beschäftigungsverbot nur für die Dauer des aktuellen Infektionsrisikos.

► Folgende **Schutzmaßnahmen** werden veranlasst:

Masern	Ja*** <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
--------	-----------------------------	----------------------------

Mumps	Ja*** <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
-------	-----------------------------	----------------------------

\*\*\* bei nicht nachgewiesener Immunität gegen diese Krankheiten befristetes Beschäftigungsverbot nur bei Auftreten der Krankheit in Einrichtungen des Schulalters, siehe Erlass Abschnitt C, Ziffer 7

► Folgende **Schutzmaßnahmen** werden veranlasst:

Ringelröteln	Ja**** <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
--------------	------------------------------	----------------------------

Hepatitis A	Ja**** <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
-------------	------------------------------	----------------------------

Hepatitis B, Hepatitis C, HIV-Infektion	Ja**** <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
---	------------------------------	----------------------------

Keuchhusten	Ja**** <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
-------------	------------------------------	----------------------------

Scharlach	Ja**** <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
-----------	------------------------------	----------------------------

\*\*\*\* bei nicht nachgewiesener Immunität gegen diese Krankheiten befristetes Beschäftigungsverbot nur bei Auftreten der Krankheit in der Einrichtung. Bei Keuchhusten befristetes Beschäftigungsverbot bis drei Wochen nach Auftreten der Krankheit in der Einrichtung, bei Scharlach bis eine Woche nach dem letzten Erkrankungsfall. Beschäftigungsverbot ggf. bei Auftreten von Hepatitis B/C und HIV-Infektionen nur in besonderen Fällen, siehe Erläuterungen Mutterschutzerlass Abschnitt C, Ziffer 7

► Folgende **Schutzmaßnahmen** werden veranlasst:

Influenza	Ja**** O	Nein O
-----------	----------	--------

\*\*\*\* bei regionalen Epidemien größeren Ausmaßes befristetes Beschäftigungsverbot von 10 Tagen nach dem letzten Erkrankungsfall in der Einrichtung nur bei Auftreten der Krankheit in der Einrichtung, siehe Erlass Abschnitt C, Ziffer 7

► Folgende **Schutzmaßnahmen** werden veranlasst:

Zytomegalie	Ja***** O	Nein O
-------------	-----------	--------

\*\*\*\*\* bei nicht nachgewiesener Immunität gegen diese Krankheit Verbot von Wickeltätigkeiten (Förderschulen), siehe Erlass Abschnitt C, Ziffer 7

► Folgende **Schutzmaßnahmen** werden veranlasst:

**Sind Ihnen sonstige Gefährdungen bekannt? Wenn ja, welche?**

► Folgende **Schutzmaßnahmen** werden veranlasst:

.....  
Ort und Datum

.....  
Unterschrift der Schulleiterin/des Schulleiters

Ich habe von der Gefährdungsbeurteilung sowie den damit verbundenen Schutzmaßnahmen Kenntnis genommen und eine Kopie erhalten:

.....  
Ort und Datum

.....  
Unterschrift der schwangeren Kollegin