



Baden-Württemberg

DIE REGIERUNGSPRÄSIDIEN
Fachgruppe Mutterschutz

Stand: 7. April 2022¹

Info Mutterschutz

Beschäftigung schwangerer (stillender²) Frauen im Hinblick auf eine Ansteckung mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2)

Grundsätzliche Vorgehensweise im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung

Eine schwangere Frau darf nur mit Tätigkeiten beschäftigt werden, für die der Arbeitgeber geeignete Schutzmaßnahmen in der **gesetzlich erforderlichen Gefährdungsbeurteilung** festgelegt hat. Die sorgfältig erstellte Gefährdungsbeurteilung benennt die möglichen Tätigkeiten und Bedingungen unter Beachtung der festgelegten Schutzmaßnahmen, die für die Frau und ihr ungeborenes Kind ein sicheres Arbeiten ermöglicht. Dabei sind auch Ausnahmesituationen wie z.B. Personalausfälle, Unfälle und Notfälle zu betrachten oder auch, wie im vorliegenden Fall, **die einer Pandemie**. In der momentanen Situation ist es darüber hinaus wichtig, dass der Arbeitgeber das Krankheitsgeschehen und die Ausbreitung von COVID-19 beobachtet und das **damit verbundene Risiko ggf. immer wieder neu bewertet**.

Derzeit liegen keine Daten zu der Frage vor, ob für Schwangere grundsätzlich ein **erhöhtes Ansteckungsrisiko** besteht. Aufgrund der physiologischen Anpassung und der immunologischen Änderungen während der Schwangerschaft kann aber eine erhöhte Empfänglichkeit für eine Infektion mit SARS-CoV-2 nicht ausgeschlossen werden. Zudem gibt es nach **jetzigen Erkenntnissen** vermehrt Hinweise darauf, dass es bei Schwangeren zu einem **schwereren Verlauf der COVID-19 Erkrankung** kommen kann und sich das **Risiko einer Frühgeburt** durch eine Erkrankung erhöht.

¹ Es wurden keine Änderungen zur Version Nov. 2021 vorgenommen (siehe auch Seite 7).

² **Hinweis zu stillenden Frauen**

Derzeit besteht in aller Regel keine Notwendigkeit, auch für eine stillende Frau ein betriebliches Beschäftigungsverbot auszusprechen.

Detaillierte Informationen zum Gesundheitsschutz für stillende Beschäftigte können dem auf Seite 2 genannten „Hinweisen zur mutterschutzrechtlichen Bewertung von Gefährdungen durch SARS-CoV-2“ des BMFSFJ (unter 3.3) entnommen werden.

Außerdem sind die **Möglichkeiten einer Behandlung** im Falle eines schweren Verlaufs bei Schwangeren gegenüber der Allgemeinbevölkerung **eingeschränkt**.

So können häufig Medikamente und Behandlungsmaßnahmen nicht genutzt werden ohne dabei das ungeborene Kind zu gefährden. Zu vielen Arzneimitteln mangelt es an Erfahrungen zur Anwendung in der Schwangerschaft, so dass eine sichere differenzierte Einschätzung möglicher Risiken nicht erfolgen kann. Zudem können die bei einer COVID-19-Erkrankung erforderlichen therapeutischen Maßnahmen, wie etwa die Gabe von Arzneimitteln oder die maschinelle Beatmung, eine unverantwortbare Gefährdung im Sinne des Mutterschutzgesetzes darstellen.

Die Schwangerschaft bringt es zudem mit sich, dass die Organsysteme der Schwangeren, insbesondere im letzten Drittel der Schwangerschaft, bis an die Grenzen der Belastbarkeit in Anspruch genommen sind. Damit ist **grundsätzlich von einem erhöhten Risiko für schwangere Frauen** auszugehen.

Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung sind ausreichende Schutzmaßnahmen festzulegen, um eine unverantwortbare Gefährdung für die Schwangere ausschließen zu können. Die Schutzmaßnahmen müssen auch im Arbeitsalltag jederzeit eingehalten werden können.

Momentan gilt dies auch noch für Schwangere, die **vollständig geimpft** sind oder eine PCR -bestätigte **SARS-CoV-2-Infektion durchgemacht** haben.

Da sowohl das erreichte Schutzniveau, das sich durch Impfungen und durchgemachte Infektionen entwickelt, als auch die Dauer des Schutzes und ab wann ein Schutz eintritt, noch nicht ausreichend belegt sind, kann zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch nicht von den notwendigen Schutzmaßnahmen, die hier aufgeführt sind, abgerückt werden.

Eine Überprüfung des Impferfolgs mittels Antikörperbestimmung wird von der STIKO aktuell nicht empfohlen. Nach derzeitigem Kenntnisstand lässt ein serologischer Nachweis SARS-CoV-2-spezifischer Antikörper keine eindeutige Aussage zur Infektiosität und zum Immunstatus zu. Die Wirksamkeit einer erfolgten Impfung, kann momentan nicht ausreichend sicher überprüft werden.

[RKI - Impfen - COVID-19 und Impfen: Antworten auf häufig gestellte Fragen \(FAQ\)](#) → „Sollte der Impferfolg nach einer COVID-19-Impfung mittels Antikörperbestimmung überprüft werden?“ (Stand: 31.03.2022)

Auch das BMFSFJ geht in den „Hinweisen zur mutterschutzrechtlichen Bewertung von Gefährdungen durch SARS-CoV-2“ momentan davon aus, dass sowohl nach einer durchgemachten SARS-CoV-2-Infektion als auch einer vollständigen Impfung, von keinem zuverlässigen Gefährdungsausschluss ausgegangen werden kann.

https://www.bafza.de/fileadmin/Programme_und_Foerderungen/Unterstuetzung_von_Gremien/Ausschuss-fuer-Mutterschutz/Informationapapier_Mutterschutz_und_SARS-CoV_2.pdf (Stand: 24.02.2021)

Informationen zum Immunschutz vom RKI und der WHO sind unter folgenden Links zu finden:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Virusvariante.html

<https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/the-effects-of-virus-variants-on-covid-19-vaccines>

(Sobald sich an der Einschätzung zu den geimpften und genesenen Schwangeren etwas ändert – z.B. durch den Ausschuss für Mutterschutz -, wird dieses Informationsschreiben hierzu aktualisiert.)

Folgende Punkte sind in der Gefährdungsbeurteilung zu berücksichtigen:

Für Schwangere, die einem vermehrten oder häufig wechselnden Personenkontakt ausgesetzt sind, besteht derzeit in der Regel ein erhöhtes Infektionsrisiko. Schwangere dürfen daher **generell nur mit personenfernen Tätigkeiten** und **unter Einhaltung der Mindestabstände** (mindestens 1,5 m zu allen anderen Beschäftigten / Personen / Patienten) beschäftigt werden.

Wenn der Mindestabstand nicht einhaltbar ist, schützen nur **dicht anliegende Atemschutzmasken** (FFP2 und FFP3) die Trägerin vor einer möglichen Infektion.

Schwangere Frauen dürfen allerdings gemäß § 11 Abs. 5 Nr. 7 MuSchG keine Tätigkeiten ausüben, bei denen sie eine Schutzausrüstung tragen müssen, wenn das Tragen für sie für eine Belastung darstellt. Dicht anliegende Atemschutzmasken sind daher für schwangere Frauen nur bedingt geeignet, da sie aufgrund des Atemwiderstands in der **Tragezeit zeitlich (maximal in der Summe 30 Minuten pro Tag)** sehr **begrenzt** sind.

Eine Schwangere kann daher **nicht in Arbeitsbereichen / an Arbeitsplätzen beschäftigt werden** an denen Mindestabstände nicht sicher eingehalten werden können und / oder das Tragen einer FFP2 / FFP3-Maske über die oben genannte zeitliche Begrenzung hinausgeht.

Ein **medizinischer Mund-Nasenschutz** (OP Masken) stellt keinen ausreichenden Infektionsschutz für die Trägerin dar.

Wird eine solche OP-Maske als zusätzlicher Schutz oder z.B. auch als Spuckschutz eingesetzt, ist zu berücksichtigen, dass die Hersteller auch dieser Masken einen geringen Atemwiderstand angeben. Daher ist das Tragen für Schwangere nur gelegentlich und nur für kurze Zeit möglich, da dies ansonsten für sie eine Belastung darstellt. Dies muss in Abhängigkeit der Tätigkeit und Arbeitsumgebungsbedingungen (z.B. Hitze, hohe Luftfeuchtigkeit) überprüft werden.

Die Tragezeiten sind dabei so gering wie möglich zu halten.

Dies betrifft insbesondere **Arbeitsplätze im Verkauf** (z. B. im Lebensmittel-Einzelhandel, in Drogeriemärkten, im Textil-Einzelhandel, in Buchhandlungen, in Bäckereien oder auch in vielen Apotheken). Das erhöhte Infektionsrisiko kann in aller Regel nicht durch technische (auch nicht durch z.B. Plexiglasscheiben an Kassensarbeitsplätzen) oder organisatorische Maßnahmen auf ein für Schwangere vertretbares Maß reduziert werden. Ebenso gibt es im **Dienstleistungsbereich** Arbeitsplätze, bei denen es zu einem vermehrten Personenkontakt kommt (z. B. in Friseur- oder Kosmetiksalons, im Servicebereich der Gastronomie oder auch in Behörden). Eine schwangere Mitarbeiterin kann daher in der derzeitigen Situation an diesen Arbeitsplätzen weiterhin in der Regel **nicht beschäftigt** werden.

In **Krankenhäusern, Arztpraxen oder sonstigen Bereichen des Gesundheitswesens** (z.B. Ergotherapie, Physiotherapie), können schwangere Frauen generell nur mit **patientenfernen Tätigkeiten** eingesetzt werden. Bei einer Versetzung in **Stationszimmer oder Anmeldung** ist zu überprüfen, ob auch hier eine personenferne Tätigkeit (Mindestabstand von 1,5 m im Kontakt zu anderen Personen) sichergestellt werden kann. Außerdem darf die Schwangere hier nur beschäftigt werden, wenn an diesem Arbeitsplatz keine Maske/Mundschutz getragen werden muss. Auch für die Anmeldung gilt: Weder transparente Abtrennungen noch Visiere bieten einen ausreichenden Schutz vor Aerosolen.

Bei der vorschulischen **Kinderbetreuung**, der **Betreuung und Unterrichtung von Kindern und Jugendlichen an Schulen** und bei der **Betreuung** von Senioren, Menschen mit Handicap usw. kann nach derzeitigem Stand das Risiko einer Gefährdung einer Schwangeren nicht ausreichend begrenzt werden. Dies gilt auch für den **Präsenzunterricht** an allen Schularten und Hochschulen. Die Beschäftigung einer schwangeren Mitarbeiterin ist daher in diesen Arbeitsbereichen an diesen Arbeitsplätzen in der Regel nicht möglich.

Schwangere können in diesen genannten Bereichen **im Ausnahmefall** dann beschäftigt werden, wenn der Arbeitgeber **ausreichende Maßnahmen zum Infektionsschutz** gewährleisten kann. Dabei sind folgende Punkte/Fragen von Bedeutung:

- Sorgfältige Erstellung der **Gefährdungsbeurteilung** sowie Dokumentation der beschlossenen Maßnahmen (auch Benennung und Dokumentation der verantwortlichen Personen in der Gefährdungsbeurteilung).
- Das **Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung** ist **zeitlich eng zu begrenzen** (wie weiter oben dargestellt).
- Ein **Mindestabstand von 1,5 m** ist einzuhalten.
Ggf. könnte in Ausnahmesituationen, in denen der Abstand von 1,5 m nicht eingehalten werden kann, kurzzeitig (Achtung: maximale Tragezeit 30 min/Tag) eine FFP2 Maske getragen werden.

- **Ausreichende Lüftungsmaßnahmen** sind sicherzustellen. Ggf. ist ein Lüftungskonzept für die genutzten Räume sowie evtl. eine Handlungsanleitung mit Regelungen zur Lüftung zu erstellen und den Mitarbeitern im Rahmen der Unterweisung bekanntzumachen. Hierbei ist die „**SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel**“ der Arbeitsschutzausschüsse beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales (*Link: siehe unten*) zu beachten.
- Wie stellen sich **Art und Häufigkeit der Kontakte** dar und wie ist die Zusammensetzung der Personen (z.B. kann bei Patientenkontakt in einer Arztpraxis oder im Krankenhaus generell eine erhöhte Gefährdung bestehen)?
- Beim **Umgang mit Kindern und/oder Jugendlichen** (Betreuung, Schule usw.) ist eine **(betriebs-)ärztliche Beratung** hinsichtlich Infektionsgefährdungen/Immunstatus empfohlen.

Ob jeweils **alternativ andere (personenferne) Tätigkeiten** möglich sind, beispielsweise in der Verwaltung oder im Homeoffice, ist in der Gefährdungsbeurteilung festzulegen, zu dokumentieren und ggf. für den Einzelfall zu bestimmen. Es ist zu beachten, dass auch der regelmäßige Kontakt zu einer größeren Anzahl an betriebsinternen Ansprechpersonen (wie z. B. in **Großraumbüros**, bei **Besprechungen**) zu einer unverantwortbaren Gefährdung führen kann, wenn keine geeigneten Schutzmaßnahmen getroffen werden können.

Eine **Übertragung durch kontaminierte Oberflächen** ist insbesondere in der unmittelbaren Umgebung einer infektiösen Person nicht auszuschließen. Daher sind entsprechende Oberflächen regelmäßig zu reinigen und ggf. zu desinfizieren. Die Desinfektion von Oberflächen erfolgt durch Abwischen mit einem Oberflächendesinfektionsmittel. Dabei muss die Einwirkzeit beachtet werden. Absprühen mit Oberflächendesinfektionsmittel sollte nur für schwer erreichbare Oberflächen erfolgen. Grundsätzlich muss ein **Handwaschplatz mit Flüssigseife und Einmaltuchspender** zur Verfügung stehen und in der Regel auch ein **Händedesinfektionsmittel**.

Der Arbeitgeber hat abschließend dann auch die **Wirksamkeit der getroffenen Schutzmaßnahmen** zu überprüfen und die Gefährdungsbeurteilung regelmäßig zu aktualisieren und vor allem an die Entwicklung des Infektionsgeschehens anzupassen.

Falls keine ausreichenden Schutzmaßnahmen vom Arbeitgeber getroffen werden können und der Schwangeren auch kein anderer geeigneter Arbeitsplatz angeboten werden kann, hat der Arbeitgeber nur die Möglichkeit, die Frau für die Dauer der Pandemie **teilweise oder vollständig von der Arbeit freizustellen** (betriebliches Beschäftigungsverbot).

Generell sind bei der Beschäftigung Schwangerer (und nicht Schwangerer) die vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) vorgegebenen **SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung** und die von den Arbeitsschutzausschüssen beim BMAS erstellte **SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel** zu beachten.

<https://www.bmas.de/DE/Service/Gesetze-und-Gesetzesvorhaben/sars-cov-2-arbeitsschutzverordnung.html>

[BAuA - Rechtstexte und Technische Regeln - SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel - Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin](#)

Vorgehen bei besonderen individuellen Risiken

Individuelle Risiken für schwangere Frauen (wie z. B. Vorerkrankungen) oder das ungeborene Kind können vom behandelnden Arzt/Ärztin mit einem „ärztlichen Beschäftigungsverbot“ berücksichtigt werden. Dabei soll all das eingeschränkt werden, was aus gesundheitlicher Sicht notwendig ist. Ein ärztliches Beschäftigungsverbot kann immer auch befristet ausgestellt werden. Mustervordrucke finden Sie unter:

https://rp.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/RP-Internet/Themenportal/Wirtschaft/Mutterschutz/Documents/MutterAttest_1.pdf

Vorgehen bei nachgewiesener Infektion im Betrieb bzw. in der Einrichtung

Wenn im direkten Arbeitsumfeld der Schwangeren bei einer Person eine nachgewiesene Infektion oder ein ärztlich begründeter Verdacht einer Infektion vorliegt, sollte der Arbeitgeber prüfen, ob zum Schutze der Schwangeren eine Freistellung (= betriebliches Beschäftigungsverbot) für die Schwangere bis zum 14. Tag nach dem Erkrankungsfall notwendig ist. Dies kann z.B. bei erkrankten Kolleginnen oder Kollegen, aber auch bei erkrankten Patienten oder erkrankten Kindern und Jugendlichen in Kindergärten, Schulen und anderen Einrichtungen der Fall sein. Ein ärztlich begründeter Verdacht steht dem gleich.

(siehe auch: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Massnahmen_Verdachtsfall_Infografik_Tab.html)

Das Robert-Koch-Institut (RKI) hat für Schwangere zu den Themen „Erwerb der Infektion“, „Klinische Präsentation“ und „Schwere des Krankheitsverlaufs bei Schwangeren“ weitergehende Informationen eingestellt.

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html

Ausführliche Informationen zu den Risiken des Coronavirus (SARS-CoV-2) für schwangere Frauen und Säuglinge sowie empfohlene Präventionsmaßnahmen für die geburtshilfliche Versorgung finden Sie auf der Seite der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (DGGG).

[Empfehlungen zu COVID-19 für Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett \(dggg.de\)](#)
[COVID-19-Schutzimpfung von Schwangeren und Frauen mit Kinderwunsch | 2021 | Pressemitteilungen / Nachrichten | Presse | Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. \(dggg.de\)](#)

Bei weiteren Fragen stehen Ihnen die zuständigen Mitarbeiter/innen der Regierungspräsidien gerne zur Verfügung.

Kontaktdaten und weitere Informationen rund um das Thema "Mutterschutz" finden Sie im Internet unter:

>rp.baden-wuerttemberg.de >Themen >Wirtschaft >Arbeitsschutz >Mutterschutz
<https://rp.baden-wuerttemberg.de/themen/wirtschaft/seiten/mutterschutz.aspx>

Stand: 7. April 2022

Es wurden keine Änderungen im Vergleich zur letzten Version vom November 2021 vorgenommen, da an den derzeit bestehenden besonderen Schutzmaßnahmen für schwangere Frauen, während der Coronapandemie, festgehalten wird.

Nach dem Infektionsschutzgesetz werden Maßnahmen für die Allgemeinheit vorgeschrieben. Im Gegensatz dazu dienen die Vorgaben des Mutterschutzgesetzes dem besonderen Schutz der schwangeren Frau und ihres Kindes am Arbeitsplatz.

In Abstimmung mit dem staatlichen gewerbeärztlichen Dienst sind die in diesem Info-schreiben genannten besonderen Schutzmaßnahmen auch nach den Änderungen des Infektionsschutzgesetzes (vom 18.03.2022) weiterhin notwendig.