

3. April 2020

Faktenblatt der Arbeitsschutzbehörde des Freistaates Sachsen

➤ Informationen zum Mutterschutz im Zusammenhang mit dem Coronavirus SARS-CoV-2/COVID-19

Bitte beachten Sie, dass die Lage derzeit sehr dynamisch ist. Tagaktuelle Empfehlungen zur Corona-Pandemie finden Sie auf der Homepage des [Robert-Koch-Institutes](https://www.rki.de).

Grundsätzliche Vorgehensweise im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung

Eine schwangere Frau darf nur die Tätigkeiten ausüben, für die der Arbeitgeber die erforderlichen Schutzmaßnahmen in der gesetzlich erforderlichen Gefährdungsbeurteilung gemäß Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) festgelegt hat. Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung ist vom Arbeitgeber immer auch der Mutterschutz (Mutterschutzgesetz) zu berücksichtigen, also „anlasslos“ und damit unabhängig davon, ob weibliche Beschäftigte tätig sind oder eine weibliche Beschäftigte dem Arbeitgeber eine Schwangerschaft mitgeteilt hat. Damit wird gewährleistet, dass die erforderlichen Schutzmaßnahmen den Verantwortlichen bereits bekannt sind, und die Gefährdungsbeurteilung nicht erst angepasst werden muss, wenn eine Schwangerschaft mitgeteilt wird. So können Verzögerungen bei der Einleitung der Schutzmaßnahmen vermieden werden. Darüber hinaus ist der Arbeitgeber verpflichtet, das Krankheitsgeschehen und die Ausbreitung der Risikogebiete zu beobachten und das damit verbundene Risiko ggf. immer wieder neu zu bewerten. Es wird empfohlen, dass sich der Arbeitgeber bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung von seinem Betriebsarzt/seiner Betriebsärztin beraten lässt.

Eine durchgeführte Gefährdungsbeurteilung stellt die Grundlage für die Weiterbeschäftigung der schwangeren oder stillenden Frau dar. Sie darf nur auf Arbeitsplätzen beschäftigt werden, für die der Arbeitgeber die erforderlichen Maßnahmen festgelegt hat. Daraus folgt: ohne Gefährdungsbeurteilung greift ein Beschäftigungsverbot (§10 Abs. 3 MuSchG). Die erforderlichen Maßnahmen hat der Arbeitgeber eigenverantwortlich umzusetzen. Es bedarf hier keiner ärztlichen oder behördlichen Bestätigung.

Nach dem jetzigen Erkenntnisstand haben schwangere Frauen grundsätzlich kein höheres Risiko als die Allgemeinbevölkerung, sich zu infizieren und unterliegen auch keinem erhöhten Risiko eines schweren Verlaufs. Allerdings sind die Möglichkeiten einer Behandlung im Falle eines schweren Verlaufs bei Schwangeren gegenüber der Allgemeinbevölkerung eingeschränkt. Geeignete Medikamente und Behandlungsmaßnahmen

können beispielsweise 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. 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. Aufgrund der aktuell stark ansteigenden Infektionszahlen ist das Risiko einer Infektion und damit auch eines schweren Verlaufs stark gestiegen. Daher sind im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung Maßnahmen zu treffen, die eine unverantwortbare Gefährdung der Schwangeren durch ein erhöhtes Infektionsrisiko verhindern.

Beim Auftreten einer COVID-19-Erkrankung in der betrieblichen Einrichtung dauert das betriebliche Beschäftigungsverbot 14 vollendete Tage nach dem letzten Erkrankungsfall. Vor einer Freistellung von der Arbeit ist zu prüfen, ob eine schwangere Frau auf einen Arbeitsplatz ohne Infektionsgefährdung umgesetzt werden kann.

Bei der Beurteilung, ob ein Beschäftigungsverbot für den gesamten Betrieb oder nur für Teilbereiche des Betriebs gilt, sind auch die Größe des Betriebs bzw. die Lage von einzelnen Betriebsstätten sowie die Art der Zusammenarbeit im Betrieb zu berücksichtigen. Sofern auf Grundlage der Gefährdungsbeurteilung ausgeschlossen werden kann, dass eine Übertragung von Infektionserregern auf bestimmte andere betriebliche Einheiten erfolgt oder ein Infektionsrisiko z. B. durch eine Beschäftigung in Telearbeit oder durch mobiles Arbeiten vermieden wird, können diese Bereiche vom Beschäftigungsverbot ausgenommen werden.

Je mehr die Ausbreitung von COVID-19 voranschreitet, desto häufiger wird für schwangere Frauen, die Tätigkeiten mit Personenkontakt (wie z. B. im Gesundheitssektor, für Verkaufs- und Kassiertätigkeiten im Einzelhandel, Servicetätigkeiten in der Gastronomie, Bäckereien ... (Aufzählung nicht abschließend)) oder Tätigkeiten mit Publikumskontakt durchführen, ein vorsorgliches betriebliches Beschäftigungsverbot notwendig werden. Dabei sind Art und Häufigkeit der Kontakte sowie die Zusammensetzung der Personengruppe zu berücksichtigen.

Bei der Gefährdungsbeurteilung sind insbesondere folgende Fragen zu berücksichtigen:

- Kann zu anderen Personen ein Mindestabstand von 1,5 Metern eingehalten werden?

- Sind Lage, Größe und Lüftungsverhältnisse am Arbeitsplatz eher ungünstig?
- Besteht Kontakt zu ständig wechselndem Publikum bzw. wechselnden Personen in großer Zahl?
- Ist ein Gesichtskontakt („face-to-face“), z. B. im Rahmen eines persönlichen Gesprächs, unvermeidbar?
- Besteht Umgang mit an den Atemwegen erkrankten oder krankheitsverdächtigen Personen?
- Ist eine hohe Zahl von COVID-19-Infizierten in der Region anzunehmen?

Eine schwangere Mitarbeiterin mit einem erhöhten Infektionsrisiko durch vermehrten Personen- bzw. Publikumskontakt sollte daher in der derzeitigen Situation an derartigen Arbeitsplätzen nicht mehr beschäftigt werden.

In Krankenhäusern, Allgemeinarztpraxen oder sonstigen Bereichen des Gesundheitswesens, in denen zurzeit von einem erhöhten Infektionsrisiko auszugehen ist, sollten schwangere Frauen grundsätzlich nur mit patientenfernen Tätigkeiten eingesetzt werden. Dicht anliegende Atemschutzmasken (FFP3) schützen zwar die Trägerin vor einer möglichen Infektion, sind jedoch für schwangere Frauen nur bedingt geeignet, da sie aufgrund des Atemwiderstands in der Tragezeit zeitlich sehr begrenzt sind.

Sowohl psychische Belastungen wie auch therapeutische Maßnahmen aufgrund einer Erkrankung (es können nicht alle notwendigen Medikamente verabreicht werden) können eine unverantwortbare Gefährdung darstellen. Es ist davon auszugehen, dass die Corona-Pandemie bei vielen betroffenen Frauen erhebliche Ängste auslöst.

Bisher gibt es erst wenige Erfahrungen, welche Auswirkungen eine Corona-Infektion auf die schwangere oder stillende Frau bzw. auf das Kind hat.¹

Eine Epidemie ist eine besondere Situation, die besondere Schutzmaßnahmen für die Schwangere verlangt.

Hinweis für den Fall der Ausbreitung zur regionalen Epidemie größeren Ausmaßes:

Spätestens dann, wenn sich die Ausbreitung von COVID-19 zu einer regionalen Epidemie größeren Ausmaßes² entwickelt, sollte unabhängig vom Auftreten einer Erkrankung oder eines Verdachtsfalls im Betrieb in Absprache mit dem Betriebsarzt ein bis zum Abklingen der epidemischen Welle dauerndes betriebliches Beschäftigungsverbot für alle schwangeren Frauen im Betrieb ausgesprochen werden.

Von einer regionalen COVID-19-Epidemie größeren Ausmaßes sollte vorsorglich bereits dann ausgegangen werden, wenn die Region vom Robert Koch Institut (RKI) als „*besonders betroffenes Gebiet in Deutschland*“ eingestuft wurde. Die [aktuelle Einstufung kann der Darstellung des RKI](#) sowie dem [täglichen Situationsbericht des RKI](#) entnommen werden

Eine Weiterbeschäftigung einer schwangeren Frau sollte dann nur noch erfolgen, wenn durch Schutzmaßnahmen auf der Grundlage einer angemessenen³ Gefährdungsbeurteilung sichergestellt ist, dass die schwangere Frau am Arbeitsplatz keinem höheren Infektionsrisiko ausgesetzt ist, als die Allgemeinbevölkerung (z. B. kein Arbeitsplatz in einem Großraumbüro oder mit Publikumsverkehr, kein Kontakt zu einer größeren Zahl von Mitarbeitern).

Hinweis zu stillenden Frauen:

Stellungnahme der Nationalen Stillkommission vom 11. März 2020

Der Hauptübertragungsweg von COVID-19 ist die Tröpfcheninfektion, d. h., wenn virus-haltige Tröpfchen aus dem Rachenraum oder dem Atmungstrakt beim Niesen, Husten oder Sprechen durch winzige Speichel-Tröpfchen an die Luft gelangen und anschließend von einem anderen Menschen eingeatmet oder aufgenommen werden.

In Muttermilch von infizierten Frauen wurden bisher keine Erreger von COVID-19 nachgewiesen, wenn auch die Untersuchungen sich noch auf eine sehr kleine Fallzahl beziehen. Daher gibt es aktuell keine ausreichende Evidenz, dass COVID-19 über die Muttermilch übertragen werden kann. Hauptrisikofaktor für eine Übertragung beim Stillen ist der enge Hautkontakt. Die Vorteile des Stillens überwiegen, so dass das Stillen unter Einhaltung der erforderlichen Hygienemaßnahmen empfohlen wird.

Infizierte Mütter oder Verdachtsfälle sollten beim Stillen durch Hygienemaßnahmen wie gründliches Händewaschen vor und nach dem Kontakt mit dem Kind und durch das Tragen eines Mundschutzes eine Übertragung des Virus durch Tröpfcheninfektion verhindern.

Hygienemaßnahmen wie gründliches Händewaschen, Tragen eines Mundschutzes und Reinigen/Desinfizieren von kontaminierten Oberflächen sind beim Umgang von Infizierten oder Verdachtsfällen mit Kindern generell empfohlen.

Wenn eine Mutter nicht in der Lage ist, ihr Kind zu stillen, kann die Muttermilch auch abgepumpt werden und diese über eine weitere Person an den Säugling verfüttert wer-

den. Auch hierbei sollte auf die Hygiene geachtet werden und Pumpe sowie Fläschchen nach dem Gebrauch sterilisiert werden.

Quelle: [Nationale Stillkommission](#)

Schwangere und stillende Frauen haben bei Beschäftigungsbeschränkungen und -verboten Anspruch auf Zahlung des durchschnittlichen Arbeitsentgelts (§§ 18 und 21 MuSchG). Zur Rückfinanzierung dieser Aufwendungen nehmen alle Arbeitgeber/ Arbeitgeberinnen am U2-Verfahren nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG) teil. Danach kann der Arbeitgeber/die Arbeitgeberin Leistungen, die er/sie nach MuSchG erbringen muss, bei den zuständigen Krankenkassen oder der Minijob-Zentrale geltend machen. Auskünfte erteilen die Krankenkassen und die Minijob-Zentrale.

1 German Board and College of Obstetrics and Gynecology, Hinweise und FAQ vom 12.03.2020

2 Als Epidemie bezeichnet man ein stark gehäuftes Auftreten einer Krankheit innerhalb einer bestimmten Region oder Bevölkerung. Eine Pandemie ist nicht örtlich beschränkt, sondern über Länder und ganze Kontinente verteilt, weshalb die WHO im Falle von SARS-CoV-2 /COVID-19 den Pandemiefall ausgerufen hat. Lokal handelt es sich deshalb um eine Epidemie.

3 Gemäß der Leitlinie „Gefährdungsbeurteilung und Dokumentation“ der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) wurde eine Gefährdungsbeurteilung angemessen durchgeführt, wenn

- die betriebliche Gefährdungsbeurteilung im Wesentlichen durchgeführt und zutreffend bewertet wurde,
- Maßnahmen des Arbeitgebers ausreichend und geeignet sind,
- die Wirksamkeitskontrollen durchgeführt werden,
- die Beurteilung aktuell ist und
- die Dokumentation in Form und Inhalt angemessen vorliegt.

4 Ein Raum ohne erhöhtes Infektionsrisiko für das Kind, der zudem ohne erhöhtes Infektionsrisiko für das Kind zugänglich ist. In diesem Raum müssen der stillenden Frau Händedesinfektionsmittel zur Verfügung stehen.

Formular [„Mitteilung über die Beschäftigung einer schwangeren oder stillenden Frau“](#)

Haben Sie Fragen? Bitte wenden Sie sich an:

Landesdirektion Sachsen, Abteilung 5 Arbeitsschutz

Die regionalen Kontaktdaten der Abteilung Arbeitsschutz finden Sie auf der Internetseite der [Arbeitsschutzverwaltung des Freistaates Sachsen](#).

Dieses Faktenblatt entspricht dem aktuellen Stand. Aufgrund der dynamischen Situation werden Auflagen angepasst. Die aktuellen Informationen sind auf dem zentralen [Informationsportal der sächsischen Staatsregierung](#) zusammengestellt.