



Arbeitsmedizinische Empfehlungen zur Beschäftigung von schwangeren und stillenden Frauen im Zusammenhang mit dem Coronavirus SARS-CoV-2/COVID-19-Erkrankung (Stand: 07.10.2020)

Die nachfolgenden arbeitsmedizinischen Empfehlungen des Landesinstituts für Arbeitsgestaltung des Landes Nordrhein-Westfalen in Zusammenarbeit mit dem Arbeitsministerium des Landes Nordrhein-Westfalen wurden unter Berücksichtigung der Erkenntnisse des Robert-Koch-Instituts (RKI) sowie der Hinweise des Ausschusses für Mutterschutz erstellt. Das RKI bewertet kontinuierlich die Coronalage und die sich daraus ergebenden Risiken für die Bevölkerung in Deutschland, auch hinsichtlich schwangerer Frauen und deren ungeborener Kinder. Aufgrund der dynamischen Lage werden auch die vorliegenden Empfehlungen regelmäßig arbeitsmedizinisch überprüft und bei Bedarf aktualisiert.

A. Infektionsrisiko

Grundsätzlich muss zwischen dem Infektionsrisiko für Schwangere und dem Infektionsrisiko für das ungeborene bzw. neugeborene Kind unterschieden werden:

1. Generell können Infektionskrankheiten bei **Schwangeren** anders verlaufen als bei Nicht-Schwangeren. Aufgrund der Neuartigkeit ist die wissenschaftliche Datenlage zu COVID-19-Erkrankungen derzeit noch relativ überschaubar und teilweise sehr heterogen. Nach Einschätzung des RKI sind Schwangere bisher nicht als Risikopersonen einzustufen. Das Vorhandensein bestimmter Vorerkrankungen (z. B. Diabetes mellitus, arterielle Hypertonie, starke Adipositas) erhöht jedoch das Risiko für einen schweren Verlauf in der Schwangerschaft. Zudem besteht ggf. ein erhöhtes Risiko für Thrombose- und Embolieereignisse, da in der Schwangerschaft eine physiologisch erhöhte Blutgerinnungsneigung vorhanden ist und auch eine COVID-19-Erkrankung mit einer pathologisch erhöhten Blutgerinnung einhergehen kann. Zu berücksichtigen ist schließlich auch die eingeschränkte Behandlungsmöglichkeit von Schwangeren. Eine begrenzte Zahl an Studien zeigt eine möglicherweise erhöhte Wahrscheinlichkeit für die Aufnahme auf einer Intensivstation und für die Notwendigkeit einer invasiven Beatmung bei Schwangeren; die Mortalität ist allerdings insgesamt sehr gering.
2. Aufgrund der geringen Datenlage über Schwangere mit SARS-CoV-2-Infektion können zurzeit keine validen Aussagen über die Auswirkung einer Infektion auf das **ungeborene Kind** gemacht werden. Grundsätzlich kann hohes Fieber während des ersten Schwangerschaftsdrittels das Risiko von Komplikationen und Fehlbildungen erhöhen. Bisherige Studien zur SARS-CoV-2-Infektion wiesen aber darauf hin, dass Schwangere vergleichsweise seltener Symptome wie z. B. Fieber entwickeln. Gemäß einem großen systematischen Review im Auftrag der WHO konnte jedoch ein Anstieg des Risikos für Frühgeburten beobachtet werden.
3. Bei **Neugeborenen** sind bislang nur einzelne Erkrankungsfälle als mögliche Folgen einer Infektion im Mutterleib beschrieben, meist zeigen Kinder SARS-CoV-2-positiver Mütter nach der Geburt keine Krankheitszeichen. Nach zwei Einzelfallberichten konnte bei infizierten Frauen Virus-Erbmaterial in der Muttermilch nachgewiesen werden, es ist jedoch nicht abschließend geklärt, ob SARS-CoV-2 durch Muttermilch übertragbar ist.

B. Gefährdungsbeurteilung nach dem Mutterschutzgesetz

Auch ohne bisher erfolgte Einstufung Schwangerer als Risikopersonen durch das RKI gelten Schwangere als **besonders schutzwürdige Personen** im Sinne des Mutterschutzgesetzes. Das Mutterschutzgesetz schützt die Gesundheit der Frau und ihres (ungeborenen) Kindes am Arbeits-, Ausbildungs- und Studienplatz während der Schwangerschaft, nach der Entbindung und in der Stillzeit. So ist der Arbeitgeber u.a. verpflichtet, eine **Gefährdungsbeurteilung des Arbeitsplatzes** der schwangeren Frau durchzuführen. Im Rahmen dieser Gefährdungsbeurteilung hat der Arbeitgeber unter Hinzuziehung des Betriebsarztes / der Betriebsärztin zu ermitteln, ob für eine schwangere Frau oder ihr Kind Schutzmaßnahmen erforderlich sind oder eine **unverantwortbare Gefährdung** durch eine Umgestaltung der Arbeitsbedingungen bzw. durch einen Arbeitsplatzwechsel ausgeschlossen werden kann. Die Entscheidung über zu ergreifende Schutzmaßnahmen für eine schwangere Frau ist immer eine **Einzelfallentscheidung**, die in Kenntnis des konkreten Arbeitsplatzes getroffen werden muss. Bei der Beurteilung sind auch die möglichen Gefährdungen durch das Coronavirus SARS-CoV-2 einzubeziehen. Nur wenn nicht anders möglich, ist ein **teilweises oder vollständiges Beschäftigungsverbot** auszusprechen.

Bei der Beurteilung, ob ein **betriebliches Beschäftigungsverbot** für eine schwangere Frau im gesamten Betrieb oder nur in Teilbereichen des Betriebs oder für bestimmte Tätigkeiten gilt, ist auch die Größe und Aufteilung des Betriebs bzw. die Lage von einzelnen Betriebseinheiten sowie die Art der Zusammenarbeit im Betrieb zu berücksichtigen. Sofern auf Grundlage der Gefährdungsbeurteilung sichergestellt werden kann, dass eine Übertragung von Viren auf bestimmte andere Einheiten des Betriebs aller Wahrscheinlichkeit nach nicht erfolgt, können diese vom Beschäftigungsverbot ausgenommen werden.

Der **Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS)**, der das Bundesministerium für Arbeit und Soziales zu Fragen des Arbeitsschutzes bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen berät, hat das Coronavirus SARS-CoV-2 aus präventiver Sicht in die **Risikogruppe 3 nach der Biostoffverordnung** eingestuft. Nach § 11 Abs. 2 MuSchG darf der Arbeitgeber eine schwangere Frau u. a. keine Tätigkeiten ausüben lassen und sie keinen Arbeitsbedingungen aussetzen, bei denen sie mit Biostoffen der Risikogruppe 3 in einem Maße in Kontakt kommt bzw. kommen kann, die für sie oder ihr Kind eine unverantwortbare Gefährdung darstellt. Ob dies der Fall ist, muss vom Arbeitgeber im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung im Einzelfall festgestellt werden.

Vor dem Hintergrund, dass die Auswirkungen einer SARS-CoV-2-Infektion derzeit noch nicht zuverlässig bewertet werden können, **ist ein gegenüber der Allgemeinbevölkerung erhöhtes Infektionsrisiko mit SARS-CoV-2 am Arbeits- oder Ausbildungsplatz aus präventiven Gründen als unverantwortbare Gefährdung einzustufen**. Dies gilt nach Auffassung des Ausschusses für Mutterschutz beim Bundesfamilienministerium (§ 30 Mutterschutzgesetz) nicht nur beim Umgang mit Erkrankungsfällen (laborbestätigten COVID-19-Fällen) oder ärztlich begründeten Verdachtsfällen, sondern bereits **bei Kontakt zu ständig wechselnden Personen oder bei regelmäßigem Kontakt zu einer größeren Anzahl von Personen**.

Eine Weiterbeschäftigung einer schwangeren Frau darf nur insoweit erfolgen, als durch effektive Schutzmaßnahmen sichergestellt ist, dass die schwangere Frau am Arbeitsplatz keinem höheren Infektionsrisiko ausgesetzt ist als die Allgemeinbevölkerung.

1. Allgemeine Kriterien für die Gefährdungsbeurteilung

Bei der Gefährdungsbeurteilung sind u.a. folgende allgemeine Kriterien zu berücksichtigen:

- Welcher Art und Häufigkeit sind die Kontakte sowie die Zusammensetzung der Personengruppe? Besteht ein Kontakt zu ständig wechselnden Personen/Patienten/ Publikum?
- Kann ein Mindestabstand von 1,5m zu anderen Personen sicher eingehalten werden?
- Ist ein enger Kontakt im Rahmen eines persönlichen Gesprächs („face to face“- Patientengespräch) unvermeidbar und dauert dieser länger als 15 Minuten?
- Besteht Umgang mit an den Atemwegen erkrankten oder krankheitsverdächtigen Personen?
- Werden Tätigkeiten durchgeführt, die mit einer erhöhten Aerosolbildung einhergehen?
- Wie sieht es mit der Umsetzung der Hygienestandards und der Versorgung mit persönlicher Schutzausrüstung beispielsweise mit Atemschutzmasken in der vorliegenden Belastungssituation zum jetzigen Zeitpunkt aus?
- Wie sind die Raum- und Lüftungsverhältnisse am Arbeitsplatz?

2. Besondere Kriterien für die Gefährdungsbeurteilung nach Tätigkeitsbereichen

Folgende Anhaltspunkte können als Grundlage für die Gefährdungsbeurteilung im Einzelfall dienen:

- **Beschäftigung mit Publikumsverkehr / im Außendienst / in Schule und ähnlichen Bereichen**

Bei beruflichen Tätigkeiten mit Publikumsverkehr bzw. im Außendienst (wie z. B. Einzelhandel, Behörden, Personentransport, Handwerker) sowie in der Schule (insbes. im Präsenzunterricht) und ähnlichen Bereichen wird das Infektionsrisiko am Arbeitsplatz derzeit höher zu bewerten sein als beim alltäglichen Miteinander außerhalb beruflicher Tätigkeiten.

Im Allgemeinen steigt das Infektionsrisiko für die Frau mit der Anzahl ihrer sozialen Kontakte einschließlich des beruflichen Umfelds. Zusätzlich ist zu berücksichtigen, dass die Wahrscheinlichkeit, dass im Publikum, unter den Kunden oder den sonstigen Kontakten Personen sind, die infiziert sind, von der aktuellen regionalen Ausbreitung des Coronavirus SARS CoV2 abhängt.

Zunächst ist zu prüfen, ob eine Umsetzung an einen Arbeitsplatz ohne Infektionsgefährdung möglich ist, also in einem Bereich, der vom Publikums- bzw. Kundenkontakt bzw. von sonstigen Bereichen mit wechselnden Kontakten oder Kontakten zu einer größeren Personenanzahl räumlich getrennt ist. Wenn es die Tätigkeit zulässt, könnte alternativ auch die Arbeit im Home-Office angeboten werden. Können Schutzmaßnahmen nicht in ausreichender Weise ergriffen werden, ist in Absprache mit dem Betriebsarzt/der Betriebsärztin ein (teilweises/befristetes) Beschäftigungsverbot auszusprechen.

- **Beschäftigung im Gesundheitswesen, in der Pflege und in ähnlichen Bereichen**

In diesen Bereichen stellt der vom Mutterschutzgesetz geforderte Ausschluss einer unverantwortbaren Gefährdung eine arbeitsorganisatorische Herausforderung dar. Denn hier sind regelmäßige Kontakte zu ständig wechselnden Personen bzw. einer größeren Anzahl von Personen häufig.

Schwangere Frauen, die im Gesundheitswesen, in der Pflege oder in ähnlichen Bereichen beschäftigt sind, dürfen jedenfalls keine Tätigkeiten an sog. Verdachtsfällen oder infektiösen Patienten oder auch infektiösen Materialien wie bspw. Laborproben verrichten. Denn dicht anliegende Atemschutzmasken (FFP2 / FFP3) schützen zwar (auch) die Trägerin vor einer möglichen Infektion, sind jedoch für schwangere Frauen nur bedingt geeignet, da die Tragezeit aufgrund des

Atemwiderstands für Schwangere zeitlich sehr begrenzt ist.

Ob andere Tätigkeiten im Gesundheitswesen möglich sind, bspw. in der Verwaltung oder im Empfangsbereich, ist in der Gefährdungsbeurteilung festzulegen, zu dokumentieren und ggf. einschließlich zu treffender wirksamer Schutzmaßnahmen für den Einzelfall zu bestimmen. Angesichts der sich dynamisch entwickelnden Infektionslage wird für Frauen insbesondere im ersten und im zweiten Schwangerschaftsdrittel eine Umsetzung in örtlich sicher abgetrennte Bereiche ohne wechselnde Patientenkontakte bzw. Kontakte zu einer größeren Patientenzahl oder ohne Kontakt zu mit SARS CoV2 – haltigen Materialien und Laborproben erforderlich sein.

- **Beschäftigung in anderen Bereichen**

Auch für die Beschäftigung in anderen Bereichen gilt, dass eine Gefährdungsbeurteilung gemäß § 10 Mutterschutzgesetz vorzunehmen ist und bei Bedarf erforderliche Schutzmaßnahmen festzulegen sind. Auch dort sind die üblichen Hygienemaßnahmen wie Händewaschen und ggf. -desinfektion, Husten- und Niesetikette sowie Abstandsregeln zu beachten. Grundsätzlich sollte der Arbeitgeber auch prüfen, inwieweit die Tätigkeit der Schwangeren im Home-Office ausgeübt werden kann und dies, wenn möglich, anbieten.

3. Stillende Frauen am Arbeitsplatz

Mutterschutzrechtlich ist eine möglicherweise erhöhte Infektionsgefährdung am Arbeitsplatz zu betrachten. Auch in der Stillzeit schützt das Mutterschutzgesetz die Gesundheit der stillenden Frau und ihres Kindes vor unverantwortbaren Gefährdungen am Arbeits-, Ausbildungs- und Studienplatz. So gilt auch bei stillenden Frauen, dass der Arbeitgeber sie keine Tätigkeiten ausüben lassen und sie keinen Arbeitsbedingungen aussetzen darf, bei denen sie mit Biostoffen der Risikogruppe 3 in einem Maße in Kontakt kommt bzw. kommen kann, die für sie oder ihr Kind eine unverantwortbare Gefährdung darstellt (siehe Kasten oben). Ob dies gegeben ist, muss ebenfalls im Rahmen einer Gefährdungsbeurteilung ermittelt werden. Die unter Punkt B. hierzu gemachten Ausführungen gelten entsprechend für stillende Frauen.

Stillt die Beschäftigte ihr Kind im Betrieb, muss ein geeigneter Raum für das Stillen zur Verfügung gestellt werden, in dem kein erhöhtes Infektionsrisiko besteht und der ohne erhöhtes Infektionsrisiko für das Kind zugänglich ist.

Nicht vom Anwendungsbereich des Mutterschutzgesetzes umfasst ist dagegen der Schutz eines Kindes vor Infektionen außerhalb des Arbeitsumfeldes, welche durch Tröpfchen- oder Schmierinfektion sowie durch engen Kontakt des Kindes mit der stillenden oder nicht-stillenden Mutter oder mit anderen Kontakt- und Betreuungspersonen (Vater, Geschwister etc.) übertragen werden.

C. Weitere Informationen

Weitere Hinweise zur mutterschutzrechtlichen Bewertung von Gefährdungen durch SARS-CoV-2 finden sich im SARS-CoV-2 Steckbrief zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) und den Informationen zu Risikogruppen des RKI sowie dem Informationspapier des Ausschusses für Mutterschutz, Stand 14.04.2020, (§ 30 Mutterschutzgesetz) unter folgenden Links:

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

<https://www.bafza.de/programme-und-foerderungen/unterstuetzung-von-gremien/ausschuss-fuer-%20mutterschutz-geschaefsstelle/>

Als zusätzliche Anhaltspunkte können die aktuellen Fallzahlen für Nordrhein-Westfalen herangezogen werden, die auf der Homepage des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales abrufbar sind:

<https://www.mags.nrw/coronavirus-fallzahlen-nrw>

Die bundesweiten Fallzahlen sowie die täglichen Situationsberichte können der Homepage des RKI entnommen werden:

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

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