



Hinweise zur Beschäftigung von schwangeren und stillenden Frauen im Zusammenhang mit SARS-CoV-2

(Stand: 22. Dezember 2022)

Der Ausschuss für Mutterschutz (AfMu) hat am 2. September 2022 Empfehlungen zur mutterschutzrechtlichen Bewertung von Gefährdungen durch SARS-CoV-2 veröffentlicht. Aufgabe des Ausschusses ist es das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zu beraten und praxisgerechte Empfehlungen oder Regeln zu entwickeln, 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. Die Informationen des AfMu können unter nachfolgendem Link abgerufen werden:

<https://www.ausschuss-fuer-mutterschutz.de/arbeitsergebnisse/empfehlungen>

Das vorliegende Papier des Arbeitsministeriums des Landes Nordrhein-Westfalen greift einzelne Aspekte des Informationspapiers des AfMu auf und gibt Arbeitgebern sowie schwangeren und stillenden Beschäftigten auf dieser Grundlage weiterführende Hinweise zur Umsetzung des Mutterschutzes im Zusammenhang mit SARS-CoV-2.

A. Allgemeine Anforderungen des Mutterschutzgesetzes

Der Arbeitgeber ist verpflichtet, der Bezirksregierung als zuständiger Arbeitsschutzbehörde in Nordrhein-Westfalen mitzuteilen, dass eine Beschäftigte schwanger ist oder stillt. Hierzu dient die Online-Schwangerschaftsmitteilung unter nachfolgendem Link:

<https://www.mags.nrw/mutterschutz-publikationen>

Sobald der Arbeitgeber von der Schwangerschaft bzw. dem Stillwunsch seiner Mitarbeiterin erfährt, hat er außerdem auf Grundlage der allgemeinen („anlasslosen“) Gefährdungsbeurteilung eine individuelle („anlassbezogene“) Gefährdungsbeurteilung zu erstellen (s. B.1.). Die Entscheidung über die im Rahmen der individuellen Gefährdungsbeurteilung zu ergreifenden Schutzmaßnahmen für eine schwangere oder stillende Frau ist immer eine **Einzelfallentscheidung**, die vom Arbeitgeber in Kenntnis des konkreten Arbeitsplatzes getroffen werden muss. Es wird empfohlen, dass sich der Arbeitgeber von einer Betriebsärztin bzw. einem Betriebsarzt oder von einer Fachkraft für Arbeitssicherheit unterstützen lässt. Eine Weiterbeschäftigung der schwangeren oder stillenden Frau darf – unabhängig von dem Wunsch oder dem eventuellen Einverständnis der schwangeren Frau – erst erfolgen, wenn die erforderlichen Schutzmaßnahmen umgesetzt und eine unverantwortbare Gefährdung für die Frau oder ihr (ungeborenes) Kind ausgeschlossen sind (s. B.2.).

B. Besonderheiten im Zusammenhang mit SARS-CoV-2

1. Beurteilung der Gefährdungslage am Arbeitsplatz durch SARS-CoV-2

In seinem Informationspapier weist der AfMu auf erste Erkenntnisse einer Studie aus dem Frühjahr 2022 hin, wonach schwangere Frauen hinsichtlich der ersten von Januar bis Juni 2022 dominanten

Omikron-Variante kein erhöhtes Ansteckungsrisiko haben und Infektionen im Vergleich zur Delta-Variante im Allgemeinen und vor allem bei Geimpften vergleichsweise mild verlaufen. Auch negative Auswirkungen einer Infektion auf das ungeborene Kind konnten bei der Kurzzeitstudie nicht festgestellt werden.

Grundsätzlich ist die Erkenntnislage hinsichtlich der Auswirkungen der mittlerweile existierenden verschiedenen Omikron-Varianten allerdings noch sehr dünn, eine abschließende Einschätzung bleibt abzuwarten. So hat auch der Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS), der das Bundesministerium für Arbeit und Soziales zu Fragen des Arbeitsschutzes bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen berät, die Einstufung von SARS-CoV-2 in die Risikogruppe 3 nach der Biostoffverordnung beibehalten.¹ Nach § 11 Abs. 2 und § 12 Abs. 2 Mutterschutzgesetz (MuSchG) darf der Arbeitgeber eine schwangere bzw. stillende Frau 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, dass dies für sie oder ihr Kind eine unverantwortbare Gefährdung darstellt. Ob dies der Fall ist, muss vom Arbeitgeber im Rahmen der individuellen Gefährdungsbeurteilung für den jeweiligen Arbeitsplatz der schwangeren oder stillenden Frau festgestellt werden.

Bei der zu erstellenden Gefährdungsbeurteilung müssen die individuellen Gegebenheiten, wie z. B. der **Gesundheitszustand** (Vorerkrankungen) sowie der **aktuelle Immunschutz** der schwangeren bzw. stillenden Frau berücksichtigt werden. Ungeimpfte schwangere Frauen ab dem 2. Schwangerschaftsdrittel sowie ungeimpfte stillende Frauen sind besonders infektionsgefährdet. Aktuell liegen keine aussagekräftigen Daten zum Verlauf einer COVID-Erkrankung bei geimpften schwangeren oder stillenden Frauen unter Omikron vor, daher kann hier nicht davon ausgegangen werden, dass schwere Verlaufsformen auszuschließen sind.

Auch die **beruflich bedingten Kontakte** der Frau spielen bei der zu überprüfenden Gefährdungslage am Arbeitsplatz eine wichtige Rolle. Es sind hierbei auch Personen zu berücksichtigen, die getestet, geimpft oder genesen sind, da auch bei diesen Personen eine Erkrankung bzw. eine Übertragung der Infektion auf die schwangere Frau nicht ausgeschlossen werden kann. Die Immunisierung des Arbeitsumfelds einer schwangeren Frau stellt daher alleine keine ausreichende Schutzmaßnahme dar, um eine unverantwortbare Gefährdung im Sinne des Mutterschutzgesetzes auszuschließen (vgl. § 11 Abs. 2 S. 4 MuSchG). Für eine schwangere Frau, die vollständig gegen COVID-19 geimpft ist oder mit SARS-CoV-2 infiziert ist, sind nach wie vor zusätzliche individuelle Schutzmaßnahmen erforderlich.

Die Einhaltung der Anforderungen des Arbeitsschutzes sowie die Berücksichtigung von branchen- oder betriebsspezifischen **Hygieneplänen** (insbes. AHAL-Regel², Corona-Tests) kommen zwar auch dem Mutterschutz zugute, es kann allerdings grundsätzlich nicht automatisch davon ausgegangen werden, dass allein damit eine schwangere Frau keinem höheren Infektionsrisiko an ihrem Arbeitsplatz ausgesetzt ist als die Allgemeinbevölkerung.

2. Festlegung und Umsetzung betrieblicher Schutzmaßnahmen

Auf Grundlage der individuellen Gefährdungsbeurteilung sind geeignete Schutzmaßnahmen für die schwangere oder stillende Frau zu treffen. Die Maßnahmen sind vom Arbeitgeber eigenverantwortlich festzulegen, umzusetzen und für deren Einhaltung zu sorgen. Bei der Auswahl der Schutzmaßnahmen sind die für alle Beschäftigten geltenden Arbeitsschutz-Regelungen zu beachten.

Eine wichtige Schutzmaßnahme im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 das Tragen von Masken. Zertifizierte **FFP2- Masken** sind unter bestimmten Voraussetzungen auch für schwangere Frauen geeig-

¹ Siehe <https://www.baua.de/DE/Aufgaben/Geschaeftsfuehrung-von-Ausschuessen/ABAS/pdf/SARS-CoV-2.html>

² **AHAL** = Abstand halten (1,5 Meter zu anderen Personen), **H**ygien (u.a. regelmäßiges Händewaschen oder -desinfizieren, niesen oder husten in die Armbeuge), **A**temschutzmaske, **L**üften

net und bieten bei richtigem Anlegen und korrektem Tragen einen **effektiven Infektionsschutz** gegenüber SARS-COV-2. Insbesondere in Bezug auf Tätigkeiten mit Personenkontakt kann eine Atemschutzmaske ab einer Filtrierleistung ab FFP2 (oder vergleichbar) einen effektiven Eigenschutz gewährleisten.

Nach dem Mutterschutzgesetz sind Tätigkeiten, bei denen die schwangere Frau eine Schutzausrüstung (darunter fallen FFP2- und vergleichbare Masken) tragen muss und dadurch eine **körperliche Belastung** für sie entsteht, verboten (vgl. § 11 Abs. 5 S. 2 Nr. 7 MuSchG). Die individuelle körperliche Belastung sollte die Betriebsärztin bzw. der Betriebsarzt prüfen und dementsprechend festlegen, welche Trage- und Pausenzeiten der schwangeren Frau hinsichtlich der individuellen Gegebenheiten zumutbar sind.³

Die Tragezeit einer Maske für eine schwangere Frau muss individuell und einzelfallabhängig bewertet werden. Sie hängt nicht nur von der Art, Dauer und Schwere der körperlichen Tätigkeit, sondern auch vom aktuellen **Schwangerschaftsstadium** ab. Die Veränderung der Atmung in der Schwangerschaft entstehen durch den zunehmenden Druck des ungeborenen Kindes auf das Zwerchfell, durch erhöhtes Stoffwechsellaufkommen sowie hormonbedingt. Sauerstoffverbrauch und Kohlendioxid-Produktion steigen bis zum Ende der Schwangerschaft um etwa 30% an. Gegen Ende der Schwangerschaft wird die Atmung vor allem durch den zunehmenden Zwerchfellhochstand erschwert und es kann oft Atemnot auftreten. In kontrollierten Studien wurden die Auswirkungen vom Tragen einer FFP-2 bei schwangeren Frauen untersucht. Im **zweiten bzw. dritten Schwangerschaftsdrittel** kam es zu einer leicht erhöhten Belastung des Herz-Kreislaufsystems der Frau. Der Gasaustausch war auch behindert, wobei erhöhte Kohlendioxidwerte in der Ausatemluft festgestellt wurden. Das bedeutet eine zusätzliche Belastung für den Stoffwechsel, welche bei Festlegung der Masken-Tragedauer individuell beurteilt werden muss. Grundsätzlich ist aber davon auszugehen, dass die Tragezeit von Atemschutzmasken mit Eigenschutz für schwangere Frauen sehr begrenzt sein dürfte.

Kann der Arbeitgeber keine ausreichenden Schutzmaßnahmen für die schwangere oder stillende Frau am Arbeitsplatz festlegen und ihr auch keinen anderen geeigneten Arbeitsplatz zur Verfügung stellen, bleibt dem Arbeitgeber keine andere Möglichkeit, als selbst ein teilweises oder vollständiges betriebliches Beschäftigungsverbot nach § 13 Abs. 1 Nr. 3 MuSchG auszusprechen. In diesem Fall erhält die davon betroffene Frau Mutterschutzlohn (§ 18 MuSchG).⁴

³ Vgl. u.a. DGUV-Regel 112-190: <https://publikationen.dguv.de/regelwerk/dguv-regeln/1011/benutzung-von-atemschutzgeraeten>

⁴ Weitere Informationen zum Mutterschutzlohn sind dem Leitfaden des Bundes zum Mutterschutz (Kapitel 4.1.2) zu entnehmen: <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/leitfaden-zum-mutterschutz/73756>