



Informationen zum Mutterschutz im Zusammenhang mit dem Coronavirus
SARS-CoV-2 – Stand 26. Juni 2020

Die grundlegenden Anforderungen an den Schutz von Beschäftigten bei der Arbeit stellt das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG). Wesentliche Anforderung ist, dass der **Arbeitgeber im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung nach dem ArbSchG die erforderlichen Schutzmaßnahmen festlegen muss**.

Das **Mutterschutzgesetz** (MuSchG) baut im Wesentlichen auf den Anforderungen des ArbSchG auf, **erfasst jedoch neben Beschäftigten auch andere Personengruppen, z. B. Schülerinnen**. Beamtinnen werden zwar vom ArbSchG, nicht aber vom MuSchG erfasst, jedoch ist das MuSchG auch **auf die Beschäftigung von Beamtinnen entsprechend anzuwenden** (§ 19 Abs. 1 Bayerische Urlaubs- und Mutterschutzverordnung).

Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung gemäß ArbSchG ist vom jeweiligen Arbeitgeber immer auch der Mutterschutz 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.

Die Verantwortung für die Einhaltung der Vorgaben des MuSchG liegt immer beim **jeweiligen Arbeitgeber**. Das gilt auch für den öffentlichen Dienst, was z. B. Schulen oder Kindertageseinrichtungen anlangt. Wer im öffentlichen Dienst Arbeitgeberverantwortung hat, kann den Richtlinien zum Vollzug des ArbSchG entnommen werden.

Für die Berücksichtigung des Mutterschutzes bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung nach dem ArbSchG stellt das StMAS auf seiner Homepage und im Internetportal der Bayerischen Gewerbeaufsicht unter www.gewerbeaufsicht.bayern.de/arbeits-schutz/sozialer-arbeitsschutz/mutterschutz diverse **Hilfestellungen** zur Verfügung. **Eine Hilfestellung befasst sich mit dem Bereich der beruflichen Betreuung von Kindern**. Diese Hilfestellung berücksichtigt die bei der Betreuung von Kindern bestehende Infektionsgefährdung durch Kinderkrankheiten, enthält aber auch eine Empfehlung für die Vorgehensweise bei einer Infektionsgefährdung durch Influenza. **Die Infektionsgefährdung**

durch COVID-19 kann insoweit weitgehend mit der durch Influenza verglichen werden. Die mutterschutzrechtliche Wiederzulassungsfrist nach einem Beschäftigungsverbot ist bei COVID-19 jedoch unterschiedlich:

Entsprechend der Hilfestellung des StMAS ist beim Auftreten einer Influenza-Erkrankung (ärztlich bestätigter Verdachtsfall¹ ausreichend) in der Einrichtung/im Betrieb für eine schwangere Frau ein betriebliches Beschäftigungsverbot für die Dauer von 10 vollendeten Tagen nach dem letzten Erkrankungsfall auszusprechen. Beim Auftreten einer **COVID-19-Erkrankung** dauert das **betriebliche Beschäftigungsverbot** hingegen **14 vollendete Tage nach dem letzten Erkrankungsfall**. **Vor einer Freistellung vom Dienst ist zu prüfen**, ob eine schwangere Frau auf einen Arbeitsplatz ohne Infektionsgefährdung **umgesetzt werden kann**².

Die vorhergehenden Aussagen **gelten u. a. auch für Schülerinnen und Studentinnen**. Denn sie sind aufgrund der Neuregelung des Mutterschutzrechts seit 1. Januar 2018 in der Gefährdungsbeurteilung wie Beschäftigte zu berücksichtigen (siehe oben).

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.

¹ Ein „ärztlich bestätigter Verdachtsfall“ – im Gegensatz zu einem allgemeinen, mehr oder weniger qualifizierten Verdacht (der betroffenen Person oder deren Umfeld) – liegt dann vor, wenn der Arzt sich dazu entschließt, eine COVID-19 Diagnostik ambulant oder stationär durchzuführen.

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

² Laut RKI gibt es aktuell „keine Daten zur Empfänglichkeit für eine SARS-CoV-2-Infektion bei Schwangeren. Aufgrund der physiologischen Anpassung und immunologischen Änderungen während der Schwangerschaft kann eine erhöhte Empfänglichkeit für Infektionen durch SARS-CoV-2 nicht ausgeschlossen werden.“

Auch in diversen aktuell vom RKI in Zusammenhang mit Schwangeren zitierten Publikationen wird immer wieder darauf abgestellt, dass (bisher) angenommen werden muss, dass es während der Schwangerschaft zu schwereren Verläufen von COVID-19 kommen kann.

Weiterhin darf nicht unberücksichtigt bleiben, dass die therapeutischen Möglichkeiten zur Unterstützung des Genesungsprozesses im Falle eines komplizierten Verlaufs (in) der Schwangerschaft deutlich eingeschränkt sind (z. B. können manche Medikamente gar nicht verwendet werden, manche nur dosisreduziert). Daher müssen gerade Schwangere in dieser Krisensituation besonders geschützt werden.

Ein betriebliches Beschäftigungsverbot für eine schwangere Frau ist im Verlauf der Epidemie auch unabhängig vom Auftreten einer Erkrankung in der Einrichtung/im Betrieb erforderlich, wenn die Frau am Arbeitsplatz bzw. bei ihren beruflichen Tätigkeiten einer höheren Infektionsgefährdung durch SARS-CoV-2 ausgesetzt ist oder sein kann, als die Allgemeinbevölkerung. Dies betrifft in der Regel vor allem Tätigkeiten, bei denen persönliche Kontakte erforderlich sind, die über die für den öffentlichen Raum bestehenden Kontaktbeschränkungen – Maßstab ist die jeweils gültige Fassung der Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (BayIfSMV)³ – hinausgehen, wie beispielsweise im Gesundheitsdienst und Pflegebereich sowie bei der Kinderbetreuung.

Bei der Gefährdungsbeurteilung sind vor allem folgende Fragen von Bedeutung:

- Wie ist das **regionale bzw. lokale Infektionsgeschehen**⁴?
- Kann zu anderen Personen ein Mindestabstand von 1,5 Metern eingehalten werden?
- Sind Lage, Größe und Lüftungsverhältnisse am Arbeitsplatz eher ungünstig?
- Wie stellen sich **Art und Häufigkeit der Kontakte** und die **Zusammensetzung der Personengruppe** dar (unter Berücksichtigung, dass die Gefährdung mit der Anzahl der Kontakte bzw. der Anzahl verschiedener Kontakte zunimmt und bei Patientenkontakt oder Kontakt mit Personen, die Patientenkontakt haben, unabhängig von der Anzahl dieser Kontakte eine Gefährdung besteht oder bestehen kann)?
- Ist ein **Gesichtskontakt** („face-to-face“), z. B. im Rahmen eines persönlichen Gesprächs, unvermeidbar und dauert insgesamt (kumulativ) länger als 15 Minuten?
- Wie erfolgt die Zusammenarbeit im Betrieb (erfolgt die Zusammenarbeit z. B. eher mit Kommunikationseinrichtungen oder sind persönliche Kontakte erforderlich, müssen häufig auch andere Bereiche in der Arbeitsstätte aufgesucht werden, kommt es dadurch, z. B. auf den Verkehrswegen, zu Begegnungen mit anderen Personen)?
- Besteht Umgang mit an den Atemwegen erkrankten oder krankheitsverdächtigen Personen?

³ Siehe beispielsweise unter <https://www.stmgp.bayern.de/coronavirus/rechtsgrundlagen/>

⁴ Eine **aktuelle Risikobewertung** für Deutschland, ein **täglicher Situationsbericht** sowie ein **Dashboard** zu COVID-19 mit Fallzahlen nach Bundesland und Landkreis stellt das RKI unter https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html zur Verfügung. Eine aktuelle Risikobewertung für Bayern sowie eine **Übersichtskarte** zu den COVID-19-Fällen in **Bayern** sind auf der Homepage des Bayerischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) unter https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/infektionsschutz/infektionskrankheiten_a_z/coronavirus/2019_sars_cov2.htm zu finden.

Eine Weiterbeschäftigung einer schwangeren Frau darf nur erfolgen, wenn durch getroffene Schutzmaßnahmen⁵ auf der Grundlage einer **angemessenen⁶ Gefährdungsbeurteilung** sichergestellt ist, dass die schwangere Frau am Arbeitsplatz **keinem höheren Infektionsrisiko** ausgesetzt ist, als die Allgemeinbevölkerung.

Hinweis zu Kontaktbeschränkungen⁷:

Eine Kontaktbeschränkung hat den Zweck, soziale Kontakte zu minimieren und die Verbreitung von SARS-CoV-2 /COVID-19 einzudämmen. Sie dient somit dem Schutz der Allgemeinbevölkerung. Besteht generell (bayernweit) oder für eine Region (z. B. Landkreis), an dem sich der Arbeitsplatz befindet, eine Kontaktbeschränkung, muss dieser **Schutz der Allgemeinbevölkerung in Form einer Minimierung der Kontakte mit anderen Personen in gleicher Weise** auch bei der **Beschäftigung einer schwangeren Frau** berücksichtigt werden.

Dieses **Schutzniveau** ist auch **am Arbeitsplatz** einer schwangeren Frau **zu gewährleisten**, in dem dort ein im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung vermehrter Personenkontakt ausgeschlossen wird und in **Krankenhäusern, Pflegeheimen, Arztpraxen oder ähnlichen Betrieben des Gesundheitsdienstes** die Tätigkeiten zudem in der Regel patienten- bzw. bewohnerfern erfolgen. Kann dieses Schutzniveau am Arbeitsplatz einer schwangeren Frau nicht gewährleistet werden, hat **der Arbeitgeber** der Frau gegenüber ein **betriebliches Beschäftigungsverbot** auszusprechen, sofern das Infektionsrisiko im Einzelfall nicht durch technische oder organisatorische Maßnahmen auf ein für Schwangere verantwortbares Maß reduziert werden kann oder eine Beschäftigung beispielsweise nicht im Homeoffice möglich ist.

⁵ Dicht anliegende Atemschutzmasken (FFP2, 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. Das Tragen eines Atemschutzes erfordert zudem eine arbeitsmedizinische Vorsorge. Eine Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) oder ein Mund-Nasen-Schutz (MNS) stellt keinen Atemschutz im Sinn von persönlicher Schutzausrüstung dar.

⁶ 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.

Bei der Gefährdungsbeurteilung und der Festlegung der Schutzmaßnahmen sollte die Fachkraft für Arbeitssicherheit und die betreuende Betriebsärztin/der betreuende Betriebsarzt beteiligt werden.

⁷ Siehe aktuell geltende Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung, z. B. unter <https://www.stmgp.bayern.de/coronavirus/rechtsgrundlagen/>, sowie gegebenenfalls regionale (z. B. Landkreis, Gemeinde) Sonderregelungen.

Auch wenn der Weg von der Wohnung zur Arbeit in der Regel nicht unter das Mutterschutzrecht fällt, sollte im Falle einer für den Wohnort der schwangeren Beschäftigten geltenden **Kontaktbeschränkung** der Arbeitgeber in seiner Gefährdungsbeurteilung die für eine schwangere Beschäftigte durch die Anreise zum Arbeitsplatz möglicherweise bestehende Gefährdung berücksichtigen. Die besondere Situation rechtfertigt es, zum Schutz einer schwangeren Frau und ihres Kindes vorsorglich sehr stringent vorzugehen.

Das **betriebliche Beschäftigungsverbot** kann **frühestens dann aufgehoben** werden, wenn entweder die Tätigkeit so organisiert ist, dass Kontakte mit anderen Personen auf die Anzahl der für die Allgemeinbevölkerung im öffentlichen Raum geltenden Kontaktbeschränkung (vgl. aktuelle Fassung der BayIfSMV) oder – falls regional eine strengere Kontaktbeschränkung gilt – dieser Kontaktbeschränkung reduziert werden (im Gesundheitsdienst zudem in der Regel nur patienten- bzw. bewohnerfern) oder wenn alle **Kontaktbeschränkungen insgesamt aufgehoben** oder wesentlich erleichtert worden sind.

Zur Beurteilung, ob mit der **Aufhebung oder Erleichterung** einer Kontaktbeschränkung ein betriebliches Beschäftigungsverbot für eine schwangere Frau aufgehoben werden kann und mit welchen Tätigkeiten die Frau dann beschäftigt werden darf, wird auf die Ausführungen zur **Gefährdungsbeurteilung** weiter oben (ab Seite 2 dieser Information) hingewiesen.

Aktuelle Bewertung:

In den vergangenen Wochen konnte die Ausbreitung von COVID-19 wirkungsvoll eingedämmt und deutlich verlangsamt werden. Das Infektionsgeschehen ist seit einiger Zeit stabil: Die Infektionszahlen sind weiter rückläufig. Die Zahl der Genesenen übersteigt seit einiger Zeit kontinuierlich die Zahl der neu Infizierten. In der Mehrzahl der Landkreise und kreisfreien Städte gab es in den vergangenen sieben Tagen keine Neuinfektionen.

Trotzdem ist jeder angehalten, die physischen Kontakte zu anderen Menschen auf ein Minimum zu reduzieren (§ 1 Abs. 1 der 6. BayIfSMV). Nach wie vor ist daher die Beschäftigung einer schwangeren Frau im Einzelbüro oder im Homeoffice vorzuziehen.

Aufgrund der Lockerungen der zahlenmäßigen Kontaktbeschränkungen im öffentlichen Raum, im öffentlichen Leben, bei Sport, Spiel und Freizeit, im Wirtschaftsleben sowie bei Bildung und Kultur, wird es trotz dieses Minimierungsgebots in der Allgemeinbevölkerung zu deutlich mehr physischen Kontakten kommen. Diese Lockerungen für die Allgemeinbevölkerung haben zur Folge, dass in vielen Beschäftigungsbereichen (vor allem in der Verwaltung, im Gewerbe und in der Industrie) eine Anpassung der beruflichen Kontakte für schwangere Frauen möglich wird.

Inwieweit bestehende betriebliche Beschäftigungsverbote aufgehoben werden können und eine schwangere Frau wieder unter Beachtung der „üblichen“ Vorgaben zum Mutterschutz und der aktuell geltenden Hygieneregeln (vor allem MNB oder MNS⁸ – sogenannte OP-Masken – sowie Mindestabstand) mit mehr beruflichen Kontakten beschäftigt werden kann, ist auf Grundlage der Gefährdungsbeurteilung unter Berücksichtigung der regionalen bzw. lokalen epidemischen Lage und des Einzelfalls festzulegen. Bei der Beurteilung der zulässigen beruflichen Kontakte im Hinblick auf das weiterhin bestehende Minimierungsgebot sind die aktuellen Bestimmungen zu den Kontaktbeschränkungen für Gruppen im öffentlichen Raum entsprechend der aktuellen BayIfSMV als Maßstab zu beachten (aktuell sind Gruppen mit bis zu zehn Personen möglich). Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung kann berücksichtigt werden, dass Kontakte mit einem konstanten Personenkreis ein etwas geringeres Gefährdungspotential haben, als z. B. Kontakte mit ständig wechselnden Personen. Im Zweifelsfall sollte vor Aufhebung eines Beschäftigungsverbotes Kontakt mit dem Gewerbeaufsichtsamt bei der für den Arbeitsplatz der schwangeren Frau regional zuständigen Regierung aufgenommen werden.



Für Tätigkeiten mit vermehrten (zahlreichen und wechselnden) Personenkontakten, wie beispielsweise Verkaufs-, Service-, Beratungs- und Betreuungstätigkeiten, personennahe Dienstleistungen, patienten- bzw. bewohnernahe Kontakte im Gesundheitsdienst und in Pflegeberufen, ist wie bisher in der Regel ein betriebliches Beschäftigungsverbot notwendig, wenn das Infektionsrisiko im Einzelfall nicht durch technische oder organisatorische Maßnahmen auf ein für Schwangere verantwortbares Maß reduziert werden kann oder kein anderer Arbeitsplatz, z. B. im Homeoffice, zur Verfügung steht. Dabei ist auch die Risikobewertung des Bayerischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) zu berücksichtigen, wonach das Risiko für die Bevölkerung in Bayern nach wie vor als hoch, für Risikogruppen als sehr hoch eingestuft wird.

Für die o. g. Tätigkeiten kann ein betriebliches Beschäftigungsverbot unter Beachtung der „üblichen“ Vorgaben zum Mutterschutz sowie der dann noch bestehenden Hygieneregeln nach aktuellem Stand in der Regel dann aufgehoben werden, wenn

- die Epidemie anhaltend (über mehrere Wochen) abgeklungen ist, anhaltend niedrig ist oder es anhaltend nicht zu Neuinfektionen kommt,

⁸ Aufgrund des höheren Atemwiderstands ist sicherzustellen, dass die schwangere Frau ihre Tätigkeit am Arbeitsplatz unterbrechen kann, soweit es für sie erforderlich ist, um die MNB oder den MNS unter geeigneten Bedingungen abnehmen zu können. Die mögliche Tragzeit hängt u. a. von der Konstitution der Trägerin, der Umgebungstemperatur und vom Ausmaß der körperlichen Aktivität ab.

- die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Bayern vom Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) für Bayern insgesamt nicht mehr als hoch eingeschätzt wird
- und
- die für die Allgemeinbevölkerung im öffentlichen Raum und ggf. regional geltenden Kontaktbeschränkungen aufgehoben oder so reduziert wurden, dass weitestgehend wieder von „Normalität“ (im Sinne der Bedingungen der vor-Corona-Zeiten) bei der Anzahl der physischen Kontakte innerhalb der Bevölkerung und im Arbeitsleben ausgegangen werden kann.

Entwickelt sich die Epidemie erneut dynamisch mit höheren Infektionszahlen, sodass Maßnahmen zur Begrenzung des Infektionsgeschehens, wie allgemeine oder regionale Verschärfungen der Kontaktbeschränkungen im privaten und öffentlichen Raum bis hin zu Ausgangsbeschränkungen, wie Schließung von Bildungseinrichtungen, Geschäften und anderen Einrichtungen, erforderlich werden, muss dies in der Gefährdungsbeurteilung berücksichtigt (vgl. Hinweis zu Kontaktbeschränkungen) und betriebliche Beschäftigungsverbote ggf. (erneut) ausgesprochen oder verlängert werden.

Hinweis zu stillenden Frauen:

Derzeit besteht **keine Notwendigkeit**, auch **für eine stillende Frau** ein **betriebliches Beschäftigungsverbot auszusprechen**.

Das Coronavirus SARS-CoV-2 wird insbesondere über Tröpfchen von akut infizierten Personen übertragen. Es gibt bisher keine Hinweise dafür, dass das Coronavirus SARS-CoV-2 auch über die Muttermilch übertragen wird oder die Stillqualität beeinträchtigt (Reduktion der Milchmenge). Allerdings darf das Kind nicht in der Einrichtung/im Betrieb gestillt werden, sofern dort kein geeigneter infektionsgeschützter Raum⁹ zum Stillen vorhanden ist. Ansonsten wäre das Kind dort einem höheren Infektionsrisiko ausgesetzt, als es für die Allgemeinbevölkerung während einer Kontaktbeschränkung der Fall ist (vgl. Hinweis zu Kontaktbeschränkungen). Steht kein entsprechender Raum zum Stillen zur Verfügung, ist die Frau zum Stillen außerhalb der Einrichtung/des Betriebs (beispielsweise zu Hause bei geringer Entfernung zur Einrichtung/zum Betrieb oder in einem geeigneten Raum in der Nähe der Einrichtung/des Betriebs) jedes Mal freizustellen, bis die Kontaktbeschränkung aufgehoben oder wesentlich erleichtert worden ist.

⁹ 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.

Unabhängig von einer Kontaktbeschränkung gilt die Pflicht, eine Frau zum Stillen außerhalb der Einrichtung/des Betriebs freizustellen (sofern kein geeigneter infektionsschutzter Raum zum Stillen vorhanden ist), wenn eine COVID-19-Erkrankung in der Einrichtung/im Betrieb auftritt (ärztlich begründeter Verdachtsfall ausreichend – siehe Fußnote 1) sowie in einer Einrichtung/einem Betrieb mit dauernd erhöhtem Infektionsrisiko für das Kind im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung, beispielsweise in einer Kindertageseinrichtung oder einer Arztpraxis.

Durch eine Beschäftigung im Homeoffice können Freistellungen zum Stillen außerhalb der Einrichtung/des Betriebs und die für eine Frau damit verbundenen Umstände vermieden werden.

Weitere Informationen:

Weitere Informationen zu COVID-19 stehen auf der Webseite des RKI (siehe https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV_node.html) sowie auf der Website des LGL (siehe https://www.lgl.bayern.de/gesundheitschutz/infektionsschutz/infektionskrankheiten_a_z/coronavirus/2019_sars_cov2.htm) zur Verfügung.