



Informationen zum Mutterschutz im Zusammenhang mit dem Coronavirus
SARS-CoV-2 – Stand 11. November 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) ergänzt die Anforderungen des ArbSchG und **erfasst zusätzlich 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 sowie die von den örtlich für den Vollzug des Infektionsschutzgesetzes zuständigen Behörden oder den zuständigen Kreisverwaltungsbehörden ggf. angeordneten weitergehenden Maßnahmen – 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 und welche infektionsschutzrechtlichen Maßnahmen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens in der Bevölkerung sind allgemein sowie zusätzlich regional bzw. lokal zu beachten?
- 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

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/gesundheits/infektionsschutz/infektionskrankheiten_a_z/coronavirus/2019_sars_cov2.htm zu finden.

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?

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.

Die Einhaltung von branchen- oder betriebsspezifischen Hygieneregeln – vor allem das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) oder eines Mund-Nasen-Schutzes (MNS, sog. OP-Maske)⁷ – kommt zwar auch dem Mutterschutz zugute, es kann allerdings grundsätzlich nicht automatisch davon ausgegangen werden, dass allein damit das beruflich bedingte Infektionsrisiko für eine schwangere Frau im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung ausreichend reduziert werden kann. Im Rahmen einer angemessenen Gefährdungsbeurteilung ist bei der Festlegung von Schutzmaßnahmen die Rangfolge nach dem TOP-Prinzip (technische Maßnahmen haben Vorrang vor organisatorischen Maßnahmen, persönliche Maßnahmen sind nachrangig) zu beachten.

Jede wesentliche Änderung bei den Maßnahmen zur Kontaktbeschränkung in der Bevölkerung (bei Lockerungen oder insbesondere bei Verschärfungen) sowie jede wesentliche

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 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, vom Ausmaß der körperlichen Aktivität, vom Fortschritt der Schwangerschaft sowie von der Beschaffenheit der Maske ab. Erforderlichenfalls ist die Betriebsärztin/der Betriebsarzt zu beteiligen.

Änderung beim regionalen bzw. lokalen Infektionsgeschehen⁸, die sich auf den Mutter-schutz auswirken können, sind Anlass, die Gefährdungsbeurteilung zu überprüfen und ggf. anzupassen. Andere Anlässe zur Überprüfung der Gefährdungsbeurteilung bleiben davon unberührt, beispielsweise, wenn sich die Arbeitsbedingungen ändern oder sich neue Erkenntnisse zu SARS-CoV-2 bzw. COVID-19 ergeben.

Hinweis zu Ausgangs- bzw. Kontaktbeschränkungen⁹:

Eine Ausgangs- bzw. Kontaktbeschränkung hat den Zweck, soziale Kontakte zu minimieren und die Verbreitung von SARS-CoV-2 /COVID-19 einzudämmen. Sie dienen somit dem Schutz der Allgemeinbevölkerung. Besteht generell (bayernweit) oder für eine Region (z. B. Landkreis), an dem sich der Arbeitsplatz befindet, eine Ausgangs- bzw. 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 im Homeoffice nicht möglich ist.

Auch wenn der Weg von der Wohnung zur Arbeit in der Regel nicht unter das Mutterschutzrecht fällt, sollte im Falle einer für den Wohnort oder den Beschäftigungsort der schwangeren Frau geltenden **Ausgangs- bzw. Kontaktbeschränkung** der Arbeitgeber in seiner Gefährdungsbeurteilung die für eine schwangere Beschäftigte durch die Anreise zum Arbeitsplatz möglicherweise bestehende Gefährdung berücksichtigen. Die besondere

⁸ Siehe z. B. Übersichtskarte zu Coronavirusinfektionen (mit Farbskalierung, bisher umgangssprachlich „Corona-Ampel“) unter https://www.lgl.bayern.de/gesundheits/infektionsschutz/infektionskrankheiten_a_z/coronavirus/karte_coronavirus/index.htm

⁹ Siehe aktuell geltende Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung, z. B. unter <https://www.stmgp.bayern.de/coronavirus/rechtsgrundlagen/> sowie ggf. regionale (z. B. Landkreis, Gemeinde) Sonderregelungen.

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 **Ausgangs- bzw. Kontaktbeschränkungen insgesamt aufgehoben** oder wesentlich erleichtert worden sind.

Zur Beurteilung, ob mit der **Aufhebung oder Erleichterung** einer Ausgangs- bzw. 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:

Nach einem zwischenzeitlich positiven Pandemieverlauf entwickelt sich das Infektionsgeschehen seit geraumer Zeit erneut dynamisch mit sehr hohen Infektionszahlen in fast allen Regionen. Um einer weiteren Erhöhung des Infektionsgeschehens entgegenzuwirken, sind verschärfte Maßnahmen zur Reduzierung der Kontakte in der Bevölkerung nötig, die das öffentliche Leben einschränken (ggf. bis hin zur Schließung von Einrichtungen und Betrieben sowie dem Verbot von Veranstaltungen). Welche Maßnahmen in Bayern gerade gelten, kann der BayIfSMV in der aktuellen Fassung entnommen werden. Weitergehende Maßnahmen können insbesondere die örtlich für den Vollzug des Infektionsschutzgesetzes zuständigen Behörden anordnen.

Aufgrund der aktuellen infektionsschutzrechtlichen Vorgaben sind in der Allgemeinbevölkerung – ähnlich wie im Frühjahr 2020 – erneut deutlich weniger physische Kontakte zulässig. In vielen Beschäftigungsbereichen ist deshalb die Gefährdungsbeurteilung zu überprüfen und ggf. eine entsprechende Reduzierung der zulässigen beruflichen Kontakte für schwangere Frauen erforderlich. Dies gilt besonders für Einrichtungen/Betriebe, in denen die Beschäftigung einer schwangeren Frau während einer Phase mit günstigem Infektionsgeschehen – wie dies beispielsweise im Juni/Juli 2020 der Fall war – auf Grundlage der angemessenen Gefährdungsbeurteilung nicht ausgeschlossen war. Die aktuellen Rahmenbedingungen machen für diese Einrichtungen/Betriebe ggf. (erneut) notwendig, für eine schwangere Frau ein betriebliches Beschäftigungsverbot auszusprechen, wenn

das Infektionsrisiko im Einzelfall nicht durch technische oder organisatorische Maßnahmen auf ein für Schwangere verantwortbares Maß reduziert werden kann oder eine Beschäftigung im Einzelbüro oder im Homeoffice nicht möglich ist.

Dies gilt (wie bisher) 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.

Im Übrigen wird auf die Ausführungen zur **Gefährdungsbeurteilung** weiter oben (ab Seite 2 dieser Informationen) hingewiesen.

Hinweis zu stillenden Frauen:

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

Das Coronavirus SARS-CoV-2 wird insbesondere durch Tröpfchen und Aerosole übertragen. Nach den aktuellen Informationen der Nationalen Stillkommission sei es derzeit unklar, ob COVID-19 über die Muttermilch übertragen werden kann. Die begrenzt verfügbaren Daten würden aber nahelegen, dass die Muttermilch wahrscheinlich keine Übertragungsquelle ist. Hauptrisikofaktor für eine Übertragung beim Stillen sei der enge Hautkontakt. Daher sollten beim Stillen bestimmte Hygienemaßnahmen beachtet werden (gründliches Händewaschen vor und nach dem Kontakt mit dem Kind, Händedesinfektion und Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes).

Das Kind darf allerdings nicht in der Einrichtung/im Betrieb gestillt werden, wenn es dort einem höheren Infektionsrisiko ausgesetzt ist, als es für die Allgemeinbevölkerung während einer Ausgangs- bzw. Kontaktbeschränkung der Fall ist (vgl. Hinweis zu Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen). Ist in der Einrichtung/im Betrieb kein geeigneter infektionsgeschützter Raum¹⁰ zum Stillen vorhanden, 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 Ausgangs- bzw. Kontaktbeschränkung aufgehoben oder wesentlich erleichtert worden ist.

¹⁰ 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 Ausgangs- bzw. Kontaktbeschränkung gilt die Pflicht, eine Frau zum Stillen außerhalb der Einrichtung/des Betriebs freizustellen (sofern kein geeigneter infektionsgeschützter 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/gesundheit/infektionsschutz/infektionskrankheiten_a_z/coronavirus/2019_sars_cov2.htm) zur Verfügung.