Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen

Landesinstitut für
Arbeitsgestaltung
des Landes Nordrhein-Westfalen

Empfehlungen
zur Beschäftigung von schwangeren und stillenden Frauen
im Zusammenhang mit SARS-CoV-2/COVID-19-Erkrankung

(Stand: 10.Juni 2021)

Die nachfolgenden Empfehlungen des Landesinstituts für Arbeitsgestaltung des Landes Nordrhein-Westfalen in Zusammenarbeit mit dem Arbeitsministerium des Landes Nordrhein-Westfalen sollen Arbeitgebern sowie schwangeren Beschäftigten eine Hilfestellung bieten, wie der Mutterschutz in Zeiten von SARS-CoV-2 umgesetzt werden kann.

A. Allgemeine Anforderungen des Mutterschutzgesetzes

Das Mutterschutzgesetz (MuSchG) schützt die Gesundheit der Frau und die ihres (ungeborenen) Kindes am Arbeits- bzw. Ausbildungsplatz[1] während der Schwangerschaft, nach der Entbindung und in der Stillzeit. Das Gesetz ermöglicht es der Frau, ihre Beschäftigung oder sonstige Tätigkeit in dieser Zeit ohne Gefährdung ihrer Gesundheit oder der ihres Kindes fortzusetzen und wirkt eventuellen Benachteiligungen entgegen.

Hierfür hat der Arbeitgeber eine **Gefährdungsbeurteilung** des Arbeitsplatzes der schwangeren Frau durchzuführen. Im Rahmen dieser Gefährdungsbeurteilung hat der Arbeitgeber zunächst die für die schwangere oder stillende Frau mit ihrer Tätigkeit verbundenen Gefährdungen zu ermitteln und diese dann jeweils nach Art, Ausmaß und Dauer zu beurteilen. Der Arbeitgeber hat die Arbeitsbedingungen so zu gestalten, dass Gefährdungen einer schwangeren oder stillenden Frau oder ihres Kindes möglichst vermieden werden und eine sog. unverantwortbare Gefährdung (vgl. § 9 Abs. 2 S. 2 MuSchG) ausgeschlossen wird. Werden im Rahmen der Gefährdungsbeurteilungen solche unverantwortbaren Gefährdungen festgestellt, hat der Arbeitgeber Schutzmaßnahmen in einer vorgegebenen Rangfolge vorzunehmen und für konsequente Einhaltung zu sorgen:

- Zunächst müssen die Arbeitsbedingungen, sofern dies möglich und zumutbar ist, durch **Umgestaltung oder Umorganisation** angepasst werden.
- Ist dies nicht möglich, kommt eine Umsetzung der schwangeren oder stillenden Frau **auf einen anderen und zumutbaren Arbeitsplatz** in Frage.
- Nur wenn nicht anders möglich, ist das letzte Mittel ein **betriebliches Beschäftigungsverbot**, d. h. die Frau darf nicht weiterbeschäftigt werden. Ein betriebliches Beschäftigungsverbot darf jedoch nur in dem Umfang erfolgen, in dem es zum Ausschluss der unverantwortbaren Gefährdung der schwangeren oder stillenden Frau oder ihres (ungeborenen) Kindes tatsächlich erforderlich ist. Anteile der Arbeit, die mangels Gefährdung keiner Schutzmaßnahmen bedürfen, sollen auch weiterhin von der schwangeren oder stillenden Frau ausgeführt werden.

Der Arbeitgeber hat die schwangere oder stillende Frau über die Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilungen und die daraus resultierenden Schutzmaßnahmen individuell zu informieren und ihr zusätzlich ein Gespräch über weitere Anpassungen ihrer Arbeitsbedingungen anzubieten.

[1] Im Folgenden nur noch „Arbeitsplatz“

Die Entscheidung über 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 bei offenen Fragestellungen von einer Betriebsärztin / einem Betriebsarzt bzw. von einer Fachkraft für Arbeitssicherheit unterstützen lässt. Eine Weiterbeschäftigung der schwangeren oder stillenden Frau darf erst erfolgen, wenn die erforderlichen Schutzmaßnahmen umgesetzt und eine unverantwortbare Gefährdung für sie oder ihr (ungeborenes) Kind ausgeschlossen sind.

Hinweis:
Der Arbeitgeber ist verpflichtet, der Bezirksregierung als zuständige 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

B. Besonderheiten im Zusammenhang mit SARS-CoV-2

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

Bei der Gefährdungsbeurteilung sind auch die möglichen Gefährdungen durch das Infektionsrisiko mit SARS-CoV-2 einzubeziehen. COVID-19 ist die durch SARS-CoV-2 verursachte Viruserkrankung. Die Ansteckung erfolgt häufig durch Tröpfchenübertragung, aber auch durch das Einatmen von virushaltigen Aerosolen oder durch Kontaktübertragung über kontaminierte Oberflächen, Gegenstände bzw. Hände.

Der Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS), der das Bundesministerium für Arbeit und Soziales zu Fragen des Arbeitsschutzes bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen berät, hat SARS-CoV-2 aus präventiver Sicht in die Risikogruppe 3 nach der Biostoffverordnung eingestuft.[2] Nach § 11 Abs. 2 und § 12 Abs. 2 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 Gefährdungsbeurteilung für den jeweiligen Arbeitsplatz der schwangeren oder stillenden Frau festgestellt werden. Vor dem Hintergrund, dass die Auswirkungen einer SARS-CoV-2-Infektion auf Mutter und Kind derzeit noch nicht zuverlässig bewertet werden können, ist ein erhöhtes Risiko, sich am Arbeitsplatz bzw. im Rahmen der beruflichen Tätigkeit mit SARS-CoV-2 zu infizieren, aus präventiven Gründen als unverantwortbare Gefährdung einzuordnen.[3]

Für die mutterschutzrechtliche Beurteilung der Gefährdungslage der schwangeren oder stillenden Frau bzw. des (ungeborenen) Kind durch SARS-CoV-2 bei der Ausübung der beruflichen Tätigkeit können folgende Kriterien berücksichtigt werden:

1.1. Risiken für schwangere und stillende Frauen sowie das (ungeborene) Kind

Aufgrund der physiologischen und immunologischen Veränderungen während der Schwangerschaft können Infektionskrankheiten bei Schwangeren generell anders verlaufen als bei Nicht-Schwangeren. Derzeit ist die wissenschaftliche Erkenntnislage zu den Auswirkungen einer Infektion mit SARS-CoV-2 auf schwangere Frauen jedoch noch lückenhaft. So kann aktuell noch nicht abschließend beurteilt

[2] Siehe https://www.baua.de/DE/Aufgaben/Geschaeftsfuehrung-von-Ausschuessen/ABAS/pdf/SARS-CoV-2.pdf?__blob=publicationFile&v=5

[3] Siehe hierzu Nr. 3.2.1.3 im Informationspapier des Ausschusses für Mutterschutz, Stand: 24.02.2021: https://www.bafza.de/programme-und-foerderungen/unterstuetzung-von-gremien/ausschuss-fuer-%20mutterschutz-geschaeftsstelle/

werden, ob bei **schwangeren Frauen** ein erhöhtes Ansteckungsrisiko bzw. ein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf im Vergleich zu Nicht-Schwangeren besteht. Auch können negative Folgen einer Infektion auf den Schwangerschaftsverlauf nicht ausgeschlossen werden.

Aktuelle Erkenntnisse deuten jedoch darauf hin, dass schwangere Frauen ein höheres Risiko für einen schweren COVID-19 Verlauf mit Aufnahme auf einer Intensivstation und für eine invasive Beatmung haben als nicht-schwangere Frauen im gebärfähigen Alter. Zudem scheint im Rahmen eines schweren COVID-19 Verlaufs einer schwangeren Frau das Risiko für Präeklampsie (Schwangerschaftsvergiftung) und vorzeitige Entbindung während der Schwangerschaft im Vergleich zu schwangeren Frauen mit asymptomatischen oder milden Verläufen deutlich zu steigen.

Zu beachten sind nach aktuellem Erkenntnisstand folgende Aspekte:

- Die medikamentösen und nicht medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten von schwangeren Frauen sind während einer SARS-CoV-2-Infektion eingeschränkt. So können nicht alle Medikamente verabreicht werden. Auch können schwangere Frauen ab einem bestimmten Schwangerschaftsstadium nicht mehr in Bauchlage behandelt werden und beispielsweise künstlich beatmet werden.
- Eine SARS-CoV-2-Infektion kann das Thromboserisiko in der Schwangerschaft erhöhen, da eine COVID-19-Erkrankung mit einer pathologisch erhöhten Blutgerinnung einhergehen kann und es auch in der Schwangerschaft zu einer physiologisch erhöhten Blutgerinnung kommt.
- Als Risikofaktoren für einen schweren COVID-19 Verlauf bei schwangeren Frauen benennt das RKI derzeit ein höheres mütterliches Alter, starkes Übergewicht, Vorerkrankungen wie Bluthochdruck sowie Schwangerschaftsdiabetes und Präeklampsie.

Darüber hinaus können aktuell keine validen Aussagen über die Auswirkung einer Infektion auf das **ungeborene Kind** gemacht werden. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass eine Übertragung der Infektion der schwangeren Frau auf das ungeborene Kind stattfindet. Fest steht jedenfalls, dass hohes Fieber während des ersten Schwangerschaftsdrittels das Risiko von Komplikationen und Fehlbildungen erhöhen kann.

Ebenfalls ist bisher nicht abschließend geklärt, ob SARS-CoV-2 durch Muttermilch auf das **neugeborene Kind** übertragbar ist. Unabhängig vom möglichen Übertragungsweg wurden bei Säuglingen bereits schwere COVID-19-Krankheitsverläufe festgestellt.

Aktuelle Informationen zu den Auswirkungen und Risiken einer SARS-CoV-2-Infektion für schwangere und stillende Frauen können dem Epidemiologischen Steckbrief zu SARS-CoV-2 und COVID-19 des Robert Koch-Instituts (RKI) unter dem nachfolgenden Link entnommen werden:
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html.

1.2. Regionales Infektionsgeschehen

Weiter ist für die Beurteilung der Gefährdungslage durch SARS CoV-2 am Arbeitsplatz das regionale Infektionsgeschehen grundsätzlich ein wichtiger Faktor. Dabei können insbesondere die regionalen Inzidenzwerte[4] (Stadt bzw. Landkreis oder auch deutlicher kleiner als Landkreis) eine zuverlässige Aussage über das Infektionsgeschehen in der Region des Arbeitsortes treffen. Hierdurch können regelmäßig wichtige Rückschlüsse für die Gefährdungssituation im Betrieb gezogen werden. Denn je höher die Zahl der Neuinfektionen in der Bevölkerung ist, desto mehr steigt auch der Anteil der (unerkannt) infizierten Personen und dadurch das persönliche Ansteckungsrisiko. Auch kann ab einem wöchentlichen Inzidenzwert größer 50 eine flächendeckende Nachverfolgung der Kontaktpersonen durch

[4] Die aktuellen Fallzahlen für Nordrhein-Westfalen können unter dem folgenden Link abgerufen werden:
https://www.giscloud.nrw.de/corona-dashboard.html

die Gesundheitsämter ggf. nicht mehr sichergestellt werden.

Eine starke Verbreitung von SARS-CoV-2 in der Bevölkerung wirkt sich daher in der Regel auch auf das Infektionsrisiko **am Arbeitsplatz** aus. Denn dadurch steigt die Wahrscheinlichkeit, dass unter den beruflichen Kontakten Personen sind, die mit SARS-CoV-2 infiziert sind. Diesem Risiko hat der Arbeitgeber mit gezielten Arbeitsschutzmaßnahmen entgegenzuwirken. Dies gilt insbesondere für mutterschutzrechtliche Schutzmaßnahmen. Je höher daher der regionale Inzidenzwert ist, desto intensiver muss im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung geprüft werden, ob durch die Tätigkeit der schwangeren oder stillenden Frau am Arbeitsplatz eine unverantwortbare Gefährdung gegeben ist. Zu beachten ist dabei jedoch, inwieweit sich das Infektionsgeschehen tatsächlich auf den Einzugsbereich der jeweiligen Arbeitsstätte auswirkt oder ob es ggf. nur sehr lokal begrenzt ist und daher keinen Einfluss auf das Infektionsrisiko am Arbeitsplatz hat (z. B. Ausbrüche in Schlachthöfen oder Altenheimen).

1.3. Personenkontakt im Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit

Der Anteil besorgniserregender SARS-CoV-2 Virusvarianten überwiegt mittlerweile in Deutschland[5]. Diese Varianten weisen eine erhöhte Übertragbarkeit auf. Da das Coronavirus SARS-CoV-2 grundsätzlich von Mensch zu Mensch übertragen wird, führt beruflich bedingter vermehrter Personenkontakt auch zu einem erhöhten Infektionsrisiko.

Eine unverantwortbare Gefährdung im Sinne des Mutterschutzgesetz - bei deren Vorliegen geeignete Schutzmaßnahmen zu ergreifen sind - kann daher in der Regel angenommen werden, wenn die schwangere Frau während der beruflichen Tätigkeit:

- Umgang mit nachweislich Infizierten oder begründeten Verdachtsfällen hat.
- Kontakt zu ständig wechselnden Personen oder regelmäßigen Kontakt zu einer größeren Anzahl von Personen hat. Dies gilt sowohl für betriebsinterne Kontakte (z. B. Kollegen) als auch für externe Kontakte (z. B. Kunden).
- regelmäßigen Personenkontakt hat, bei dem aufgrund der Art der Tätigkeit ein Mindestabstand von 1,5 Metern nicht eingehalten werden kann.

Die vorgenannten Arbeitsbedingungen können insbesondere in folgenden Berufsfeldern relevant werden:

- Gesundheitswesen (z. B. Krankenhaus)
- Pflegebereich (z. B. Altenheim)
- Schulen, Kitas und ähnliche Kinderbetreuungseinrichtungen
- Behörden mit Publikumsverkehr
- Einzelhandel, Apotheken und Supermärkte (insb. an der Kasse)
- Personentransport
- Gastronomie
- Friseur sowie Kosmetik- und Wellnessbereich

1.4. Weitere Kriterien für die Beurteilung der Gefährdungslage

- Wie sind die räumlichen Verhältnisse am Arbeitsplatz?

  Gibt es ein Großraumbüro oder kann ein Einzelbüro zur Verfügung gestellt bzw. die Arbeit im Home-Office erledigt werden? Müssen Gemeinschaftsräume (z. B. Pausenräume, Sanitätsräume) genutzt werden? Kommt es auf den Fluren gehäuft zu Begegnungen mit anderen Personen?

[5] Siehe ausführlich: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/DESH/Berichte-VOC-tab.html;jsessionid=3F79054A842FC13255DD49A34B6D821D.internet092?nn=13490888

- Wie sind die Lüftungsverhältnisse am Arbeitsplatz?
- Ist durch die Art der Tätigkeit mit einem erhöhten Aerosolausstoß bei der Arbeit zu rechnen (z. B. durch körperliche Betätigung, Singen, lautes Sprechen)?
- Müssen Arbeitsmittel/-geräte von verschiedenen Beschäftigten gemeinsam genutzt werden?
- Ist ein persönlicher Kontakt bei der Arbeit erforderlich (z. B. in Präsenzbesprechungen) oder kann dieser durch digitale Lösungen (z. B. Videokonferenzen) ersetzt werden?

Hinweis:
Aufgrund der dynamischen Lage muss der Arbeitgeber die Gefährdungsbeurteilung regelmäßig überprüfen und bei Bedarf anpassen.

2. Hinweise zu betrieblichen Schutzmaßnahmen

Die Weiterbeschäftigung einer schwangeren Frau darf nur insoweit erfolgen, als durch effektive Schutzmaßnahmen unverantwortbare Gefährdungen am Arbeitsplatz ausgeschlossen sind. Die Maßnahmen sind vom Arbeitgeber eigenverantwortlich festzulegen und umzusetzen. Bei der Auswahl der Schutzmaßnahmen sind die für alle Beschäftigten geltenden Arbeitsschutz-Regelungen, einschließlich der Corona-Arbeitsschutzverordnung des Bundes [6], zu beachten.[7]

Eine wichtige Schutzmaßnahme im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 ist das Tragen von Masken. Deren Geeignetheit ist im Hinblick auf die jeweilige Eigen- und Fremdschutzwirkung, die Atemwiderstände und die daran zu stellenden Anforderungen (insbes. Tragezeiten und –pausen) zu beurteilen.

Insbesondere in Bezug auf Tätigkeiten in den oben genannten Arbeitsbereichen mit Personenkontakt kann eine **Atemschutzmaske ab einer Filtrierleistung ab FFP2 (oder vergleichbar)** einen effektiven Eigenschutz gewährleisten. Hier ist jedoch zu beachten, dass solche dicht anliegenden Atemschutzmasken bei schwangeren Frauen nur bedingt eingesetzt werden können. Denn 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). Im Falle des Tragens einer solchen Atemschutzmaske kann der Widerstand beim Ein- und Ausatmen eine körperliche Belastung für die schwangere Frau darstellen. Daher hat der Arbeitgeber (im Rahmen der arbeitsmedizinischen Angebotsvorsorge mit Unterstützung des Betriebsarztes) in einem ersten Schritt abzuklären, ob die schwangere Frau eine FFP2 oder vergleichbare Atemschutzmaske überhaupt tragen kann und wenn ja, welche Trage- und Erholungszeiten ihr zumutbar sind. Dabei sind neben den für alle Beschäftigten geltenden Kriterien wie z. B. der Arbeitsschwere, bestehender Vorerkrankungen oder der Umgebungsbedingungen insbesondere die in der Schwangerschaft aus physiologischen Gründen erhöhte Atemarbeit sowie der Schwangerschaftsverlauf zu berücksichtigen. Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass die Tragezeit von Atemschutzmasken mit Eigenschutz für schwangere Frauen sehr begrenzt sein dürfte.

Auch eine medizinische Gesichtsmaske (**Mund-Nase-Schutz)** darf von schwangeren Frauen nur in einem solchen Maße getragen werden, dass hierdurch keine erhebliche körperliche Belastung der schwangeren Frau entsteht (vgl. § 11 Abs. 5 S. 1 MuSchG). Darüber hinaus ist vom Arbeitgeber zu beachten, dass solche Masken nur geringen Eigenschutz für die schwangere Frau bieten. Insofern ist von ihm genau zu prüfen, ob durch das Tragen dieser Masken eine unverantwortbare Gefährdung am Arbeitsplatz ausgeschlossen werden kann. Zusammen mit weiteren geeigneten Schutzmaßnahmen kann der Arbeitgeber aber im Einzelfall berücksichtigen, dass medizinische Masken, wenn sie von allen anderen Kontaktpersonen korrekt getragen werden, über den Fremdschutz hinaus auch eine

[6] Diese ist bis zum 30.06.2021 befristet: https://www.gesetze-im-internet.de/corona-arbschv/BJNR602200021.html
[7] Weitere Informatonen: https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/Arbeitsschutz-standard.html

begrenzte Schutzwirkung für die schwangere Frau haben können.

Zudem gilt, dass Abtrennungen bzw. Visiere keinen angemessenen Schutz vor einer Infektion durch Aerosole bieten können.

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 ein teilweises oder vollständiges Beschäftigungsverbot auszusprechen. In diesem Fall erhält die davon betroffene Frau Mutterschutzlohn (§ 18 MuSchG).[8]

3. Stillende Frauen am Arbeitsplatz

Auch in der Stillzeit schützt das Mutterschutzgesetz die Gesundheit der stillenden Frau und ihres Kindes vor unverantwortbaren Gefährdungen am Arbeitsplatz. Daher sind auch in diesem Fall geeignete Schutzmaßnahmen zu treffen, die eine unverantwortbare Gefährdung für sie ausschließen.

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.

4. Impfen

Mangels ausreichender wissenschaftlicher Datenlage wird derzeit die Impfung zum Schutz gegen COVID-19 Erkrankungen in der Schwangerschaft und Stillzeit von der STIKO nicht generell empfohlen. Jedoch können nach der Coronavirus-Impfverordnung des Bundes schwangere Frauen jeweils zwei enge Kontaktperson bestimmen, die dann zu den Anspruchsberechtigten einer Impfung mit hoher Priorität zählen.

Hat die schwangere Frau Vorerkrankungen mit einem daraus resultierenden hohen Risiko für eine schwere COVID-19-Erkrankung oder ein erhöhtes Expositionsrisiko aufgrund ihrer Lebensumstände, kann in Einzelfällen nach Nutzen-Risiko-Abwägung und nach ausführlicher ärztlicher Aufklärung eine Impfung mit einem mRNA-Impfstoff ab dem 2. Schwangerschaftsdrittel angeboten werden.

Bezüglich stillender Frauen hält die STIKO es für sehr unwahrscheinlich, dass die Impfung der Mutter während der Stillzeit ein Risiko für den Säugling darstellt. Daher kann eine Impfung der stillenden Frau nach Auffassung der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) im Rahmen einer partizipativen Entscheidungsfindung vorgenommen werden.

Hinweis:

Da nach derzeitiger Erkenntnis- und Datenlage noch keine belastbaren Aussagen darüber getroffen werden können, ob und in welchem Zeitraum durch eine Impfung gegen SARS-CoV-2 mit einem mRNA- oder vektor-basierten Impfstoff ein ausreichender Immunschutz erreicht wird, um eine unverantwortbare Gefährdung im Sinne des Mutterschutzgesetzes auszuschließen, werden die oben genannten Schutzmaßnahmen auch für geimpfte schwangere und stillende Frauen aus präventiven Gründen weiterhin empfohlen. Dies gilt ebenso für schwangere und stillende Frauen, die bereits eine COVID-19-Erkankung durchgestanden haben.

[8] 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