



Baden-Württemberg

DIE REGIERUNGSPRÄSIDIEN
Fachgruppe Mutterschutz

Stand: 23. September 2022

Info Mutterschutz

Beschäftigung schwangerer (stillender¹) Frauen im Hinblick auf eine Ansteckung mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2)

Auch nach den Änderungen des Infektionsschutzgesetzes mit dem Wegfall der Maskenpflicht im öffentlichen Raum und den Änderungen der Corona-Verordnung Baden-Württemberg sowie der Beendigung der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung zum 25. Mai 2022 sind weiterhin Schutzmaßnahmen nach § 11 Abs. 2 Mutterschutzgesetz für schwangere Frauen erforderlich.

Diese Informationen sind in Abstimmung mit dem staatlichen gewerbeärztlichen Dienst des Landes Baden-Württemberg erstellt worden.

• Grundsätzliche Vorgehensweise im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung

Eine schwangere Frau darf nur mit Tätigkeiten beschäftigt werden, für die der Arbeitgeber geeignete Schutzmaßnahmen in der gesetzlich erforderlichen Gefährdungsbeurteilung festgelegt hat.

Die sorgfältig erstellte Gefährdungsbeurteilung benennt die möglichen Tätigkeiten und Bedingungen mit festgelegten Schutzmaßnahmen, die für die Frau und ihr ungeborenes Kind ein sicheres Arbeiten ermöglichen. Dabei sind auch Ausnahmesituationen wie z. B. Personalausfälle, Unfälle, Notfälle und die Situation während einer Pandemie zu betrachten. Die Entscheidung, welche Schutzmaßnahmen für eine schwangere oder stillende Frau erforderlich sind, ist immer eine Einzelfallentscheidung im Rahmen dieser Gefährdungsbeurteilung. Die Beteiligung der Betriebsärztin oder des Betriebsarztes sowie der Fachkraft für Arbeitssicherheit ist dabei sehr empfehlenswert.

Es ist wichtig, dass der Arbeitgeber das Krankheitsgeschehen der „Coronapandemie“ und die Ausbreitung von COVID-19 beobachtet und das damit verbundene Risiko ggf. immer wieder neu bewertet.

¹ **Hinweis zu stillenden Frauen:**

Es besteht in der Regel keine Notwendigkeit für eine stillende Frau ein diesbezügliches betriebliches Beschäftigungsverbot auszusprechen. Detaillierte Informationen zum Gesundheitsschutz für stillende Beschäftigte können den „Empfehlungen zur mutterschutzrechtlichen Bewertung von Gefährdungen durch SARS-CoV-2“ des Ausschusses für Mutterschutz (unter 3.3) entnommen werden.

Abschließend hat der Arbeitgeber die Wirksamkeit der getroffenen Schutzmaßnahmen regelmäßig zu überprüfen und ggf. die Gefährdungsbeurteilung zu aktualisieren. Damit soll die Weiterbeschäftigung schwangerer und stillender Frauen unter Beachtung der notwendigen Schutzmaßnahmen weitestgehend ermöglicht werden.

Einmal erteilte Beschäftigungsverbote sind vor dem Hintergrund eines sich ändernden Infektionsschutzstandards fortlaufend auf ihre Erforderlichkeit zu überprüfen.

Wenn Gefährdungen für die Schwangere bestehen, ist in der Gefährdungsbeurteilung festzulegen, zu dokumentieren und für den Einzelfall zu bestimmen, welche Schutzmaßnahmen getroffen werden, um damit eine unverantwortbare Gefährdung auszuschließen zu können.

Bei der Auswahl der Schutzmaßnahmen ist zu berücksichtigen, dass diese in der **Reihenfolge des sog. TOP-Prinzips** zu treffen sind. Hiernach muss immer zuerst überprüft werden, ob es durch technische Maßnahmen möglich ist, die Gefährdung in ausreichendem Maß zu reduzieren. Falls dies nicht möglich ist, kommen organisatorische Schutzmaßnahmen in Betracht und nur, wenn dies auch nicht möglich sind, können nachrangig persönliche Schutzausrüstungen, wie das sorgfältige Tragen von FFP-2-Masken, zum Einsatz kommen.

Falls keine ausreichenden Schutzmaßnahmen vom Arbeitgeber getroffen werden können und der Schwangeren auch kein anderer geeigneter Arbeitsplatz angeboten werden kann, bleibt dem Arbeitgeber nur die Möglichkeit, die Frau für die Dauer der Pandemie teilweise oder vollständig von der Arbeit freizustellen (betriebliches Beschäftigungsverbot).

Auf die Erstattungsmöglichkeiten im Umlageverfahren der gesetzlichen Krankenkassen (U2-Verfahren) wird hingewiesen. Zur Erstattung ist in der Regel die Krankenkasse verpflichtet, bei der die Arbeitnehmerin versichert ist.

- **Folgende Punkte sind in der Gefährdungsbeurteilung zu berücksichtigen**

Schwangere dürfen **nur unter Einhaltung aller erforderlichen Hygiene-, Lüftungs- und Abstandsregelungen** (in der Regel mindestens 1,5 m zu allen anderen Beschäftigten/ Personen/ Patienten) beschäftigt werden.

Um ausreichende Lüftungsmaßnahmen sicherzustellen, ist ggf. ein Lüftungskonzept für die genutzten Räume sowie evtl. eine Handlungsanleitung mit Regelungen zur Lüftung zu erstellen und den Mitarbeitenden im Rahmen der Unterweisung bekanntzumachen – siehe Arbeitsstättenregel „Lüftung“

- [ASR A3.6 Lüftung \(gewerbeaufsicht.baden-wuerttemberg.de\)](https://www.gewerbeaufsicht.baden-wuerttemberg.de).

Wenn diese technischen und organisatorischen Maßnahmen nicht ausreichen, schützen **dicht anliegende Atemschutzmasken** (FFP2 und FFP3) die Trägerin vor einer möglichen Infektion.

Ein **medizinischer Mund-Nasenschutz** (OP Masken) stellt keinen ausreichenden Infektionsschutz für die Trägerin dar.

Beim Tragen von Schutzmasken wird der gewünschte Schutz nur erreicht, wenn eine **zertifizierte** Maske entsprechend der Informationsbroschüre der Herstellerfirma getragen und auf einen korrekten (dichten) Sitz geachtet wird.

In der DGUV-Regel 112-190 (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung) „Benutzung von Atemschutzgeräten“ ist vorgesehen, dass der Arbeitgeber die Tragezeiten (Gebrauchsdauer) und Tragepausen (Erholungsdauer) beim Einsatz von Atemschutzgeräten zu ermitteln hat. Dies hat unabhängig vom Vorliegen einer Schwangerschaft zu erfolgen.

Dabei werden als Ausgangswert für FFP-2 und FFP-3-Schutzmasken ohne Ausatemventil eine Gebrauchsdauer von 75 Minuten und eine daran anschließende Erholungsdauer von 30 Minuten angegeben. Die Gebrauchsdauer pro Arbeitsschicht ist mit 360 Minuten angegeben.

Für FFP-2 und FFP-3-Schutzmasken mit Ausatemventil, die nur die Tragende, nicht aber ihre Umgebung schützen, wird die Gebrauchsdauer mit 150 Minuten, die Erholungsdauer mit 30 Minuten sowie die Gebrauchsdauer pro Arbeitsschicht mit 420 Minuten angegeben.

[Benutzung von Atemschutzgeräten | DGUV Publikationen](#)

Bestehen beim Maskenträger gesundheitliche Beeinträchtigungen (v.a. im Bereich des Herz-Kreislauf-Systems), müssen Gebrauchsdauer und Erholungsdauer nach arbeitsmedizinischer Beurteilung angepasst werden oder ein Tragen von FFP2-Masken kann nicht empfohlen werden. In diesem Fall kann ein Tätigkeitswechsel geprüft werden.

Verbindliche Gebrauchsdauern bzw. Trage- und Erholungszeiten können ohne Berücksichtigung von situations- und personenbezogenen Faktoren nicht festgelegt werden. Bei Überprüfung der Gefährdungsbeurteilung und Festlegung der konkreten Tragezeiten sollen die Fachkraft für Arbeitssicherheit und der Betriebsarzt unterstützen bzw. einbezogen werden.

Für Schwangere ist auf dieser Grundlage zu überprüfen, ob abhängig von der Art der Tätigkeit, den Arbeitsbedingungen und auch dem Fortschritt der Schwangerschaft die Tragedauer verkürzt, die Zahl der Tragephasen reduziert und die Pausen verlängert werden müssen.

<https://www.baua.de/DE/Aufgaben/Geschaeftsfuehrung-von-Ausschuessen/AfAMed/pdf/Stellungnahme-Tragezeit-FFP2-Masken.html>

Neben der Gefährdungsbeurteilung muss eine **Unterweisung** aller Beschäftigten zum Tragen von Masken durchgeführt werden.

(s. auch „Wie lange dürfen FFP2/FFP3-Masken ohne Unterbrechung getragen werden? Wie lange muss die Erholungsdauer nach dem Tragen sein?“ Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin - baua - 17.05.2022)

<https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/FAQ/PSA-FAQ-24.html>

Die Arbeitsbedingungen sollten für alle Arbeitnehmer und damit auch für Schwangere so gewählt werden, dass ein dauerhaftes Tragen einer FFP2-Maske nicht notwendig ist. **Darüber hinaus muss** im Sinne § 9 Abs.3 MuSchG für Schwangere **je-derzeit sichergestellt werden**, dass ein Raum vorhanden ist, der es ermöglicht, **die FFP2-Maske** ohne Risiko für eine erhöhte Infektionsgefährdung **abzusetzen**

Nach der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) hat ein Arbeitgeber den Beschäftigten eine **Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung** anzubieten, sobald eine FFP-2- oder FFP-3-Schutzmaske in der Summe länger als 30 Minuten am Tag getragen wird.

Vom Arbeitgeber ist generell eine FFP-2-Schutzmaske mit möglichst geringem Atemwiderstand auszuwählen.

- **Hinweise zu verschiedenen Tätigkeitsbereichen/ Arbeitsplätzen**

Für Schwangere, die beruflich bedingt viele **Personenkontakte** haben (wie z. B. Kunden, Patienten, Besucher einer Gaststätte oder einer touristischen Einrichtung), besteht in der Regel ein erhöhtes Infektionsrisiko. Hier hat der Arbeitgeber zu klären, wie sich Art und Häufigkeit der Kontakte darstellen und wie die Zusammensetzung der Personen ist, da sich dies auf das Infektionsrisiko auswirkt.

Es ist zu beachten, dass auch Kontakt zu einer größeren Anzahl von betriebsinternen Ansprechpersonen (wie z. B. bei Besprechungen, o. Ä.) zu einer unverantwortbaren Gefährdung führen kann, wenn geeignete Schutzmaßnahmen fehlen.

Können Schwangere unter Beachtung der notwendigen Schutzmaßnahmen beim Umgang mit Kindern und/oder Jugendlichen (Betreuung, Schule usw.) beschäftigt werden, ist – wie auch bereits vor der Coronapandemie - eine betriebsärztliche Beratung hinsichtlich der Immunität gegenüber den „schwangerschaftsrelevanten Infektionskrankheiten“ notwendig.

Eine erhöhte Infektionsgefährdung kann sich insbesondere ergeben bei:

- direktem Kontakt zu SARS-CoV-2 infizierten Personen oder zu Personen mit Symptomen einer aerogenen Infektionserkrankung (Fieber, Husten, Krankheitsgefühl).
- engem Kontakt (nach Definition „enge Kontaktperson“ des RKI) zu anderen Menschen ohne adäquaten Atemschutz. Adäquater Atemschutz ist gegeben, wenn alle mindestens Mund-Nasen-Schutz (MNS) tragen oder die Schwangere trägt eine FFP2-Maske, wenn die Kontaktperson keinen MNS tragen kann.
- längerem Aufenthalt (>10 min) mit mehreren Menschen in nicht ausreichend gelüfteten Räumen und ohne Tragen von adäquatem Atemschutz (z. B. Klassenzimmer, Kita-Räume, Kantinen, Großraumbüros, Räume mit Klimaanlage mit hohem Umluftanteil ohne Hepafilter)

- längerem Aufenthalt (> 10 min) in größeren Menschenmengen (z.B. Arbeitsplätze mit hohem Publikumsverkehr, etwa in Gastronomie, Einzelhandel oder in Behörden und Dienststellen mit Kontakt zu Kund*innen und Bürger*innen) ohne Tragen von adäquatem Atemschutz.
- der Ausübung von oder der Anwesenheit bei Tätigkeiten an Menschen, bei denen größere Mengen von Aerosolen aus den Atemwegen generiert werden können (z. B. Musik mit Bläsern und Gesang oder Sportveranstaltungen).

- **Vorgehen bei besonderen individuellen Risiken**

Individuelle Risiken für schwangere Frauen (wie z. B. Vorerkrankungen) oder das ungeborene Kind können vom behandelnden Arzt mit einem „ärztlichen Beschäftigungsverbot“ berücksichtigt werden. Dabei soll all das eingeschränkt werden, was aus gesundheitlicher/ medizinischer Sicht notwendig ist. Ein ärztliches Beschäftigungsverbot kann immer auch befristet ausgestellt werden.

Mustervordrucke finden Sie unter:

https://rp.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/RP-Internet/Themenportal/Wirtschaft/Mutterschutz/Documents/MutterAttest_1.pdf

- **Vorgehen bei nachgewiesener Infektion im Betrieb bzw. in der Einrichtung**

Wenn im direkten Arbeitsumfeld der Schwangeren bei einer Person eine nachgewiesene Infektion vorliegt, sollte der Arbeitgeber prüfen, ob zum Schutze der Schwangeren eine befristete Freistellung (befristetes betriebliches Beschäftigungsverbot) notwendig ist.

- **Grundlegende Informationen zu Gefährdungen Schwangerer durch SARS-CoV2**

Aufgrund der physiologischen Anpassung und der immunologischen Änderungen während der Schwangerschaft kann eine erhöhte Empfänglichkeit für eine Infektion mit SARS-CoV-2 nicht ausgeschlossen werden. Zudem gibt es Hinweise darauf, dass es bei Schwangeren zu einem **schwereren Verlauf der COVID-19-Erkrankung** kommen kann und sich das **Risiko einer Frühgeburt** durch eine Erkrankung erhöht.

Außerdem sind die **Möglichkeiten einer Behandlung** im Falle eines schweren Verlaufs bei Schwangeren gegenüber der Allgemeinbevölkerung **eingeschränkt**. So können häufig Medikamente und Behandlungsmaßnahmen nicht genutzt werden ohne dabei das ungeborene Kind zu gefährden. Zu vielen Arzneimitteln mangelt es an Erfahrungen zur Anwendung in der Schwangerschaft, so dass eine sichere differenzierte Einschätzung möglicher Risiken nicht erfolgen kann.

Zudem stellen die bei einer COVID-19-Erkrankung erforderlichen therapeutischen Maßnahmen, wie etwa die Gabe von Arzneimitteln oder die maschinelle Beatmung, eine **unverantwortbare Gefährdung im Sinne des Mutterschutzgesetzes** dar. Die Schwangerschaft bringt es zudem mit sich, dass die Organsysteme der Schwangeren, insbesondere im letzten Drittel der Schwangerschaft, bis an die Grenzen der Belastbarkeit in Anspruch genommen sind. Damit ist grundsätzlich von einem erhöhten Risiko für schwangere Frauen auszugehen.

Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung sind ausreichende Schutzmaßnahmen festzulegen, um eine unverantwortbare Gefährdung für die Schwangere ausschließen zu können. Die Schutzmaßnahmen müssen auch im Arbeitsalltag jederzeit eingehalten werden können.

Alle aufgeführten Schutzmaßnahmen gelten auch für Schwangere, die vollständig geimpft sind oder eine PCR -bestätigte SARS-CoV-2-Infektion durchgemacht haben. Da sowohl das erreichte Schutzniveau, welches sich durch Impfungen und durchgemachte Infektionen entwickelt, als auch die Dauer des Schutzes und ab wann ein Schutz eintritt nicht ausreichend belegt sind, kann von den notwendigen Schutzmaßnahmen nicht abgerückt werden.

- **Bei Fragen stehen Ihnen die zuständigen Mitarbeiter/innen der Regierungspräsidien gerne zur Verfügung.**

Kontaktdaten und weitere Informationen rund um das Thema "Mutterschutz" finden Sie im Internet unter:

>rp.baden-wuerttemberg.de >Themen >Wirtschaft >Arbeitsschutz >Mutterschutz

<https://rp.baden-wuerttemberg.de/themen/wirtschaft/seiten/mutterschutz.aspx>

- **Hinweise und Links zu weiteren Informationen rund um das Thema Schwangerschaft/Stillzeit und „Corona“**

Empfehlung zur mutterschutzrechtlichen Bewertung von Gefährdungen durch SARS-CoV-2 – Ausschuss für Mutterschutz beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

https://www.ausschuss-fuer-mutterschutz.de/fileadmin/content/Dokumente/Empfehlung_AfMu_SARS-CoV-2_.pdf

(Stand: 02.09.2022)

„Infektion mit SARS-CoV-2 in der Schwangerschaft“ - veröffentlicht auf aerzteblatt.de am 28.07.2022

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/226318/Infektion-mit-SARS-CoV-2-in-der-Schwangerschaft>

Das Robert-Koch-Institut (RKI) hat für Schwangere zu den Themen „Erwerb der Infektion“, „Klinische Präsentation“ und „Schwere des Krankheitsverlaufs bei Schwangeren“ weitergehende Informationen eingestellt. (siehe auch Nr. 15. Risikogruppen für schwere Verläufe und 16. Ungeborene und neugeborene Kinder)

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

Ständige Impfkommission (STIKO): 20. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlungen - Epidemiologisches Bulletin 21 - 2022

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2022/Ausgaben/21_22.pdf?__blob=publication-File

RKI - Impfen - COVID-19 und Impfen: Antworten auf häufig gestellte Fragen (FAQ)

<https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html>

RKI - Impfungen A - Z - STIKO-Empfehlung zur COVID-19-Impfung

<https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/ImpfungenAZ/COVID-19/Impfempfehlung-Zusfassung.html>

RKI - Navigation - Empfehlung der STIKO zur Impfung gegen COVID-19 von Schwangeren und Stillenden und die dazugehörige wissenschaftliche Begründung

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/38_21_STIKO_Schwangere_Stillende.html

Ausführliche Informationen zu den Risiken des Coronavirus (SARS-CoV-2) für schwangere Frauen und Säuglinge sowie empfohlene Präventionsmaßnahmen für die geburtshilfliche Versorgung finden Sie auf der Seite der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (DGGG):

[Empfehlungen zu COVID-19 für Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett \(dggg.de\)](https://www.dggg.de/empfehlungen-zu-covid-19-fuer-schwangerschaft-geburt-und-wochenbett)

[COVID-19-Schutzimpfung von Schwangeren und Frauen mit Kinderwunsch | 2021 | Pressemitteilungen / Nachrichten | Presse | Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. \(dggg.de\)](https://www.dggg.de/covid-19-schutzimpfung-von-schwangeren-und-frauen-mit-kinderwunsch-2021)

S2k-Leitlinie zu SARS-CoV-2 in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett erschienen (dggg.de)

<https://www.dggg.de/presse/pressemitteilungen-und-nachrichten/s2k-leitlinie-zu-sars-cov-2-in-schwangerschaft-geburt-und-wochenbett-erschienen>

AWMF online Leitlinien-Detailansicht

<https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/015-092.html>

Strategic Advisory Group of Experts on Immunization (who.int)

<https://www.who.int/groups/strategic-advisory-group-of-experts-on-immunization>

Interim statement on hybrid immunity and increasing population seroprevalence rates (who.int)

<https://www.who.int/news/item/01-06-2022-interim-statement-on-hybrid-immunity-and-increasing-population-seroprevalence-rates>

frauenaezrte-im-netz.de

Coronavirusinfektion Covid-19 – Schwangerschaft & Stillzeit

<https://www.frauenaezrte-im-netz.de/erkrankungen/coronavirusinfektion-covid-19-schwangerschaft-stillzeit/>