

Hinweise
zur mutterschutzrechtlichen Bewertung von
Gefährdungen durch SARS-CoV-2

überarbeitete Fassung
Stand 24.02.2021

Inhaltsverzeichnis

A. Vorwort	2
B. Allgemeine Informationen zur fachwissenschaftlichen und rechtlichen Bewertung des Mutterschutzes im Hinblick auf SARS CoV-2	3
1. Allgemeine Informationen zu den Auswirkungen von SARS-CoV-2 in Schwangerschaft und Stillzeit.....	3
2. Allgemeine Vorgaben des Mutterschutzgesetzes	3
2.1. Zielsetzung und zentrale Vorgaben des Mutterschutzgesetzes.....	3
2.2. Geltungsvorrang des Mutterschutzgesetzes	4
3. Mutterschutz während der COVID-19-Pandemie	4
3.1. Arbeitgeber-Verantwortung bei beruflich bedingtem, besonderem Personenkontakt ...	4
3.1.1. Geltung eines besonderen Infektionsschutzstandards	4
3.1.2. Besonderer Personenkontakt	5
3.1.3. Berufliche Veranlassung, Berücksichtigung des Arbeitswegs	6
3.1.4. Überprüfung der mutterschutzrechtlichen Gefährdungsbeurteilung	6
3.1.5. Erfordernis eines persönlichen Gesprächsangebots.....	6
3.2. Gesundheitsschutz für schwangere Beschäftigte	6
3.2.1. Vorgaben zum betrieblichen Gesundheitsschutz für Schwangere.....	6
3.2.1.1. Einstufung von SARS-CoV-2 in Risikogruppe 3	6
3.2.1.2. Erkenntnislage zum Infektionsrisiko für schwangere Frauen und ihr Kind.....	7
3.2.1.3. Regelvermutung für eine unverantwortbare Gefährdung für Schwangere	7
3.2.1.4. Kein zuverlässiger Gefährdungsausschluss durch Immunität.....	8
3.2.1.5. Tätigkeitsbezogene Impfungen von schwangeren Beschäftigten	8
3.2.2. Betriebliche Schutzmaßnahmen für Schwangere im Hinblick auf SARS-CoV-28	
3.2.2.1. Besondere Wahrung der zahlenmäßigen Kontaktbeschränkungen	9
3.2.2.2. Besondere Wahrung der Abstandsregeln	10
3.2.2.3. Besondere Wahrung der Hygieneregeln	10
3.2.2.3.1. Empfehlungen zum Lüften	10
3.2.2.3.2. Empfehlungen zum Händewaschen und zur Desinfektion	11
3.2.2.3.3. Empfehlungen zum Tragen von Schutzmasken, Begrenzung der Tragezeit	11
3.2.2.4. Besondere Wahrung allgemeiner Arbeitsschutzstandards	12
3.2.3. Sicherstellung des allgemeinen Infektionsschutzstandards im Betrieb	12
3.2.3.1. Berücksichtigung des betriebliches Infektionsgeschehens.....	12
3.2.3.1.1. Auftreten von Infektionsfällen	12
3.2.3.1.2. Auftreten von Verdachtsfällen	13
3.2.3.2. Nachvollziehen des allgemeinen (regionalen) Infektionsschutzstandards	13

3.2.4. Hinweise für ausgewählte Tätigkeitsbereiche und Branchen.....	13
3.2.4.1. Gesundheits- und Pflegebereich.....	14
3.2.4.2. Einzelhandel- und Dienstleistungsbereich	14
3.2.4.3. Kindertageseinrichtungen, Schulen und Hochschulen.....	14
3.2.5. Ärztlicher Gesundheitsschutz für schwangere Beschäftigte.....	15
3.3. Gesundheitsschutz für stillende Beschäftigte	15
3.3.1. Vorgaben zum betrieblichen Gesundheitsschutz für Stillende	15
3.3.1.1. Erkenntnislage zum Infektionsrisiko für stillende Frauen und ihr Kind	15
3.3.1.2. Einzelfallbewertung für eine unverantwortbare Gefährdung für Stillende	15
3.3.1.3. Tätigkeitsbezogene Impfungen von stillenden Beschäftigten.....	16
3.3.2. Betriebliche Schutzmaßnahmen für stillende Beschäftigte im Hinblick auf SARS-CoV-2.....	16
3.4. Finanzielle Absicherung von schwangeren und stillenden Beschäftigten, insb. bei Kurzarbeit im Betrieb	16
3.4.1. Einkommensschutz für die schwangere und stillende Beschäftigte	16
3.4.2. Aufwendungsersatz für den Arbeitgeber.....	16
3.4.3. Zusammentreffen von Beschäftigungsverbot und Kurzarbeit	16
C. Beratung zum Mutterschutz.....	17
D. Anhang: Hinweise und Links auf Umsetzungshinweise zum Mutterschutz während der COVID-19-Pandemie der Länder	17

A. Vorwort

Dieses Papier ist auf Betreiben des BMFSFJ von Expertinnen und Experten aus dem Ausschuss für Mutterschutz (AfMu) in einem Ad-Hoc-Arbeitskreis erstellt worden. Es ist als empfehlende Handreichung gedacht. Es soll fachwissenschaftliche und rechtliche Bewertungen zusammentragen und so – unter Berücksichtigung der Umsetzungs-hinweise zum Mutterschutz während der COVID-19-Pandemie der Länder – zu einer möglichst bundeseinheitlichen Entscheidungsgrundlage beitragen.

Diese Hinweise zur mutterschutzrechtlichen Bewertung sind die Grundlage für die Antworten im FAQ-Bereich zu diesem Thema.

B. Allgemeine Informationen zur fachwissenschaftlichen und rechtlichen Bewertung des Mutterschutzes im Hinblick auf SARS CoV-2

1. Allgemeine Informationen zu den Auswirkungen von SARS-CoV-2 in Schwangerschaft und Stillzeit

COVID-19 ist eine durch das Coronavirus SARS-CoV-2 verursachte Viruserkrankung, die sich überwiegend durch Aerosole und durch Tröpfcheninfektion ausbreitet. Übertragungen durch Schmierinfektionen infolge des Kontakts mit verunreinigten Oberflächen und die anschließende Aufnahme des Erregers über die Mund-/Rachenschleimhaut sowie die Bindehaut der Augen sind grundsätzlich möglich, spielen im praktischen Infektionsgeschehen aber eine sehr geringe Rolle.

Tagesaktuelle Informationen sowie die aktuelle Risikobewertung für die Bevölkerung in Deutschland finden sich hier:

- Robert Koch-Institut
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html

Weitere Informationen erhalten Sie auch hier:

- Bundesministerium für Gesundheit
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus.html>
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
<https://familienportal.de/familienportal/meta/aktuelles/aktuelle-meldungen/informationen-fuer-familien-zum-coronavirus/153580#anchor-link-6-153580>
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales
<https://www.bmas.de/DE/Schwerpunkte/Informationen-Corona/informationen-corona.html>
- Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
<https://www.baua.de/DE/Angebote/Aktuelles/Meldungen/2020/2020-02-19-Coronavirus.html>
- Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
<https://www.bgw-online.de/corona>
- Berufsverband der Frauenärzte e.V.
<https://www.bvf.de/aktuelles/fachliche-meldungen/>
- Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
https://www.dggg.de/fileadmin/documents/Weitere_Nachrichten/2020/Update_COVID_Empfehlungen.pdf
- Deutsche Gesellschaft für Infektiologie
<https://www.dgi-net.de/>
- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung
<https://www.dguv.de/corona/index.jsp>
- Frauenärzte im Netz
https://www.frauenaerzte-im-netz.de/index.php?id=490&no_cache=1
- Gesellschaft für Virologie
<https://www.g-f-v.org/aktuelles>
- Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte
<https://www.vdbw.de/der-vdbw/aktuelles/detailansicht/pandemieplanung-betriebsaerzte-raten-zur-vor-sorge/>

Weitere zielgruppenorientierte Informationen finden sich im FAQ-Bereich auf der Seite des Ausschusses für Mutterschutz unter <https://www.bafza.de/programme-und-foerderungen/unterstuetzung-von-gremien/ausschuss-fuer-mutterschutz-geschaeftsstelle/>.

2. Allgemeine Vorgaben des Mutterschutzgesetzes

2.1. Zielsetzung und zentrale Vorgaben des Mutterschutzgesetzes

Das Mutterschutzgesetz (MuSchG) dient dem **Gesundheitsschutz der Frau und ihres Kindes** während der Schwangerschaft, nach der Entbindung und während der Stillzeit bei ihrer Arbeit, in ihrer Ausbildung und im Studium. Es hat das Ziel, **Benachteiligungen entgegenzuwirken**.

Nach § 9 Absatz 1 MuSchG hat der Arbeitgeber grundsätzlich bei der **Gestaltung der Arbeitsbedingungen** einer schwangeren oder stillenden Frau alle erforderlichen Maßnahmen für den Schutz ihrer physischen und psychischen Gesundheit sowie der ihres Kindes zu treffen. Er hat die Maßnahmen auf ihre **Wirksamkeit zu überprüfen** und erforderlichenfalls den sich **ändernden Gegebenheiten anzupassen**.

Unverantwortbare Gefährdungen der Frau oder des Kindes sind vom Arbeitgeber auszuschließen. Soweit es nach den Vorschriften dieses Gesetzes verantwortbar ist, hat er der Frau auch während der Schwangerschaft, nach der Entbindung und in der Stillzeit die Fortführung ihrer Tätigkeiten zu ermöglichen.

Grundlage bildet jeweils die **Gefährdungsbeurteilung nach § 5 Arbeitsschutzgesetz**. Diese ist für alle Tätigkeiten und für alle Beschäftigten zu erstellen („anlasslose Gefährdungsbeurteilung“). Nach Meldung der Schwangerschaft oder Stillzeit hat der Arbeitgeber unverzüglich die nach Maßgabe der Gefährdungsbeurteilung erforderlichen Schutzmaßnahmen festzulegen und umzusetzen. Zusätzlich hat der Arbeitgeber der Frau ein Gespräch über weitere Anpassungen ihrer Arbeitsbedingungen anzubieten.

Um eine unverantwortbare Gefährdung der schwangeren oder stillenden Frau oder ihres Kindes am Arbeitsplatz im Sinne von § 9, § 11 oder § 12 MuSchG auszuschließen, muss der Arbeitgeber nach § 13 MuSchG in folgender Rangfolge **Schutzmaßnahmen** ergreifen (siehe auch 3.2.2 – 3.2.4):

1. Vorrangig sind die Arbeitsbedingungen am Arbeitsplatz umzugestalten.
2. Ist dies nicht möglich, kann die Schwangere oder Stillende ihre Tätigkeit an diesem Arbeitsplatz nicht mehr fortführen. In diesem Fall muss der Arbeitgeber prüfen, ob die Frau an einem anderen Arbeitsplatz beschäftigt werden kann.
3. Ist keine Umgestaltung der Arbeitsbedingungen möglich und auch kein Einsatz an einem anderen Arbeitsplatz, müssen (befristete) betriebliche Beschäftigungsverbote in Betracht gezogen werden.

Entsprechendes gilt für Ausbildungsstellen (z.B. Hochschulen) im Hinblick auf schwangere oder stillende **Schülerinnen oder Studentinnen**. Daher sind die folgenden Empfehlungen im Sinne des Mutterschutzes von Schülerinnen und Studentinnen von den Schulen und Hochschulen entsprechend zu übertragen.

2.2. Geltungsvorrang des Mutterschutzgesetzes

Das MuSchG geht als Spezialregelung hinsichtlich des Gesundheitsschutzes allen anderen Regelungen vor, die sonst im Rahmen einer Beschäftigung, im Studium oder in der Ausbildung gelten. Dies gilt insbesondere auch im Rahmen von Tätigkeiten während der COVID-19-Pandemie. Insoweit können sich aus dem Mutterschutzrecht Vorgaben ergeben, die über die infektionsschutzrechtlichen oder arbeitsschutzrechtlichen Vorgaben, beispielsweise die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung, hinausgehen.

Die Vorgaben des MuSchG gelten für Beamtinnen, Richterinnen und Soldatinnen entsprechend (siehe beispielsweise Verordnung über den Mutterschutz für Beamtinnen des Bundes und die Elternzeit für Beamtinnen und Beamte des Bundes (Mutterschutz- und Elternzeitverordnung – MuSchEltZV)).

3. Mutterschutz während der COVID-19-Pandemie

Während der COVID-19-Pandemie sind folgende Besonderheiten zu beachten:

3.1. Arbeitgeber-Verantwortung bei beruflich bedingtem, besonderem Personenkontakt

Nach dem MuSchG sind Arbeitgeber bzw. die Ausbildungsstellen nur für die Vermeidung bzw. die Verringerung derjenigen Gefährdungen verantwortlich, die einen **hinreichenden Bezug zu der beruflichen Tätigkeit ihrer schwangeren oder stillenden Beschäftigten** haben. Erfasst werden daher nur diejenigen Risiken, die am Arbeitsplatz bzw. im Rahmen der beruflich bedingten Tätigkeiten in einem besonderen – also **in einem das allgemeine Lebensrisiko übersteigenden – Maße** entstehen. Nur dann liegen Gefährdungen in einem mutterschutzrechtlichen Sinn vor.

Während der COVID-19-Pandemie ist danach immer dann von einer Gefährdung im mutterschutzrechtlichen Sinn auszugehen, wenn die Beschäftigte **beruflich oder ausbildungsbedingt einen besonderen Personenkontakt** hat. Dies ist der Fall, wenn sie

- den Schutzstandard, der sich aus den **jeweils geltenden Infektionsschutzvorgaben** ergibt (3.1.1.),
- **nicht oder nur teilweise** (3.1.2.)
- im Rahmen ihrer **beruflichen Tätigkeit oder Ausbildung** (3.1.3.)

einhalten kann.

3.1.1. Geltung eines besonderen Infektionsschutzstandards

Die besonderen Infektionsschutzvorgaben während der COVID-19-Pandemie (wie Kontakt- und Ausgangsbeschränkungen oder besondere Hygiene und Abstandsregelungen) sollen das Risiko der gegenseitigen Ansteckung absenken. Der sich daraus ergebende, vorübergehend vom Normalen abweichende Infektionsschutzstandard ist

erheblich für die den Mutterschutz betreffende Frage, ob eine schwangere oder stillende Frau bei ihrer Tätigkeit (nur) dem allgemeinen Lebensrisiko ausgesetzt ist oder einem höheren berufs- oder ausbildungsbedingten Risiko unterliegt. Der Maßstab unterscheidet sich auch von dem bei **Grippewellen in vergangenen Jahren** zu Grunde gelegten Maßstab. Denn während dieser Grippewellen wurden keine vergleichbaren Infektionsschutzvorgaben festgelegt.

Die während der COVID-19-Pandemie gebotene Berücksichtigung von besonderen Infektionsschutzvorgaben hat damit Auswirkung auf die Bewertung der **Verantwortung des Arbeitgebers**, die er gegenüber seinen schwangeren und stillenden Beschäftigten hat.

So führen besondere Infektionsschutzvorgaben neben der Absenkung der Ansteckungsgefahr für andere auch zu einer **zeitweisen Absenkung des eigenen Risikos**, sich durch den Kontakt mit anderen Menschen mit SARS-CoV-2 zu infizieren. Denn für die Dauer der Geltung der besonderen Infektionsschutzvorgaben ist die Wahrscheinlichkeit gesunken, anderen Menschen auf kurze Entfernung zu begegnen oder auf eine Vielzahl anderer Menschen zu treffen.

Wenn die Frau jedoch regelmäßig **im Rahmen ihrer Arbeit, ihrer Ausbildung oder ihres Studiums** Kontakt mit anderen Menschen hat, ohne dass der Schutzstandard, der sich aus den jeweils – ggf. auch nur regional oder lokal – geltenden besonderen Infektionsschutz- bzw. Arbeitsschutzvorgaben ergibt, eingehalten wird und **ohne dass die Frau in besonderer Weise geschützt** ist, führt dies zu einer erhöhten Gefährdung und damit zu einem tätigkeitsbezogenen Überschreiten des allgemeinen Lebensrisikos.

Daher hat der Arbeitgeber dafür Sorge zu tragen, dass seine schwangeren und stillenden Beschäftigten durch ihre berufliche Tätigkeit nicht in Situationen kommen, in denen der jeweilige Schutzstandard, der sich aus den jeweils geltenden Infektionsschutz- bzw. Arbeitsschutzvorgaben ergibt, unterschritten wird. Dieses Papier dient dazu, die sich daraus ergebenden Verpflichtungen des Arbeitgebers im Hinblick auf schwangere und stillende Beschäftigte während der COVID-19-Pandemie zu konkretisieren. Entsprechendes gilt für Ausbildungsstellen im Hinblick auf schwangere und stillende Frauen in der Ausbildung und im Studium.

3.1.2. Besonderer Personenkontakt

Im Hinblick auf den besonderen Personenkontakt, der die Ansteckungsgefahr erhöht, lassen sich folgende Fallgruppen unterscheiden:

- berufliche Tätigkeit **mit vielen Kontakten**, z.B. Tätigkeit mit einer besonders hohen Zahl von Personenkontakten (z.B. im öffentlichen Nahverkehr, in bestimmten Bereichen des Einzelhandels)
- berufliche Tätigkeit **mit geringem Abstand zu Personen (weniger als 1,5m)**, insbesondere auch berufliche Tätigkeit mit Körperkontakt (v.a. im Bereich der medizinischen Versorgung oder Pflege und in der Kinderbetreuung)
- berufliche Tätigkeit **mit nur unzureichender Möglichkeit der Einhaltung von Hygieneregeln** für schwangere Frauen (z.B. Zumutbarkeit des Tragens von Schutzmasken)
- berufliche Tätigkeit in **Bereichen mit wahrscheinlichen Kontakten zu infizierten Personen und dadurch einem besonders erhöhten Infektionsrisiko** (z.B. in bestimmten Krankenhausabteilungen, Arztpraxen, Dialyseeinrichtungen)

Dies gilt beispielsweise bei der Arbeit:

- in der Kinderbetreuung und in der Schule,
- in der Gastronomie, im öffentlichen Nahverkehr sowie im Einzelhandel und, z.B.
 - an der Kasse im Supermarkt,
 - bei der Beratung/beim Verkauf in der Apotheke,
- im Bereich der medizinischen Versorgung oder Pflege, z.B.
 - im Krankenhaus,
 - im Pflegeheim,
 - in Arzt- und Zahnarztpraxen
 - bei der Physiotherapie

Eingehender zu ausgewählten Tätigkeiten und Branchen unter 3.2.4.

3.1.3. Berufliche Veranlassung, Berücksichtigung des Arbeitswegs

Die Infektionsgefährdung ist beruflich bedingt, wenn sie im Rahmen der beruflichen Tätigkeit in besonderem Maße – d.h. über das allgemeine Lebensrisiko hinausgehend – auftritt.

Der Weg von der Wohnung zur Arbeit wird nicht vom Mutterschutzrecht erfasst (vgl. BAG-Rechtsprechung, etwa. Urt. v. 24.03.1982 – 5 AZR 1209/79) und ist daher grundsätzlich nicht in der Gefährdungsbeurteilung zu berücksichtigen. So hat die Beschäftigte das **allgemeine Wegerisiko** zu tragen und muss entscheiden, wie sie den Arbeitsweg zurücklegt. Umgekehrt obliegt es nicht dem Arbeitgeber, ihr diesbezüglich Vorgaben zu machen, sodass er auch nicht verbindlich Einfluss auf die Gestaltung der damit verbundenen Risiken nehmen kann.

Die während der COVID-19-Pandemie geltende allgemeine Verpflichtung zur Vermeidung von Infektionsrisiken lässt es jedoch als geboten erscheinen, dass der Arbeitgeber bei Bedarf mit der betreffenden Frau auch den **Arbeitsweg** bespricht und Maßnahmen **erörtert**, um das zusätzliche Infektionsrisiko auf dem Arbeitsweg möglichst gering zu halten, indem beispielsweise durch **Änderungen des Arbeitsbeginns und des Arbeitsendes** die An- und Abreise zu Stoßzeiten im öffentlichen Nahverkehr vermieden werden. Zum möglicherweise erhöhten Personenaufkommen auf dem Betriebsgelände zu Arbeitsbeginn und Arbeitsende siehe 3.2.2.1.

3.1.4. Überprüfung der mutterschutzrechtlichen Gefährdungsbeurteilung

Während der COVID-19-Pandemie muss der Arbeitgeber nach § 10 MuSchG die Gefährdungsbeurteilung nach § 5 ArbSchG **auch mit Blick auf den Mutterschutz** überprüfen und – insbesondere unter Berücksichtigung des aktuellen Infektionsschutzstandards – aktualisieren. Hinsichtlich Art und Umfang der Gefährdungen und der zu ergreifenden Schutzmaßnahmen bestehen Unterschiede zwischen schwangeren (siehe 3.2.) und stillenden Frauen (siehe 3.3.).

Nach § 9 Absatz 2 MuSchG ist eine Gefährdung unverantwortbar, wenn die Eintrittswahrscheinlichkeit einer Gesundheitsbeeinträchtigung angesichts der zu erwartenden Schwere des möglichen Gesundheitsschadens nicht hinnehmbar ist. Maßgeblich für die Einstufung als unverantwortbare Gefährdung im Hinblick auf COVID-19 sind damit die Infektionswahrscheinlichkeit für schwangere und stillende Frauen und ihr Kind einerseits und die Schwere des möglichen Gesundheitsschadens für schwangere und stillende Frauen und ihr Kind andererseits. Zur Einstufung als unverantwortbare Gefährdung im Sinne des MuSchG siehe 3.2.1.3.

3.1.5. Erfordernis eines persönlichen Gesprächsangebots

Darüber hinaus müssen der Arbeitgeber bzw. die Ausbildungsstelle der Frau ein Gespräch über mögliche weitere Anpassungen der Arbeitsbedingungen anbieten (§ 10 Absatz 2 MuSchG). Hierbei ist es empfehlenswert, in allen Fragen der Arbeitsbedingungen, aber auch bei der persönlichen Beratung der Schwangeren bzw. der Stillenden, den Betriebsarzt bzw. die Betriebsärztin hinzuzuziehen.

Das Gespräch gibt dem Arbeitgeber die Möglichkeit, von besonderen Bedarfen und Wünschen der Frau im Hinblick auf **Arbeitsweg, Arbeitszeiten und Arbeitsort** (etwa Homeoffice) zu erfahren und mögliche betriebliche Lösungen mit ihr zu erörtern. Eine insoweit gelungene Kommunikation kann die Weiterbeschäftigung der Frau sicherstellen. Sie vermeidet, dass sich schwangere Beschäftigte veranlasst sehen, über ärztliche Beschäftigungsverbote ihre Bedarfe sicherzustellen, bei deren Erstellung der Arbeitgeber seine Sichtweise und Lösungsideen nicht einbringen kann. Siehe auch unter 3.1.3. und 3.2.2.1.

3.2. Gesundheitsschutz für schwangere Beschäftigte

Bei der Überprüfung der Gefährdungsbeurteilung für schwangere Beschäftigte sind folgende Gesichtspunkte zu berücksichtigen:

3.2.1. Vorgaben zum betrieblichen Gesundheitsschutz für Schwangere

3.2.1.1. Einstufung von SARS-CoV-2 in Risikogruppe 3

Der Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS), der bei der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin angesiedelt ist und das Bundesministerium für Arbeit und Soziales zu Fragen des Arbeitsschutzes bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen berät, hat SARS-CoV-2 mit Beschluss vom 19.02.2020 aus präventiver Sicht in die Risikogruppe 3 nach der Biostoffverordnung (BioStoffV) eingestuft, siehe auch Technische Regel (TRBA) 462. Nach § 3 Absatz 1 Nummer 3 BioStoffV wird diese Klassifizierung für Biostoffe vorgenommen, die eine schwere Krankheit beim Menschen hervorrufen und eine ernste Gefahr für Beschäftigte darstellen können, wobei die Gefahr einer Verbreitung in der Bevölkerung bestehen kann, jedoch normalerweise eine wirksame Vorbeugung oder Behandlung möglich ist.

Allgemeine und spezifische Informationen zu Fragen im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 in der Arbeitswelt erhalten Sie hier:

<https://www.bmas.de/DE/Schwerpunkte/Informationen-Corona/informationen-corona.html>

<https://www.baua.de/DE/Angebote/Aktuelles/Meldungen/2020/2020-02-19-Coronavirus.html>

3.2.1.2. Erkenntnislage zum Infektionsrisiko für schwangere Frauen und ihr Kind

Bei der Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung für Schwangere ist während der COVID-19-Pandemie zudem zu berücksichtigen, dass die fachwissenschaftliche **Erkenntnislage derzeit zu vielen Fragen noch lückenhaft** ist. Es ist etwa noch nicht abschließend geklärt:

- ob Schwangere gegebenenfalls ein erhöhtes Infektionsrisiko haben,
- ob die bisher nur in sehr seltenen Einzelfällen nachgewiesene Infektion des ungeborenen Kindes mit Erkrankungen verbunden ist bzw.
- was die zu befürchtenden Folgen einer solchen Übertragung für die Frau und das ungeborene Kind wären.

So kann derzeit noch nicht zuverlässig eingeschätzt werden, ob Schwangere **aufgrund der physiologischen Veränderungen in der Schwangerschaft** eine erhöhte Wahrscheinlichkeit haben, durch SARS-CoV-2 zu erkranken, und inwieweit bei Erkrankungen mit schweren Verläufen zu rechnen ist, z.B. auf Grund des verringerten Lungenvolumens in der Schwangerschaft. Allerdings zeigen die bisherigen Studien, dass Schwangere vergleichsweise seltener Symptome entwickeln (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html;jsessionid=23BCA3407D840B9A05C3241C8C1F3EC5.internet101?nn=13490888#doc13776792bodyText6; 9.2.2021). Eine begrenzte Zahl an Studien aus anderen Ländern zeigt, dass die Wahrscheinlichkeit für einen schweren Verlauf mit Aufnahme auf eine Intensivstation und für eine invasive Beatmung möglicherweise höher ist (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html;jsessionid=23BCA3407D840B9A05C3241C8C1F3EC5.internet101?nn=13490888#doc13776792bodyText6; 9.2.2021). Die deutsche Studienlage kann dies nicht bestätigen.

Zurzeit können **keine validen Aussagen über die Auswirkung einer Infektion auf das ungeborene Kind** gemacht werden, da es bisher nur wenige Follow-Up-Daten über Schwangere mit SARS-CoV-2-Infektion gibt. Grundsätzlich kann hohes Fieber während des ersten Trimenons der Schwangerschaft das Risiko von Komplikationen und Fehlbildungen erhöhen.

Es kann aktuell noch keine endgültige Aussage gemacht werden, ob Personen nach einer **überstandenen SARS-CoV-2-Infektion** einen Schutz aufbauen (Immunität), der sie ausreichend vor einer erneuten Infektion schützen kann und wie lange dieser anhält (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html;jsessionid=7218496FC0EC52E76E037FA1975F108F.internet052?nn=13490888#doc13776792bodyText17, 9.2.2021, siehe auch 3.2.1.4.).

3.2.1.3. Regelvermutung für eine unverantwortbare Gefährdung für Schwangere

Eine Tätigkeit von Schwangeren ist danach im Hinblick auf die Gefährdung durch SARS-CoV-2 mutterschutzrechtlich grundsätzlich wie folgt einzustufen:

- **Gefährdungsfeststellung:** Der **enge Kontakt mit SARS-CoV-2-infizierten oder unter begründetem Verdacht der Infektion stehenden Personen** stellt eine unverantwortbare Gefährdung im Sinne von § 9 MuSchG dar. Gleiches gilt für Tätigkeiten **mit SARS-CoV-2-haltigen Proben** im Laborbereich (gezielte Tätigkeiten).
- **Regelvermutung:** Vor dem Hintergrund, dass die Auswirkungen einer SARS-CoV-2-Infektion derzeit noch nicht zuverlässig bewertet werden können und der Erreger als biologischer Arbeitsstoff der Risikogruppe 3 eingruppiert ist, ist während der andauernden COVID-19-Pandemie aus präventiven Gründen grundsätzlich von einer unverantwortbaren Gefährdung auszugehen, wenn die schwangere Beschäftigte **beruflich bedingt einen besonderen Personenkontakt** hat. Ein besonderer Personenkontakt liegt vor, wenn die Frau ihre berufliche Tätigkeit nicht unter Einhaltung des Schutzstandards, der sich aus den **jeweils** – ggf. auch regional oder lokal – **geltenden Infektionsschutzvorgaben** ergibt, ausüben kann (zum Begriff siehe auch unter 3.1.2.).
- **Einzelfallprüfung:** In Fällen **ohne beruflich bedingten besonderen Personenkontakt** (z.B., wenn die schwangere Beschäftigte am Arbeitsplatz grundsätzlich keinen erhöhten Personenkontakt hat) ist auch in Zeiten der COVID-19-Pandemie nicht von einer unverantwortbaren Gefährdung auszugehen. Sie kann jedoch im Einzelfall bestehen, wenn z.B. bei einzelnen Tätigkeiten der Schutzstandard, der sich aus den **jeweils** – ggf. auch regional oder lokal – **geltenden Infektionsschutzvorgaben** ergibt, nicht eingehalten werden kann und damit diesbezüglich ein tätigkeitsbezogenes besonderes Infektionsrisiko besteht.

Die Ermittlung einer unverantwortbaren Gefährdung ist dabei **nicht als Abschluss der mutterschutzrechtlichen Gefährdungsbeurteilung** zu verstehen. Vielmehr ist sie **Ausgangspunkt für den Arbeitgeber zur Ermittlung geeigneter Schutzmaßnahmen** zum Ausschluss der unverantwortbaren Gefährdung (siehe unter 3.2.2.-3.2.4.).

Entsprechendes gilt für die Beurteilung von Gefährdungen für schwangere Studentinnen und Schülerinnen.

3.2.1.4. Kein zuverlässiger Gefährdungsausschluss durch Immunität

Auch nach einer durchgemachten Infektion mit SARS-CoV-2 hat die Schwangere nach derzeitigem Wissensstand keinen dauerhaft verlässlichen Immunschutz gegen eine Neuinfektion (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html;jsessionid=7218496FC0EC52E76E037FA1975F108F.inter-net052?nn=13490888#doc13776792bodyText17, 9.2.2021, vgl. auch 3.2.1.2.).

Gleiches gilt im Fall der **Impfung**. Wie lange der Impfschutz anhält, ist derzeit weder bei mRNA- noch bei vektorbasierten Impfstoffen bekannt. Der Schutz setzt auch nicht sofort nach der Impfung ein, und einige geimpfte Personen bleiben ungeschützt. Es liegen keine ausreichenden Daten vor um einzuschätzen, in welchem Maße die Impfung auch vor einer Besiedlung mit dem Erreger SARS-CoV-2 bzw. vor einer Übertragung des Erregers auf andere Personen schützt. Es ist daher auch nach vollständiger COVID-19-Impfung mit 2 Impfstoffdosen notwendig, sich und seine Umgebung zu schützen, indem die jeweiligen Infektionsschutzregeln beachtet werden. (<https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html>, 19.1.2021).

Immunitätsbescheinigungen sind derzeit nicht verlässlich auszustellen. Ihre Verwendung wird daher nicht empfohlen (vgl. Deutscher Ethikrat, Stellungnahme „Immunitätsbescheinigung in der COVID-19-Pandemie“, 22. September 2020). Insbesondere ist derzeit noch nicht geklärt, wie lange eine durchgemachte SARS-CoV-2-Infektion die betroffene Person gegen eine Neuinfektion immunisiert und ob eine Impfung die weitere Übertragung des Virus auf Dritte ausschließt. Aufgrund von Immunitätsbescheinigungen kann daher derzeit nicht von gebotenen Schutzmaßnahmen abgesehen werden.

3.2.1.5. Tätigkeitsbezogene Impfungen von schwangeren Beschäftigten

Die Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Impfverordnung – CoronImpfV) regelt, welchen Personengruppen eine Schutzimpfung prioritär zusteht. Soweit schwangere Beschäftigte aufgrund ihrer beruflichen Tätigkeiten einen Anspruch auf Impfung gegen COVID-19 haben sollten, ist Folgendes zu berücksichtigen:

Zur Anwendung der COVID-19-Impfstoffe in der Schwangerschaft liegen aktuell **keine Daten** vor. Eine generelle Impfung von Schwangeren wird daher mangels ausreichender Datenlage von der Ständigen Impfkommission **nicht empfohlen**.

Schwangere zählen laut Beschluss der Ständigen Impfkommission (STIKO) für die Empfehlung der COVID-19-Impfung zu den **Personengruppen mit erhöhtem Risiko**. Da die Impfstoffe aber zumindest initial nicht für Schwangere zugelassen sind, sollen **enge Kontaktpersonen**, insbesondere Partner, prioritär geimpft werden. Dementsprechend haben Schwangere nach der Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Impfverordnung – CoronImpfV) selber auch keinen unmittelbaren Anspruch auf Schutzimpfung. Nach § 3 Nummer 3 Buchstabe b) CoronImpfV wird vielmehr eine enge Kontaktperson der schwangeren Person, die von ihr oder von ihrem gesetzlichen Vertreter bestimmt wird, als Person eingestuft, die einen Anspruch auf Schutzimpfung mit hoher Priorität hat. Die Impfung ist freiwillig.

Hat die Schwangere Vorerkrankungen mit einem daraus resultierenden hohen Risiko für eine schwere COVID-19-Erkrankung, kann in Einzelfällen nach Nutzen-Risiko-Abwägung und nach ausführlicher Aufklärung eine Impfung angeboten werden.

3.2.2. Betriebliche Schutzmaßnahmen für Schwangere im Hinblick auf SARS-CoV-2

Es ist nach dem MuSchG Aufgabe und Verantwortung des Arbeitgebers bzw. der Ausbildungsstelle, eine unverantwortbare Gefährdung der schwangeren Frau bzw. ihres Kindes auszuschließen. Grundlage bildet jeweils die **Gefährdungsbeurteilung nach § 5 Arbeitsschutzgesetz**, bei der der Arbeitgeber immer auch den Mutterschutz zu berücksichtigen hat, und zwar unabhängig davon, ob er weibliche Beschäftigte hat oder ob ihm eine Schwangerschaft mitgeteilt wurde („anlasslose Gefährdungsbeurteilung“). In dieser Gefährdungsbeurteilung muss der aktuelle allgemeine Infektionsschutzstandard berücksichtigt werden (vgl. dazu auch 3.2.3.). Nach Meldung der Schwangerschaft sind die in der Gefährdungsbeurteilung festgelegten Schutzmaßnahmen umzusetzen und nach Rücksprache mit der Schwangeren (§10 Absatz 2 MuSchG) ggf. anlassbezogen zu konkretisieren.

Die **Feststellung einer unverantwortbaren Gefährdung** mündet nicht grundsätzlich in eine Freistellung („Beschäftigungsverbot“) der betreffenden schwangeren Beschäftigten. Vielmehr ist ihre Feststellung Ausgangspunkt für

den Arbeitgeber zur Ermittlung geeigneter Schutzmaßnahmen, von denen das Beschäftigungsverbot das letzte Mittel ist.

Im Hinblick auf den Mutterschutz während der COVID-19-Pandemie sind zunächst Maßnahmen zur Reduzierung des Infektionsrisikos am Arbeitsplatz einer schwangeren Frau erforderlich. Bei der Auswahl geeigneter **Schutzmaßnahmen** sind insbesondere folgende Dokumente zu berücksichtigen:

- SARS- CoV-2-Arbeitsschutzverordnung (Corona-ArbSchV) - [https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Gesetze/Regierungsentwurfe/reg-sars-cov-2-arbeitsschutzverordnung.pdf? blob=publication-File&v=2](https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Gesetze/Regierungsentwurfe/reg-sars-cov-2-arbeitsschutzverordnung.pdf?blob=publication-File&v=2) – vorerst befristet bis 15.3.2021
- SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel vom 20.8.2020 (<https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/AR-CoV-2/AR-CoV-2.html>);
- SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandards des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (<https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/Arbeitsschutzstandard.html>)
- branchenspezifische Konkretisierungen in den Branchenschutzstandards der Unfallversicherungsträger (<https://publikationen.dguv.de/search?sSearch=corona&p=2>)
- Umsetzungshinweise der Länder (siehe Anhang)

Andere spezifische Vorgaben, zum Beispiel aus der Biostoffverordnung oder aus dem Bereich des Infektionsschutzes, bleiben unberührt. In keinem Fall dürfen bereits bestehende Schutzniveaus in Bereichen, die bereits durch die Biostoffverordnung erfasst und geregelt werden, unterschritten werden.

Folgende Schutzmaßnahmen sind besonders zu berücksichtigen, wobei sich der ausreichende Schutz ggf. erst aus der Kombination verschiedener Schutzmaßnahmen ergibt:

- Besondere Wahrung der zahlenmäßigen Kontaktbeschränkungen (unter 3.2.2.1.)
- Besondere Wahrung der Abstandsregeln (unter 3.2.2.2.)
- Besondere Wahrung der Hygieneregeln (unter 3.2.2.3.)
- Besondere Wahrung sonstiger allgemeiner Arbeitsschutzstandards (unter 3.2.2.4.)

Sind diese Maßnahmen nicht möglich bzw. unverhältnismäßig, darf die schwangere Frau nicht weiter beschäftigt werden („betriebliches Beschäftigungsverbot“).

3.2.2.1. Besondere Wahrung der zahlenmäßigen Kontaktbeschränkungen

Schwangere dürfen keine Tätigkeiten **mit Kontakt zu mit SARS-CoV-2-infizierten Personen** verrichten (vgl. dazu eingehend 3.2.3.1).

Weitere Maßnahmen zur Kontaktvermeidung:

- Minimierung von Personenkontakten:
 - Vermeidung von wechselnden Kontakten (z.B. feste Teams),
 - Minimierung des Kontaktes mit Personen, welche selbst ständig wechselnde Kontakte haben,
 - Verringerung der Verweilzeit bei Personenkontakten,
 - Wechsel zu einem Arbeitsplatz ohne vermehrten Personenkontakt,
 - räumliche und organisatorische Trennung von Arbeitsbereichen mit erhöhter Infektionsgefährdung von anderen Arbeitsbereichen,
 - risikomindernde Anpassung des Terminmanagements (telefonische Terminabsprache, Vermeidung voller Wartezimmer, Verringerung der Laufkundschaft)
- Ausschluss des Kontakts mit infizierten Personen:
 - durch ggf. regelmäßige (tägliche) Testung der Kontaktpersonen (indem – vorzugsweise durch PCR-Test – nachgewiesen wird, dass diese nicht infiziert sind)
- Ausschluss von beruflich bedingten Personenkontakten:
 - Arbeiten von zuhause,
 - Einzelbüro,
 - zeitversetztes Arbeiten,
 - digitale Kommunikation

Sollte insbesondere das **Personenaufkommen am Arbeitsplatz zum vertraglich vereinbarten Arbeitsbeginn bzw. zum vertraglich vereinbarten Arbeitsende** (aufgrund der An- und Abreise der Belegschaft oder aufgrund eines

besonderen Publikums- und Kundenaufkommens) besonders hoch sein, kann auch dies angesichts des damit erhöhten Infektionsrisikos **eine unverantwortbare Gefährdung** für die schwangere Frau darstellen und ist dementsprechend im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung zu berücksichtigen. Sollten die auf Grundlage der Gefährdungsbeurteilung ergriffenen Schutzmaßnahmen – etwa die Veränderung der vertraglich vereinbarten Arbeitszeiten – im Ergebnis zu einer Verringerung der geleisteten Arbeitszeit führen, stellt dies ein **(teilweises) betriebliches Beschäftigungsverbot** (Freistellung nach § 13 (1) Nr. 3 MuSchG) dar. Für die darauf entfallenden Zeiten hat die schwangere Beschäftigte einen Anspruch auf Mutterschutzlohn, welcher nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz erstattungsfähig ist (siehe unter 3.5. Finanzielle Absicherung).

3.2.2.2. Besondere Wahrung der Abstandsregeln

Als Maßnahmen zur Abstandswahrung kommen v.a. technische bzw. räumlich-organisatorische Maßnahmen in Betracht, z. B.

- Vorrichtungen zur Wahrung der Abstandsregelungen (etwa an Kassen und Tresen mit Kundenkontakt)
 - Ausschluss von **Körperkontakten** bzw. Vermeidung von **Kontakten auf kurze Entfernung („face-to-face“)**, z. B. im Rahmen eines persönlichen Gesprächs, das insgesamt (kumulativ) **länger als 15 Minuten** dauert
 - Maßnahmen zur Gewährleistung eines **Mindestabstandes von 1,5 m** im Kontakt zu anderen Personen (als ergänzende, für sich genommen nicht ausreichende Schutzmaßnahme, zum Beispiel durch Absperrungen des Bereichs nahe der Kasse, der Warenausgabe oder des Packtisches),
 - **Plexi- oder Acrylglasabtrennungen** bei Kundenverkehr (als ergänzende, für sich genommen nicht ausreichende Schutzmaßnahme). Die Anforderungen des Abschnitts 4.2.1 der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel sind hierbei zu beachten.
 - Nach § 2 Absatz 5 SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung darf eine **Mindestfläche von 10 Quadratmetern** für jede im Raum befindliche Person nicht unterschritten werden, wenn die gleichzeitige Nutzung von Räumen durch mehrere Personen erforderlich ist und soweit die auszuführenden Tätigkeiten dies zulassen. Lassen die auszuführenden Tätigkeiten dies nicht zu, so hat der Arbeitgeber durch andere geeignete Schutzmaßnahmen den gleichwertigen Schutz der Beschäftigten sicherzustellen, insbesondere durch Lüftungsmaßnahmen und geeignete Abtrennungen zwischen den anwesenden Personen.

3.2.2.3. Besondere Wahrung der Hygieneregeln

Als besondere Maßnahmen zur Hygiene kommen u.a. folgende Maßnahmen in Betracht:

- Sicherstellung guter und ausreichender Lüftungsverhältnisse
- Möglichkeiten zum Händewaschen und ggf. zur Desinfektion
- Sicherstellung eines ausreichenden Infektionsschutzes durch geeigneten Mund-Nasen-Schutz/Atemschutz

3.2.2.3.1. Empfehlungen zum Lüften

Ausreichende Lüftungsmaßnahmen sind sicherzustellen. Ggf. ist ein Lüftungskonzept für die genutzten Räume sowie evtl. eine Handlungsanleitung mit Regelungen zur Lüftung zu erstellen und den Mitarbeitern im Rahmen der Unterweisung bekanntzumachen. Hierbei ist auch die „SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel“ der Arbeitsschutzausschüsse beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales zu beachten.

Informationsmaterialien zum infektionsschutzgerechten Lüften in der Pandemie finden sich unter <https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/Infektionsschutzgerechtes-Lueften-in-der-Pandemie.html>.

Das dort neben anderen Informationen abzurufende Faltblatt „Lüften am Arbeitsplatz in Coronazeiten“

<https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Praxis-kompakt/F93.html>

enthält Handlungsempfehlungen für den betrieblichen Arbeitsschutz und informiert Fachleute für den Arbeitsschutz und Beschäftigte prägnant darüber, wie sachgerechtes Lüften am Arbeitsplatz das Infektionsrisiko senken kann. Antworten auf zentrale Fragen zum Thema Lüftung sind im FAQ-Bereich

https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/FAQ/03-FAQ_node.html

zusammengestellt.

3.2.2.3.2. Empfehlungen zum Händewaschen und zur Desinfektion

Hilfestellung zur Festlegung von Maßnahmen bei Tätigkeiten in Kundennähe (z. B. in der Physiotherapie, im Friseurhandwerk, bei der med. Fußpflege, der Maniküre, Pediküre, Augenoptik, Hörgeräteakustik), wenn der Abstand von 1,5 m nicht eingehalten werden kann, finden sich unter

https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/pdf/Abstandhalten.pdf?__blob=publicationFile&v=2.

Das Infopapier enthält unter anderem auch detaillierte Hinweise zum infektionsschutzgerechten Händewaschen (gründliche Händereinigung mit Seife für die Dauer von 20-30 Sek.) und zur Desinfektion im Arbeitszusammenhang und im Kundenkontakt, insbesondere auch bei der Nutzung des Mund-Nasen-Schutzes.

3.2.2.3.3. Empfehlungen zum Tragen von Schutzmasken, Begrenzung der Tragezeit

Für das Tragen von Schutzmasken im beruflichen Kontext gelten, anders als für den privaten Gebrauch, während der COVID-19-Pandemie eine Vielzahl ineinandergreifender Vorschriften und Regeln. Beim betrieblichen Gesundheitsschutz für schwangere Frauen sind im Hinblick auf das Tragen von Schutzmasken insbesondere folgende Faktoren zu beachten:

- ausreichende Verfügbarkeit von geeigneten Schutzmasken
- angemessene Vorgaben zum Tragen von geeigneten Schutzmasken für die schwangere Beschäftigte
- Beachtung von Tragezeiten und Tragepausen nach der Gefährdungsbeurteilung
- Prüfung, ob zum Schutz von schwangeren Frauen alle anwesenden Personen Schutzmasken tragen können (insbesondere, wenn Mindestabstände nicht eingehalten werden können)

Schutzmasken sind in der Regel auch für Schwangere geeignet. Es ist zu beachten, dass bestimmte Arten von Schutzmasken für Schwangere nicht dauerhaft geeignet sind. Es müssen Tragezeiten und ausreichend lange Tragepausen vorgesehen werden. Im Einzelnen:

- **Dicht anliegende Atemschutzmasken (FFP2, FFP3)** schützen als persönliche Schutzausrüstung (PSA) die Trägerin vor einer möglichen Infektion. Das Tragen dieser Atemschutzmasken ist grundsätzlich auch für Schwangere möglich. Die im Zusammenhang bei der Verwendung von Atemschutzmasken zu beachtenden Maßnahmen muss der Arbeitgeber im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung gemäß Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) festlegen. Informationen für das Tragen von FFP-Masken im Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege finden sich in der TRBA 250. Dort wird ausgeführt, dass davon auszugehen ist, dass sich die Maskenfilter beim Tragen nicht durch Stäube zusetzen, d. h. der Einatemwiderstand bleibt im Normbereich. Eine weitere Hilfestellung bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung bietet die DGUV Regel „112-190 „Benutzung von Atemschutzgeräten“ (<https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/1011>). Weitere Informationen zu Atemwiderständen von FFP-Masken sind in der Norm DIN EN 149 „Atemschutzgeräte – Filtrierende Halbmasken zum Schutz gegen Partikeln – Anforderungen, Prüfung, Kennzeichnung“ enthalten.

Abhängig von der Art der Atemschutzmasken und der Beanspruchung durch die ausgeführte Tätigkeit werden in der DGUV Regel 112-190 auch Anhaltswerte zu Tragezeiten und -pausen als Mindeststandards formuliert. Die empfohlenen Werte können sich verändern, sie **sind abhängig von der Arbeitsschwere** (Atemminutenvolumen), **den Umgebungseinflüssen** (Lufttemperatur, Luftfeuchte, Wärmestrahlung), **den Bekleidungseigenschaften** (z.B. schwere Schutzkleidung) **und der individuellen Dispositionen der Beschäftigten**. Allerdings berücksichtigt die DGUV-Regel 112-190 nicht **Besonderheiten für schwangere Beschäftigte**.

Die Festlegung von konkreten Tragezeiten und Tragepausen erfordert eine tätigkeitsorientierte Gefährdungsbeurteilung. Diese sollte möglichst unter Einbeziehung des Betriebsarztes erstellt werden. Das nicht nur kurzfristige Tragen eines belastenden Atemschutzes erfordert zudem eine arbeitsmedizinische Angebotsvorsorge.

- Besondere Belastungssituationen sind beim Tragen von **medizinischen Gesichtsmasken** („OP-Maske“, keine PSA) in der Regel nicht zu erwarten. Die Vorgaben der DGUV Regel 112-190 gelten nicht für medizinische Gesichtsmasken, da sie keine Atemschutzgeräte darstellen. Für medizinische Gesichtsmasken sind nur in Einzelfällen, etwa aufgrund des entsprechenden Hinweises der schwangeren Beschäftigten oder aufgrund des Ergebnisses der Gefährdungsbeurteilung, Tragepausen erforderlich.
- Es kann nicht grundsätzlich davon ausgegangen werden, dass das Tragen von **nicht normierten Mund-Nasen-Bedeckungen** (MNB, „Community-Masken“) für Schwangere dauerhaft geeignet ist und im beruflichen bzw.

ausbildungsbezogenen Zusammenhang hinlänglich vor Infektionen schützt. Die Vorgaben nach der DGUV Regel 112-190 sind aufgrund der anderen Beschaffenheit und Trageeigenschaften nicht auf solche Mund-Nasen-Bedeckungen übertragbar, ihr Atemwiderstand kann unter Umständen je nach Beschaffenheit und Nutzungsdauer noch höher sein als bei normierten Atemschutzmasken.

- Eine Alternative (vgl. auch Anlage zur SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung) stellen – vorbehaltlich besonderer anderer (landes-)rechtlicher Regelungen – **gebläseunterstützte Atemschutzgeräte** (gebläseunterstützte Masken, Hauben oder Helme mit auswechselbarem Partikelfilter) dar, da der Tragekomfort höher ist. Sie können allerdings nicht dem Fremdschutz dienen, außer wenn die Ausatemluft wirksam gefiltert wird (Klasse TM2P, TM3P bzw. TH2P oder TH3P (EN 12941 und EN 12942)). Bei Einsatz von gebläseunterstützten Atemschutzgeräten sollte Varianten mit Rückengeschirr oder ähnlichen Systemen der Vorzug gegenüber Systemen mit Bauchgurt gegeben werden.
- Gesichtsvisiere sowie Plexi- oder Acrylglasabtrennungen können keine Schutzmasken ersetzen, sondern nur ergänzenden Schutz bieten (siehe auch 3.2.2.2.).

Ausgehend von den genannten Anhaltswerten sind im Rahmen der mutterschutzrechtlichen Gefährdungsbeurteilung die besonderen Beanspruchungsfolgen bei schwangeren Frauen zu berücksichtigen (insbesondere infolge **des sich im Verlauf der Schwangerschaft zunehmend verringernden Lungenvolumens**).

Ggf. müssen für Schwangere zusätzlich **individuelle Tragepausen** in geschützter Umgebung ermöglicht werden. Die nach § 9 Absatz 3 MuSchG vom Arbeitgeber zu gewährenden Arbeitsunterbrechungen und Pausen (siehe auch 3.2.2.4.) ermöglichen es der Frau, individuelle Situationen der Überbeanspruchung durch das Tragen von Atemschutzmasken zu vermeiden.

Die Vorgaben der Verordnung zur **arbeitsmedizinischen Vorsorge** (ArbMedVV) zur Veranlassung einer arbeitsmedizinischen Angebotsvorsorge sind im Hinblick auf die Schutzmasken zu beachten. Unabhängig davon kann die Schwangere jederzeit eine Wunschvorsorge nach ArbMedVV zur individuellen Beratung wahrnehmen.

3.2.2.4. Besondere Wahrung allgemeiner Arbeitsschutzstandards

Nach § 9 Absatz 3 MuSchG hat der Arbeitgeber sicherzustellen, dass die schwangere Frau ihre Tätigkeit am Arbeitsplatz, soweit es für sie erforderlich ist, kurz unterbrechen kann. Er hat darüber hinaus sicherzustellen, dass sich die schwangere Frau während der Pausen und Arbeitsunterbrechungen unter geeigneten Bedingungen hinlegen, hinsetzen und ausruhen kann. Im Übrigen sollte der Arbeitgeber bzw. die Ausbildungsstelle während der COVID-19-Pandemie besonders auf die Wahrung allgemeiner Arbeitsschutzstandards zur Förderung der Gesundheit achten, z.B. durch

- Einhaltung ausreichender Arbeitspausen, insb. auch zum Essen, Trinken und für körperliche Bewegung,
- Vermeidung von besonderen beruflich bedingten psychischen Belastungen,
- Arbeitszeiten, ausreichende Ruhephasen, besondere Prüfung von Nachtarbeit

3.2.3. Sicherstellung des allgemeinen Infektionsschutzstandards im Betrieb

Zudem hat der Arbeitgeber bei der Überprüfung der Gefährdungsbeurteilung **das betriebliche Infektionsgeschehen** (unter 3.2.3.1.) und den für den privaten und öffentlichen Bereich geltenden jeweiligen Infektionsschutzstandard (unter 3.2.3.2.) zu berücksichtigen.

3.2.3.1. Berücksichtigung des betriebliches Infektionsgeschehens

3.2.3.1.1. Auftreten von Infektionsfällen

Ist im beruflichen Umfeld der Schwangeren (z.B. bei einer nachgewiesenen Infektion einer Kollegin oder eines Kollegen mit SARS-CoV-2 am Arbeitsplatz oder einer betreuten Person in einer Tageseinrichtung) **nachweislich eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2** aufgetreten, hat der Arbeitgeber der Schwangeren umgehend ein befristetes betriebliches Beschäftigungsverbot (Freistellung) **bis zum vollendeten 14. Tag nach dem Auftreten des Erkrankungsfalls** auszusprechen (Quarantänedauer); bei mehreren Erkrankungsfällen bis zum vollendeten 14. Tag nach dem letzten nachgewiesenen Erkrankungsfall.

Wird die schwangere Frau **nicht** bereits über eine **gesundheitsbehördliche Maßnahme** als Kontaktperson freigestellt, ist vom Arbeitgeber auf Basis seiner Gefährdungsbeurteilung für die Dauer der Abklärung ein betriebliches Beschäftigungsverbot (Freistellung) auszusprechen. Dies gilt, wenn eine schwangere Frau im direkten Arbeitsum-

feld der infizierten Person tätig ist oder im erweiterten Umfeld mögliche Übertragungswege im Rahmen der Betriebsstruktur bestehen. Wird die schwangere Frau bereits über eine **gesundheitsbehördliche Maßnahme freigestellt (Quarantäne)**, bedarf es insoweit keiner mutterschutzrechtlichen Freistellung mehr.

3.2.3.1.2. Auftreten von Verdachtsfällen

Bei einem **begründeten Verdachtsfall** einer SARS-CoV-2-Infektion im Arbeitsumfeld der Schwangeren, darf die Frau **für die Dauer der Abklärung** nicht beschäftigt werden. Bestätigt sich der Verdacht nicht, kann die Schwangere unter Einhaltung der Schutzmaßnahmen weiterbeschäftigt werden.

3.2.3.2. Nachvollziehen des allgemeinen (regionalen) Infektionsschutzstandards

Der allgemeine (regionale) Infektionsverlauf hat nicht zwangsläufig Auswirkungen auf den betrieblichen Gesundheitsschutz, weil der Arbeitgeber nur Gefährdungen zu vermeiden hat, die über das allgemeine Lebensrisiko hinausgehen. Ein berufliches Infektionsrisiko und damit eine berufliche Infektionsgefährdung geht nicht über das allgemeine Lebensrisiko hinaus, wenn das Infektionsrisiko der Beschäftigten im Betrieb lediglich im gleichen Maße steigt wie für die Allgemeinbevölkerung.

Es ist jedoch sicherzustellen, dass das Infektionsschutzniveau im Betrieb, das der Arbeitgeber durch seine Maßnahmen zum Schutz vor einer Infektionsgefährdung festlegt, dem Infektionsschutzniveau entspricht, das sich aus den **aktuell geltenden (regionalen) Infektionsschutzmaßnahmen** für den privaten und gesellschaftlichen Bereich ergibt. Der Infektionsschutz im privaten und gesellschaftlichen Bereich ist im betrieblichen Bereich in angemessener Form nachzuvollziehen. Das heißt nicht, dass die für den privaten Bereich geltenden Infektionsschutzvorgaben unmittelbar zu übernehmen sind, sondern angepasst an die betrieblichen Gegebenheiten Schutzmaßnahmen des betrieblichen Gesundheitsschutzes mit entsprechender Wirkung gefunden werden müssen.

- Zum einen kann dies durch **infektionsschutzrechtliche Regelungen** zum Gesundheitsschutz im Betrieb erfolgen. Auf der Grundlage des Infektionsschutzgesetzes erlassen die Bundesländer im Rahmen des allgemeinen Infektionsschutzes entsprechende Landesverordnungen. Sofern in diesen Landesverordnungen betriebliche Regelungen getroffen werden, sind diese neben den Regelungen zum Arbeitsschutz (SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung, SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard, SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel und branchenspezifische Konkretisierungen der Unfallversicherungsträger) zusätzlich zu berücksichtigen. Die Regelungen zum Arbeitsschutz geben einen bundesweit geltenden Standard vor. Die Landesverordnungen zum Infektionsschutz berücksichtigen die jeweilige Infektionslage vor Ort (regionales Infektionsgeschehen) und können im Einzelfall strengere Maßnahmen in den Betrieben vorgeben.
- Darüber hinaus können aber auch die für den privaten und gesellschaftlichen Bereich getroffenen Infektionsschutzmaßnahmen dazu führen, dass auch die betrieblichen Schutzmaßnahmen angepasst werden müssen, um einen gleichmäßigen Infektionsschutzstandard herbeizuführen. Der betriebliche Gesundheitsschutz orientiert sich insoweit an dem Schutzstandard, der für den privaten und gesellschaftlichen Bereich gilt.

Sofern trotz steigender Infektionszahlen seitens der für den Infektionsschutz zuständigen Behörden eine Verschärfung der Infektionsschutzmaßnahmen nicht für geboten gehalten wird, braucht der Arbeitgeber ebenfalls keine Verschärfung der betrieblichen Infektionsschutzmaßnahmen vorzusehen. Sofern die steigenden Infektionszahlen jedoch im privaten und gesellschaftlichen Bereich zu einer Verschärfung des Infektionsschutzes führen, ist dies auch im betrieblichen Gesundheitsschutz nachzuvollziehen.

Vor dem Hintergrund der starken Dynamik muss der Arbeitgeber daher die anlasslose Gefährdungsbeurteilung **insbesondere bei jeder Änderung der relevanten Arbeitsschutz- und Infektionsschutzvorschriften**, – möglichst unter Beteiligung der Fachkraft für Arbeitssicherheit und des betreuenden Betriebsarztes/der betreuenden Betriebsärztin – daraufhin überprüfen,

- ob mit den darin festgelegten Maßnahmen noch sichergestellt ist, dass das Infektionsschutzniveau im Betrieb mindestens dem Infektionsschutzniveau entspricht, das sich aus den aktuell geltenden (regionalen) Infektionsschutzmaßnahmen für den privaten und gesellschaftlichen Bereich ergibt, und
- ob ein betriebliches Beschäftigungsverbot für eine schwangere Frau erforderlich ist oder ob sie ihre Tätigkeit wieder aufnehmen kann.

3.2.4. Hinweise für ausgewählte Tätigkeitsbereiche und Branchen

Beim Publikumsverkehr, körpernahe Kunden- und Patientenkontakt und überall dort, wo der nötige Abstand nicht eingehalten werden kann, können Tätigkeiten eine unverantwortbare Gefährdung darstellen. Entscheidend

ist die fachkundige Überprüfung der Gefährdungsbeurteilung unter Einbeziehung des Betriebsarztes. Die Gefährdungsbeurteilung muss wegen der dynamischen Entwicklung immer bei Bedarf (insbesondere bei Änderung von relevanten Arbeitsschutz- und Infektionsschutzbestimmungen) kurzfristig aktualisiert werden. Das gilt insbesondere in folgenden Arbeitsbereichen:

- im Gesundheitsdienst
- in der Wohlfahrtspflege,
- in der Alten- und Krankenpflege,
- im Verkauf im Einzelhandel und in Apotheken,
- bei der Gästebewirtung,
- bei Einlasskontrollen,
- bei Behördentätigkeiten mit direktem Publikumsverkehr,
- im Personentransport,
- im Friseurhandwerk, Kosmetik- und Wellnessbereich,
- in der Kinderbetreuung, in Kindertagesstätten sowie Schulen und Hochschulen,
- in Sportstudios und Freizeiteinrichtungen.

3.2.4.1. Gesundheits- und Pflegebereich

In **Krankenhäusern, Pflegeheimen, Arztpraxen oder ähnlichen Betrieben des Gesundheitsdienstes**, sind grundsätzlich patienten- bzw. bewohnerferne Tätigkeiten zu bevorzugen. Ansonsten ist je nach Einsatzort der Schwangeren sowie den organisatorischen Regelungen und dem damit verbundenen Risiko eines Kontaktes zu infizierten Patienten zu differenzieren.

- Sofern eine Trennung in Bereiche für Patientinnen und Patienten mit Verdacht auf oder mit bestätigter Infektion durch SARS-CoV-2 und Bereiche ohne solche Patientinnen und Patienten sicher gewährleistet ist (z. B. durch Testung bei Aufnahme), ist zu prüfen, ob die Schwangere im „SARS-CoV-2-freien“ Bereich eingesetzt werden kann.
- Ist eine solche Trennung nicht gewährleistet, sind patientennahe Tätigkeiten auf der Normalstation unzulässig.
- Insbesondere auf Infektionsstationen, Notaufnahmen und interdisziplinären Intensivstationen ist die Beschäftigung einer schwangeren Frau grundsätzlich unzulässig.

Ob andere Tätigkeiten im Gesundheitswesen möglich sind, bspw. in der Verwaltung, ist sorgfältig zu prüfen.

Für den Gesundheitsdienst sind die TRBA 250 und die ergänzenden Regelungen in der TRBA 255 „Arbeitsschutz beim Auftreten von nicht impfpräventablen respiratorischen Viren mit pandemischem Potential“ anzuwenden.

3.2.4.2. Einzelhandel- und Dienstleistungsbereich

Ein erhöhtes Risiko kann unter anderem dann bestehen, wenn schwangere Frauen an ihrem Arbeitsplatz einem **vermehrten Kontakt zu einer größeren Anzahl Personen** (z.B. Kollegen, Kunden, Publikum, zu betreuenden Kindern oder anderen Personen) ausgesetzt sind **und Abstandsgebote nicht eingehalten werden können**.

Ein vermehrter Kontakt zu Kunden kann z.B. an Arbeitsplätzen im **Einzelhandel, in Friseur- und Kosmetikeinrichtungen, Gaststätten** usw. bestehen. Kann ein damit verbundenes Infektionsrisiko nicht durch technische oder organisatorische Maßnahmen auf ein für die schwangere Frau vertretbares Maß reduziert werden, kann die schwangere Mitarbeiterin nicht mehr an ihrem Arbeitsplatz beschäftigt werden.

3.2.4.3. Kindertageseinrichtungen, Schulen und Hochschulen

Bei der Kinderbetreuung in Kindertageseinrichtungen oder bei einer Tagesmutter, der Betreuung und Unterrichtung von Schülerinnen und Schülern an Schulen sowie bei theoretischen und praktischen Lehrveranstaltungen an Hochschulen – im Sinne des Inklusionsgedankens sind unter diesen Gruppen auch Menschen mit Handicap - kann das Risiko einer Gefährdung einer Schwangeren in vielen Fällen nicht ausreichend begrenzt werden. Die Beschäftigung einer schwangeren Mitarbeiterin ist dann in diesen Fällen nicht möglich.

An Präsenzveranstaltungen (insbesondere auch bei Prüfungen in Präsenz) können schwangere Schülerinnen und Studentinnen grundsätzlich teilnehmen, sofern ein Hygienekonzept vorhanden ist und umgesetzt wird. Im Einzelnen regelt das die Gefährdungsbeurteilung. Schwangere mit Vorerkrankungen, die ein Risiko für einen erschwerten COVID 19-Krankheitsverlauf haben, können sich von der Präsenzplicht befreien lassen.

3.2.5. Ärztlicher Gesundheitsschutz für schwangere Beschäftigte

Individuelle Risiken für schwangere Frauen (wie z. B. Vorerkrankungen) oder das ungeborene Kind sind dem Arbeitgeber in der Regel nicht bekannt und können daher von ihm in der Gefährdungsbeurteilung i.d.R. nicht berücksichtigt werden. Sie sind vielmehr vom behandelnden Arzt/der behandelnden Ärztin zu ermitteln. Soweit dies aus gesundheitlicher (mutterschutzrechtlicher) Sicht notwendig ist, kann er bzw. sie Einschränkungen beruflicher Tätigkeiten der schwangeren Beschäftigten für den Arbeitgeber verbindlich in einem sog. „ärztlichen Beschäftigungsverbot“ festlegen. Ein ärztliches Beschäftigungsverbot kann auch befristet ausgestellt werden.

Die Verpflichtung des Arbeitgebers zur Erstellung und Überprüfung der Gefährdungsbeurteilung besteht ungeachtet davon und wird durch die Einbindung der Frauenärztin/des Frauenarztes nicht ersetzt.

3.3. Gesundheitsschutz für stillende Beschäftigte

Bei der Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung für stillende Beschäftigte während der COVID-19-Pandemie sind folgende Gesichtspunkte zu berücksichtigen:

3.3.1. Vorgaben zum betrieblichen Gesundheitsschutz für Stillende

Unabhängig von einer Ausgangs- bzw. Kontaktbeschränkung gilt die Pflicht, eine Frau zum Stillen außerhalb der Einrichtung bzw. des Betriebs freizustellen (sofern kein geeigneter infektionsgeschützter Raum zum Stillen vorhanden ist), wenn eine COVID-19-Erkrankung in der Einrichtung bzw. im Betrieb auftritt. Gleiches gilt in einer Einrichtung/einem Betrieb mit dauernd erhöhtem Infektionsrisiko für das Kind im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung, beispielsweise in einer Kindertageseinrichtung oder einer Arztpraxis. Ist eine Beschäftigung im Homeoffice möglich, können Freistellungen zum Stillen außerhalb der Einrichtung/des Betriebs und die für eine Frau damit verbundenen Umstände vermieden werden.

3.3.1.1. Erkenntnislage zum Infektionsrisiko für stillende Frauen und ihr Kind

Das Risiko einer Übertragung von SARS-CoV-2 durch Muttermilch ist weiterhin unklar, aber unwahrscheinlich. Seltene Einzelfallberichte über Virusnachweise (RT-PCR) in der Muttermilch lassen eine Erregerübertragung möglich erscheinen. Ob es sich hierbei um vitale und somit infektiöse Viren handelt ist unklar.

Das Stillen wird aber auch **erkrankten oder mit SARS-CoV-2 infizierten Müttern** empfohlen (vgl. DGGG, Empfehlung 11 und 12 des Empfehlungspapiers zu SARS-CoV-2/COVID-19 in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett, https://www.dggg.de/fileadmin/documents/Weitere_Nachrichten/2020/Update_COVID_Empfehlungen.pdf).

Haupttrisikofaktoren für eine Übertragung beim Stillen sind **die aerogene Übertragung bzw. die Tröpfchen- oder Schmierinfektion infolge des engen Kontaktes**. Daher sollten beim Stillen bestimmte Hygienemaßnahmen beachtet werden (gründliches Händewaschen vor und nach dem Kontakt mit dem Kind, Händedesinfektion und Tragen von Schutzmasken).

3.3.1.2. Einzelfallbewertung für eine unverantwortbare Gefährdung für Stillende

Vor diesem Hintergrund ist bei stillenden Beschäftigten im Einzelfall zu prüfen, ob eine unverantwortbare Gefährdung besteht. Anders als bei schwangeren Beschäftigten besteht für stillende Beschäftigte keine Regelvermutung für eine unverantwortbare Gefährdung. In der Regel dürfte keine Notwendigkeit bestehen, für eine stillende Frau ein betriebliches Beschäftigungsverbot (Freistellung) auszusprechen.

Der Schutz eines Kindes vor Infektionen außerhalb des Arbeitsumfeldes ist nicht vom Anwendungsbereich des MuSchG erfasst. Das MuSchG erfasst nicht den Schutz von Kindern vor Infektionen durch Aerosole und Tröpfchen oder durch Schmierinfektionen beim engen Kontakt mit der stillenden oder nicht stillenden Mutter oder mit anderen Kontakt- und Betreuungspersonen (Vater, Geschwister etc.). Insoweit werden stillende Frauen ebenso wie nicht stillende Frauen nach den allgemeinen arbeitsschutzrechtlichen Vorgaben (hier insbesondere nach der Biostoffverordnung) sowie dem Infektionsschutzgesetz geschützt.

3.3.1.3. Tätigkeitsbezogene Impfungen von stillenden Beschäftigten

Soweit stillende Beschäftigte aufgrund ihrer beruflichen Tätigkeiten einen Anspruch auf Impfung gegen COVID-19 haben sollten, ist zu berücksichtigen, dass zur Anwendung der COVID-19-Impfstoffe in der Stillzeit aktuell keine Daten vorliegen. Eine Impfung von Stillenden wird daher mangels ausreichender Datenlage nicht von der Ständigen Impfkommission empfohlen. Die STIKO hält es allerdings für unwahrscheinlich, dass eine Impfung der Mutter **während der Stillzeit** ein Risiko für den Säugling darstellt. Im Rahmen der partizipativen Entscheidungsfindung kann eine Impfung der stillenden Frau nach Auffassung der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) vorgenommen werden.

3.3.2. Betriebliche Schutzmaßnahmen für stillende Beschäftigte im Hinblick auf SARS-CoV-2

Für Stillende sind die allgemeinen arbeitsschutzrechtlichen (hier insbesondere nach der Biostoffverordnung) und infektionsschutzrechtlichen Vorgaben einzuhalten. Soweit im Einzelfall keine unverantwortbare Gefährdung festgestellt wird, bedarf es für stillende Beschäftigte keiner besonderen Sicherstellung der infektionsschutz- und arbeitsschutzrechtlichen Maßgaben wie für schwangere Beschäftigte unter 3.2.

Wenn die Frau ihr **Kind im Betrieb oder am Ausbildungsplatz stillen** muss und dort ein für das Kind erhöhtes Infektionsrisiko besteht, muss ein geeigneter Raum für das Stillen zur Verfügung stehen, in dem kein erhöhtes Infektionsrisiko besteht und der ohne erhöhtes Infektionsrisiko für das Kind zugänglich ist. In diesem Raum muss der stillenden Frau eine Gelegenheit zum Händewaschen oder Händedesinfektionsmittel zur Verfügung stehen.

Besteht in einer Einrichtung/im Betrieb/in der Ausbildungsstätte – aufgrund von beruflich bedingtem besonderen Personenkontakt oder aufgrund von Verdachtsfällen – ein erhöhtes Infektionsrisiko und ist kein geeigneter infektionsschutzgeschützter Raum zum Stillen vorhanden, ist die Frau jedes Mal **zum Stillen außerhalb der Einrichtung/des Betriebs freizustellen** (beispielsweise zu Hause bei geringer Entfernung zur Einrichtung/zum Betrieb/zur Ausbildungsstätte oder in einem geeigneten Raum in der Nähe der Einrichtung/des Betriebs/der Ausbildungsstätte). Kommt eine Beschäftigung im Homeoffice in Betracht, können Freistellungen zum Stillen außerhalb der Einrichtung/des Betriebs/der Ausbildungsstätte und die für eine Frau damit verbundenen Umstände vermieden werden.

3.4. Finanzielle Absicherung von schwangeren und stillenden Beschäftigten, insb. bei Kurzarbeit im Betrieb

3.4.1. Einkommensschutz für die schwangere und stillende Beschäftigte

Sofern Arbeitgeber eine unverantwortbare Gefährdung nicht vermeiden können und ein Beschäftigungsverbot (Freistellung) erforderlich ist, greift für Beschäftigte der mutterschutzrechtliche Einkommensschutz (Lohnfortzahlung für schwangere und stillende Beschäftigte durch den Arbeitgeber, Leistungen der gesetzlichen und ggf. auch der privaten Krankenversicherung). Schwangere und stillende Frauen haben danach bei Beschäftigungsbeschränkungen und -verboten Anspruch auf Fortzahlung des durchschnittlichen Arbeitsentgelts (sog. **Mutterschutzlohn**, vgl. §§ 18 und 21 MuSchG).

3.4.2. Aufwendungsersatz für den Arbeitgeber

Der Arbeitgeber hat für seine insoweit getätigten Aufwendungen einen Erstattungsanspruch gegenüber dem so genannten U2-Arbeitgeber-Umlagetopf. Die Krankenkassen (bzw. die Minijob-Zentrale) erstatten ihm auf Antrag in vollem Umfang das von ihm nach § 18 MuSchG bei Beschäftigungsverboten an die schwangere oder stillende Frau gezahlte Arbeitsentgelt (sog. Mutterschutzlohn). Auskünfte erteilen die zuständigen Krankenkassen bzw. die Minijob-Zentrale.

Zur Rückfinanzierung dieser Aufwendungen nehmen alle Arbeitgeber am U2-Verfahren nach dem Aufwenausgleichsgesetz (AAG) teil.

3.4.3. Zusammentreffen von Beschäftigungsverbot und Kurzarbeit

Im Zuge der COVID-19-Pandemie wurden Rechtsunsicherheiten im Hinblick auf die Frage offenkundig, ob und in welchem Umfang Frauen Mutterschaftsleistungen erhalten, wenn in ihrem Betrieb Kurzarbeit festgelegt ist. Diesen Rechtsunsicherheiten wird durch ein Orientierungspapier entgegengewirkt, in dem die Bundesministerien für Gesundheit, für Arbeit und Soziales und für Familie, Senioren, Frauen und Jugend eine gemeinsame Rechtsauffassung zu dieser Frage formulieren. Danach besteht auch während Kurzarbeit im Betrieb für schwangere Frauen im Beschäftigungsverbot (Freistellung) ein Anspruch auf Mutterschaftsleistungen.

Nähere Informationen sind zu finden im Orientierungspapier „Mutterschaftsleistungen bei Kurzarbeit“ unter <https://familienportal.de/blob/156608/d4bc3e12ad12e611a76062b53b74bfc4/orientierungspapier-mutterschaftsleistungen-bei-kurzarbeit-data.pdf> sowie unter <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/aktuelles/alle-meldungen/volle-mutterschaftsleistungen-auch-waehrend-kurzarbeit-im-betrieb/156596>.

C. Beratung zum Mutterschutz

Für Einzelfragen im Zusammenhang mit Gesundheitsschutz, Arbeitsschutz und Kündigungsschutz sind die Aufsichtsbehörden zuständig:

<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/familie/familienleistungen/mutterschaftsleistungen/aufsichtsbehoerden-fuer-den-mutterschutz-und-kuendigungsschutz/aufsichtsbehoerden-fuer-mutterschutz-und-kuendigungsschutz--informationen-der-laender/73648>

Zum Leistungsrecht bzw. zum Einkommensschutz während des Mutterschutzes beraten die Krankenkassen und – im Fall von Kurzarbeit im Betrieb – auch die Bundesagentur für Arbeit.

D. Anhang: Hinweise und Links auf Umsetzungshinweise zum Mutterschutz während der COVID-19-Pandemie der Länder

Die Auflistung zu Links und Hinweisen der Länder wird gesondert veröffentlicht.