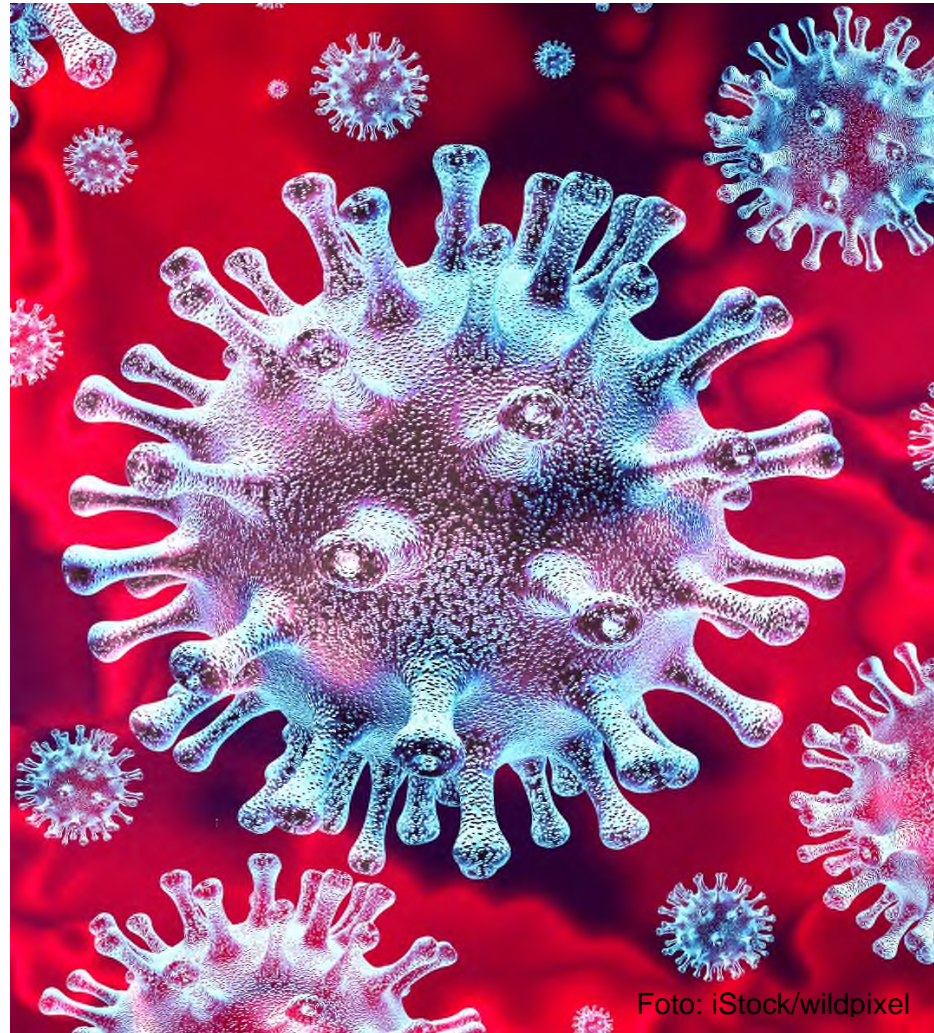


## Ratgeber



Mutterschutz

# Coronavirus (SARS-CoV-2)

## Allgemeine Informationen zu SARS-CoV-2 und Schwangerschaft

Die Übertragung der Infektion erfolgt hauptsächlich über Aerosole und Tröpfchen.

Die Inkubationszeit von der Ansteckung bis zur Erkrankung liegt bei 2-14 Tagen (im Mittel 5-6 Tage). Infizierte können bereits vor Ausbruch von Symptomen die Infektion verbreiten.

Häufigste Symptome sind Fieber, Husten, Schnupfen und Geruchs-/Geschmacksstörungen. Die große Mehrheit der SARS-CoV-2-infizierten Schwangeren entwickelt entweder keine oder nur leichte bis mittelschwere Symptome. Symptomatische Infektionen sind dabei im letzten Drittel der Schwangerschaft häufiger als im ersten Drittel.

Nach derzeitigem<sup>1</sup> Kenntnisstand gibt es bisher

- **keine Hinweise** für
  - ein erhöhtes Infektionsrisiko während der Schwangerschaft
  - eine Übertragung über Gegenstände
  - ein erhöhtes Risiko für Fehlbildungen des Kindes
- **nur in sehr seltenen Fällen Hinweise** für
  - eine Übertragung des Virus auf das Ungeborene
  - eine mögliche Übertragung durch Stillen
  - allerdings jeweils ohne hinreichende Anhaltspunkte für eine Gefährdung des Kindes.
- **sichere Hinweise** für
  - schwerere Krankheitsverläufe (Notwendigkeit der Krankenhausbehandlung, Intensivbehandlung und Beatmung) während der Schwangerschaft als bei gleichaltrigen nichtschwangeren Frauen, allerdings meist bei zugrundeliegenden Vorerkrankungen bzw. Risikofaktoren (vor allem Alter > 35 Jahre, BMI  $\geq$  30, vorbestehendem Bluthochdruck oder Diabetes)
  - ein erhöhtes Sterberisiko für Schwangere bei Erkrankung mit Symptomen bei insgesamt aber altersentsprechend geringem Risiko zu versterben
  - ein erhöhtes Risiko für spontane Fehlgeburten oder intrauterinen Fruchttod

**Schwangere sind damit insgesamt als Risikogruppe einzustufen.**

## Unverantwortbare Gefährdung nach § 9 MuSchG

### a) Schwangere Frauen

#### Alle Branchen

#### Allgemein

Eine unverantwortbare Gefährdung ist insbesondere anzunehmen, wenn

- Kontakt zu ständig wechselnden Personen oder
- regelmäßig Kontakt zu einer größeren Zahl an Personen

besteht und geeignete Schutzmaßnahmen nicht eingehalten werden können.

**Zu den geeigneten Schutzmaßnahmen gehört mindestens** die konsequente Umsetzung der AHA+L-Regel (Mindestabstand von 1,5 m zu anderen Personen, Husten und Niesen in die

---

<sup>1</sup> Die Datenlage ist allerdings bisher begrenzt, so dass eine abschließende Bewertung derzeit nicht möglich ist.

Armbeuge oder ein Taschentuch, regelmäßiges Waschen bzw. Desinfizieren der Hände, regelmäßige Reinigung von Oberflächen, Tragen einer Maske durch andere Personen, ausreichendes Lüften).

Schwangere dürfen ebenfalls eine Alltagsmaske bzw. medizinischen Mund-Nasen-Schutz (OP-Masken) tragen. Da auch das Tragen dieser Masken mit einem gewissen Atemwiderstand verbunden sein kann, ist im Einzelfall zu prüfen, ob die Tragedauer begrenzt werden muss und Tragepausen erforderlich sind. Dies gilt auch im Fall von Beschwerden wie z. B. Übelkeit, Schwindel oder Kopfschmerzen. Die Prüfung sollte individuell unter Beteiligung der Betriebsärztin / des Betriebsarztes erfolgen. Es gibt keine Belege dafür, dass das Tragen einer Alltagsmaske oder eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes (OP-Masken) die Sauerstoffaufnahme in relevantem Umfang beeinträchtigt.

Das Tragen von zertifizierten Atemschutzmasken (FFP2) ist ebenfalls grundsätzlich auch für Schwangere eine geeignete Schutzmaßnahme. Aufgrund des erhöhten Atemwiderstandes sind die zulässige Tragezeit und erforderliche Tragepausen individuell unter Einbeziehung der Betriebsärztin / des Betriebsarztes zu klären.

Die weiteren Vorgaben der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel sind einzuhalten.

Aufgrund der dynamischen Entwicklung der Infektionszahlen ist die regionale Ausbreitung von COVID-19 zu beobachten und die damit verbundene Gefährdung immer wieder neu zu bewerten.

### **Erkrankungsfall im Betrieb**

Eine unverantwortbare Gefährdung liegt vor, wenn im Arbeitsumfeld der Schwangeren eine Infektion mit SARS-CoV-2 aufgetreten ist. In diesen Fällen ist ein befristetes Beschäftigungsverbot bis zum 14. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall auszusprechen. Bei einem Verdachtsfall im Arbeitsumfeld der Schwangeren ist bis zur Abklärung ebenfalls ein Beschäftigungsverbot auszusprechen. Bestätigt sich der Verdacht nicht, kann die Schwangere weiter beschäftigt werden.

In Abhängigkeit von der regionalen Ausbreitung kann in Absprache mit dem Betriebsarzt auch unabhängig vom Auftreten einer Erkrankung oder eines Verdachtsfalls im Betrieb ein befristetes betriebliches Beschäftigungsverbot erforderlich sein.

### **Spezielle Branchen**

Eine unverantwortbare Gefährdung ist auch dann anzunehmen, wenn als Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung das arbeitsplatzbedingte berufliche Infektionsrisiko unter Berücksichtigung des Übertragungsweges höher ist, als in der Allgemeinbevölkerung. Dabei sind aktuelle Kontaktbeschränkungen zu berücksichtigen. Das betrifft vor allem Einrichtungen des Gesundheitswesens. Schwangere dürfen keine Tätigkeiten an Patientinnen und Patienten mit Verdacht auf oder mit bestätigter Infektion durch SARS-CoV-2 verrichten.

**Krankenhäuser:** in Krankenhäusern sind grundsätzlich patientenferne Tätigkeiten zu bevorzugen. Ansonsten ist je nach Einsatzort der Schwangeren sowie den organisatorischen Regelungen und dem damit verbundenen Risiko eines Kontaktes zu infizierten Patienten sowie unter Berücksichtigung der aktuellen Infektionslage zu differenzieren.

Sofern eine Trennung in Bereiche mit Patientinnen und Patienten mit Verdacht auf oder mit bestätigter Infektion durch SARS-CoV-2 und Bereiche mit Patientinnen und Patienten mit abgeschlossener Infektion (z. B. durch Testung bei Aufnahme<sup>2</sup>) gewährleistet ist kann die Schwangere im „SARS-CoV-2-freien“ Bereich eingesetzt werden.

Ist eine solche Trennung nicht gewährleistet, sind patientennahe Tätigkeiten insbesondere auf Infektionsstationen, Notaufnahmen, interdisziplinären Intensivstationen und Stationen der inneren Medizin in der Regel unzulässig. Ein Einsatz in anderen Bereichen ist sorgfältig zu prüfen. Entscheidend ist die fachkundig durchgeführte Gefährdungsbeurteilung unter

---

<sup>2</sup> PCR-Test. Antigen-Schnelltests sind nicht ausreichend zuverlässig.

Einbeziehung des Betriebsarztes. Die Gefährdungsbeurteilung muss wegen der dynamischen Entwicklung der Infektionslage regelmäßig kurzfristig aktualisiert werden.

Bei Auftreten von Erkrankungsfällen bzw. Ausbrüchen im Arbeitsumfeld der Schwangeren s. oben im Abschnitt „Erkrankungsfall im Betrieb“.

**Arzt- und Zahnarztpraxen:** ähnlich wie in Krankenhäusern kann grundsätzlich differenziert werden, ob ein Kontakt zu mit SARS-CoV-2 infizierten Patientinnen und Patienten zu erwarten ist oder nicht. In allgemeinmedizinischen, allgemeinmedizinisch-internistischen oder lungenfachärztlichen Praxen ist dies beispielsweise ebenso wie in pädiatrischen Praxen immer anzunehmen, in chirurgischen, orthopädischen, neurologischen, psychiatrischen oder Augen- bzw. Hautarztpraxen und Zahnarztpraxen beispielsweise abhängig von der regionalen Inzidenz<sup>3</sup> weniger. Die Beurteilung muss daher unter Berücksichtigung der aktuellen regionalen Infektionslage erfolgen.

**Altenpflegeheime:** ein Einsatz ist in Altenpflegeheimen bei bewohnernahen Tätigkeiten wegen des engen Kontaktes und der immer wieder auftretenden Ausbrüche sorgfältig zu prüfen<sup>2</sup>. Dabei kann berücksichtigt werden, inwieweit ein Eintrag von Infektionen in die Einrichtung durch Personal, Besucher und Bewohner z. B. durch Testung ausgeschlossen werden kann. Entscheidend ist die fachkundig durchgeführte Gefährdungsbeurteilung unter Einbeziehung des Betriebsarztes. (Zum Vorgehen bei Auftreten von Erkrankungsfällen bzw. Ausbrüchen unter Bewohnern oder Beschäftigten s. oben im Abschnitt „Erkrankungsfall im Betrieb“).

**Ambulante Pflege:** eine erhöhte Gefährdung ist anzunehmen, wenn mit SARS-CoV-2 infizierte Kunden gepflegt werden.

**Kindertagesstätten:** ein erhöhtes Risiko ist anzunehmen, da Kinder besonders häufig ohne oder nur mit geringer Symptomatik erkranken und gleichzeitig in der Regel die allgemein empfohlenen Hygienemaßnahmen von Kindern sowie ein Mindestabstand von 1,5 m nicht eingehalten werden können.

**Schulen:** im Einzelfall und abhängig von der Schulform ist zu prüfen, ob ein erhöhtes Risiko vorliegt, z. B. weil ein Mindestabstand von 1,5 m bzw. andere AHA+L-Regeln nicht eingehalten werden können. In Grundschulen ist derzeit insbesondere in den unteren Klassenstufen aufgrund des noch bestehenden engen Kontaktes zu den Kindern generell ein erhöhtes Risiko anzunehmen.

**Gastronomie:** für Bedienpersonal liegt aufgrund des nicht einzuhaltenden Mindestabstands und des Kontakts zu ständig wechselnden Gästen ohne Maske in hoher Zahl ein erhöhtes Risiko vor.

**Frisiersalons und weitere körpernahe Dienstleistungen (Kosmetik, Visagistin, Tätowieren, Piercing etc.):** bei diesen Tätigkeiten liegt aufgrund des nicht einzuhaltenden Mindestabstands, des Kontakts zu ständig wechselnden Kunden und eines Gesichtskontakts von häufig mehr als 15 Minuten in der Regel ein erhöhtes Risiko vor.

**Weitere Branchen mit Publikumskontakt** (z. B. Verkaufs- und Kassiertätigkeiten im Einzelhandel) / **oder regelmäßiger Kontakt zu einer größeren Zahl an Ansprechpersonen**, auch betriebsintern (z. B. in einem Großraumbüro): maßgeblich für die Gefährdungsbeurteilung sind insbesondere Art und Häufigkeit der Kontakte sowie die Zusammensetzung des Publikums, zu dem Kontakt besteht.

Folgende Fragen sind im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung zu klären:

- Kann zu anderen Personen ein Mindestabstand von 1,5 Metern eingehalten werden?
- Sind Lage, Größe und Lüftungsverhältnisse am Arbeitsplatz eher ungünstig?
- Besteht Kontakt zu ständig wechselndem Publikum bzw. wechselnden Personen in großer Zahl?

---

<sup>3</sup> Je nach Ausbreitung des Infektionsgeschehens kann dies regional unterschiedlich sein und sich insbesondere kurzfristig ändern.



- Ist ein Gesichtskontakt („face-to-face“), z. B. im Rahmen eines persönlichen Gesprächs, unvermeidbar und dauert länger als 15 Minuten?
- Ist eine hohe Zahl von COVID-19-Infizierten in der Region anzunehmen?

Grundsätzlich sollte die Möglichkeit einer Umsetzung in einem vom Publikumskontakt räumlich getrennten Bereich (bei Großraumbüros z. B. auch Home-Office) geprüft werden.

### **Vorgehen bei geimpften Schwangeren bzw. nach durchgemachter Infektion**

Eine Impfung gegen SARS-CoV-2 bietet keinen 100-prozentigen Schutz vor einer Infektion. Es ist zudem nicht ausreichend geklärt, ob die Impfung gegen alle Virusvarianten gleich gut schützt, schwere Erkrankungen auch für Schwangere ausreichend sicher verhindert und wie lange der Impfschutz anhält. Eine Weitergabe des Virus durch Geimpfte ist möglich, eine erneute Infektion nach durchgemachter Infektion nicht ausreichend sicher auszuschließen.

Bis auf weiteres sind daher die oben beschriebenen Maßnahmen auch nach vollständiger Impfung oder durchgemachter Infektion der Schwangeren zu berücksichtigen.

### **b) Stillende Mütter**

Da bisher keine Hinweise für eine Relevanz einer in sehr seltenen Fällen möglichen Übertragung von SARS-CoV-2 durch Muttermilch vorliegen, ist in der Regel keine unverantwortbare Gefährdung für stillende Mütter anzunehmen. Auch erkrankten bzw. infizierten Müttern wird das Stillen weiterhin empfohlen.

### **Weitere Informationen und Ansprechpartner**

#### **Ausgewählte wichtige Links:**

Infopapier des Ausschusses für Mutterschutz:

[https://www.ausschuss-fuer-mutterschutz.de/fileadmin/content/Dokumente/Informationapapier\\_Mutterschutz\\_und\\_SARS-CoV\\_2.pdf](https://www.ausschuss-fuer-mutterschutz.de/fileadmin/content/Dokumente/Informationapapier_Mutterschutz_und_SARS-CoV_2.pdf)

FAQ des Ausschusses für Mutterschutz:

<https://www.ausschuss-fuer-mutterschutz.de/informationen-zum-mutterschutz-des-bmfsfj/faq-zu-mutterschutz-und-sars-cov-2>

Empfehlungen zu SARS-CoV-2/COVID-19 in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett.

Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (DGGG):

[https://www.dggg.de/fileadmin/data/Stellungnahmen/DGGG/2021/Update\\_COVID\\_Empfehlungen\\_Schwangerschaft\\_Geburt\\_Wochenbett\\_November\\_2021\\_01.pdf](https://www.dggg.de/fileadmin/data/Stellungnahmen/DGGG/2021/Update_COVID_Empfehlungen_Schwangerschaft_Geburt_Wochenbett_November_2021_01.pdf) (jeweils aktuelle Fassung beachten!)

Bundesinstitut für Risikobewertung:

[https://www.bfr.bund.de/de/kann\\_das\\_neuartige\\_coronavirus\\_ueber\\_lebensmittel\\_und\\_gegenstaende\\_uebertragen\\_werden\\_-244062.html](https://www.bfr.bund.de/de/kann_das_neuartige_coronavirus_ueber_lebensmittel_und_gegenstaende_uebertragen_werden_-244062.html)

FAQ des Robert-Koch-Instituts:

<https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html;jsessionid=2070137664A978F6F1DECE3DB2DE9F9A.internet071?nn=2386228>

Stellungnahme der Nationalen Stillkommission:

<https://www.mri.bund.de/de/themen/nationale-stillkommission/stellungnahmen/stillen-covid-19/>

SARS-CoV-2 Arbeitsschutzregel:

[https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/AR-CoV-2/pdf/AR-CoV-2.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=4](https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/AR-CoV-2/pdf/AR-CoV-2.pdf?__blob=publicationFile&v=4)

Für weitere Informationen steht Ihnen Ihr Staatliches Gewerbeaufsichtsamt gern zur Verfügung.

## Die Staatlichen Gewerbeaufsichtsämter des Landes Niedersachsen

<b>Braunschweig</b> Ludwig-Winter-Str. 2 38120 Braunschweig	Telefon: 0531 35476-0 Telefax: 0531 35476-333 E-Mail: Poststelle@gaa-bs.niedersachsen.de
<b>Celle</b> Im Werder 9 29221 Celle	Telefon: 05141 755-0 Telefax: 05141 755-66 E-Mail: Poststelle@gaa-ce.niedersachsen.de
<b>Cuxhaven</b> Elfenweg 15 27474 Cuxhaven	Telefon: 04721 506-200 Telefax: 04721 506-260 E-Mail: Poststelle@gaa-cux.niedersachsen.de
<b>Emden</b> Brückstraße 38 26725 Emden	Telefon: 04921 9217-0 Telefax: 04921 9217-58 E-Mail: Poststelle@gaa-emd.niedersachsen.de
<b>Göttingen</b> Alva-Myrdal-Weg 1 37085 Göttingen	Telefon: 0551 5070-01 Telefax: 0551 5070-250 E-Mail: Poststelle@gaa-goe.niedersachsen.de
<b>Hannover</b> Am Listholze 74 30177 Hannover	Telefon: 0511 9096-0 Telefax: 0511 9096-199 E-Mail: Mutterschutz@gaa-h.niedersachsen.de
<b>Hildesheim</b> Goslarsche Str. 3 31134 Hildesheim	Telefon: 05121 163-0 Telefax: 05121 163-99 E-Mail: Poststelle@gaa-hi.niedersachsen.de
<b>Lüneburg</b> Auf der Hude 2 21339 Lüneburg	Telefon: 04131 15-1400 Telefax: 04131 15-1401 E-Mail: Poststelle@gaa-lg.niedersachsen.de
<b>Oldenburg</b> Theodor-Tantzen-Platz 8 26122 Oldenburg	Telefon: 0441 799-0 Telefax: 0441 799-2700 E-Mail: Poststelle@gaa-ol.niedersachsen.de
<b>Osnabrück</b> Johann-Domann-Straße 2 49080 Osnabrück	Telefon: 0541 5035-00 Telefax: 0541 5035-01 E-Mail: Poststelle@gaa-os.niedersachsen.de

### Herausgeber

Staatliches Gewerbeaufsichtsamt Göttingen  
Zentrale Unterstützungsstelle für Berichtswesen,  
Informations- und Öffentlichkeitsarbeit (ZUSBIÖ)  
Alva-Myrdal-Weg 1  
37085 Göttingen  
Telefon: 0551 5070-01  
Telefax: 0551 5070-250  
E-Mail: zusbioe@gaa-goe.niedersachsen.de

Inhalt: Staatliches Gewerbeaufsichtsamt Hannover  
Gestaltung: ZUSBIÖ  
Stand: 02.12.2021