

# Informationen zum Mutterschutz im Zusammenhang mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2), Stand 24.03.2020

## Allgemeine Informationen zu SARS-CoV-2

Die Übertragung der Infektion erfolgt hauptsächlich über 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 und trockener Husten. Schnupfen ist eher untypisch.

### Nach derzeitigem Kenntnisstand gibt es keine Hinweise

- für eine Übertragung des Virus auf das Ungeborene
- für schwerere Krankheitsverläufe während der Schwangerschaft als bei gleichaltrigen nichtschwangeren Frauen
- für eine Übertragung durch Stillen (das Virus ist bei infizierten stillenden Müttern in der Muttermilch nicht nachweisbar)
- für eine Übertragung über Gegenstände (das Virus ist grundsätzlich unter Laborbedingungen auch auf unbelebten Oberflächen Stunden bis Tage überlebensfähig. Es gibt bisher aber keine Hinweise, dass auf diesem Wege unter Umweltbedingungen eine Infektion erfolgt. Übertragungen über Oberflächen, die kurz zuvor mit Viren kontaminiert wurden, sind allerdings durch Schmierinfektionen theoretisch denkbar.)

Hohes Fieber während des ersten Trimenons der Schwangerschaft kann allerdings grundsätzlich das Risiko von Komplikationen und Fehlbildungen erhöhen.

## Unverantwortbare Gefährdung nach § 9 MuSchG:

### A) Schwangere Frauen

#### Alle Branchen

Eine unverantwortbare Gefährdung ist dann anzunehmen, wenn im Arbeitsumfeld der Schwangeren eine Mitarbeiterin/ein Mitarbeiter nachweislich mit SARS-CoV-2 infiziert ist. In diesen Fällen ist ein befristetes Beschäftigungsverbot bis zum 14. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall auszusprechen. Dies gilt ebenso bei einem Verdachtsfall. Bestätigt sich der Verdacht nicht, kann die Schwangere weiter beschäftigt werden.

In Abhängigkeit von der regionalen Ausbreitung (z. B. regionale Epidemie bzw. „besonders betroffenes Gebiet“ nach Einstufung des RKI) kann in Absprache mit dem Betriebsarzt auch unabhängig vom Auftreten einer Erkrankung oder eines Verdachtsfalls im Betrieb ein bis zum Abklingen der Epidemie dauerndes betriebliches Beschäftigungsverbot erforderlich sein.

Stand: 24.03.2020

## **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. Das betrifft vor allem Einrichtungen des Gesundheitswesens. Schwangere dürfen grundsätzlich keine Tätigkeiten an infizierten Patientinnen und Patienten oder solchen unter Infektionsverdacht verrichten (Ausnahme: die Schwangere ist immun). Dies gilt auch für Patientinnen und Patienten mit Verdacht auf oder mit bestätigter Infektion durch SARS-CoV-2.

**Krankenhäuser:** in Krankenhäusern ist je nach Einsatzort der Schwangeren sowie den organisatorischen Regelungen und dem damit verbundenen Risiko eines Kontaktes zu infizierten Patienten zu differenzieren. Ein Einsatz beispielsweise auf Infektionsstationen, Notaufnahmen ohne vollständig abgetrennte Zugänge für Infektionspatienten, interdisziplinäre Intensivstationen, Stationen der inneren Medizin wird in der Regel unzulässig sein. Ein Einsatz beispielsweise in der Allgemeinchirurgie, der Orthopädie, der Urologie kann hingegen möglich sein, wenn ein Kontakt zu Patientinnen und Patienten mit Verdacht auf oder mit bestätigter Infektion durch SARS-CoV-2 ausgeschlossen werden kann. Bei der derzeitigen dynamischen Entwicklung und der weitgehenden Räumung von Stationen für Covid-19-Patienten werden die Einsatzmöglichkeiten für schwangeres ärztliches und Pflegepersonal zunehmend schwinden. Entscheidend ist daher die fachkundig durchgeführte Gefährdungsbeurteilung unter Einbeziehung des Betriebsarztes. Die Gefährdungsbeurteilung müsste ggf. annähernd täglich aktualisiert werden.

**Arzt- und Zahnarztpraxen:** ähnlich wie in Krankenhäusern ist zu differenzieren, ob ein Kontakt zu mit SARS-CoV-2 infizierten Patientinnen und Patienten zu erwarten ist oder nicht. In beispielsweise allgemeinmedizinischen, allgemeinmedizinisch-internistischen oder lungenfachärztlichen Praxen ist dies ebenso wie in pädiatrischen Praxen anzunehmen, in chirurgischen, orthopädischen, neurologischen, psychiatrischen oder Augen- bzw. Hautarztpraxen und Zahnarztpraxen beispielsweise eher<sup>1</sup> nicht.

**Altenpflegeheime:** eine erhöhte Gefährdung ist nicht anzunehmen.

**Ambulante Pflege:** eine erhöhte Gefährdung ist derzeit<sup>1</sup> nur anzunehmen, wenn mit SARS-CoV-2 infizierte Kunden gepflegt werden.

**Kindertagesstätten und Schulen:** ein erhöhtes Risiko ist während einer regionalen Epidemie anzunehmen, da Kinder besonders häufig ohne oder nur mit geringer Symptomatik erkranken und gleichzeitig die allgemein empfohlenen Hygienemaßnahmen von Kindern nicht

---

<sup>1</sup> Je nach weiterer Ausbreitung des Infektionsgeschehens kann dies regional unterschiedlich sein und sich insbesondere ändern.

ausreichend eingehalten werden können. Durch die Schließung von Kitas und Schulen ist derzeit in der Notbetreuung das Risiko durch die kleineren Gruppen deutlich reduziert. Aus pragmatischen Gründen empfiehlt sich dennoch ein vorläufiges Beschäftigungsverbot zunächst für die Dauer der Notbetreuung. Anschließend ist unter Berücksichtigung der regionalen Situation in der Gefährdungsbeurteilung zu prüfen, ob weiterhin ein Beschäftigungsverbot erforderlich ist.

### **Weitere Branchen mit Publikumskontakt (z. B. Verkaufs- und Kassiertätigkeiten im Einzelhandel)**

Maßgeblich für die Gefährdungsbeurteilung sind insbesondere Art und Häufigkeit der Kontakte sowie die Zusammensetzung des Publikums, zu dem Kontakt besteht.

Folgende Fragen sind zu klären<sup>2</sup>

- 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?
- 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 geprüft werden.

### **B) Stillende Mütter**

Da bisher keine Hinweise für eine Übertragung von SARS-CoV-2 durch Muttermilch vorliegen und auch erkrankten/infizierten Müttern das Stillen empfohlen wird, ist keine unverantwortbare Gefährdung für stillende Mütter anzunehmen.

### **Wichtige Links:**

Informationen zu den Risiken von SARS-CoV-2 für schwangere Frauen und Säuglinge, Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (DGGG):

[https://www.dggg.de/fileadmin/documents/Weitere\\_Nachrichten/2020/20200320\\_GBCOG\\_FAQ\\_Corona.pdf](https://www.dggg.de/fileadmin/documents/Weitere_Nachrichten/2020/20200320_GBCOG_FAQ_Corona.pdf)

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)

Robert-Koch-Institut: [https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/FAQ\\_Liste.html](https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/FAQ_Liste.html)

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

---

<sup>2</sup> Quelle: Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales  
Stand: 24.03.2020