

Mutterschutz und Coronavirus (SARS-CoV-2)

Allgemeines:

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 Erkrankungsfall auszusprechen. Dies gilt ebenso bei einem Verdachtsfall. Bestätigt sich der Verdacht nicht, kann die Schwangere weiter beschäftigt werden.

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 derzeit in erster Linie 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 beispiels-

weise in der Allgemeinchirurgie, der Orthopädie, der Urologie wird hingegen in der Regel möglich sein. Entscheidend ist die fachkundig durchgeführte Gefährdungsbeurteilung unter Einbeziehung des Betriebsarztes.

Arzt- und Zahnarztpraxen: ähnlich wie in Krankenhäusern ist zu differenzieren, ob ein Kontakt zu mit SARS-CoV-2 infizierten Patientinnen und Patienten wahrscheinlich 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 derzeit¹ eher nicht.

Altenpflegeheime: eine erhöhte Gefährdung ist nicht anzunehmen.

Ambulante Pflege: eine erhöhte Gefährdung ist derzeit¹ nur anzunehmen, wenn mit SARS-CoV-2 infizierte Kunden gepflegt werden.

Kitas 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 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.

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/news/hinweise-und-faq-zum-coronavirus-fuer-schwangere-und-saeuglinge-1181/>

Bundesinstitut für Risikobewertung: 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

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

¹ Je nach weiterer Ausbreitung des Infektionsgeschehens kann sich dies ändern.
Stand: 17.03.2020