



# Baden-Württemberg

DIE REGIERUNGSPRÄSIDIEN  
Fachgruppe Mutterschutz

## Merkblatt

### **Werdende Mütter im ambulanten Pflegedienst**

Dieses Merkblatt soll Arbeitgebern und Arbeitnehmerinnen sowie den Personalvertretungen helfen, spezifische Gefährdungen werdender oder stillender Mütter im ambulanten Pflegedienst zutreffend zu beurteilen und die erforderlichen Schutzmaßnahmen sowie Beschäftigungsverbote bzw. –beschränkungen ausreichend zu beachten.

#### **PFLICHTEN DES ARBEITGEBERS**

Das Arbeitsschutzgesetz i. V. mit der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) verpflichtet den Arbeitgeber, Beschäftigte (unabhängig von ihrem Geschlecht) vor Aufnahme von Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen nach dem Anhang „Arbeitsmedizinische Pflicht- und Angebotsuntersuchungen“ arbeitsmedizinisch untersuchen und beraten zu lassen. Hierzu zählen auch Tätigkeiten im Gesundheitswesen. Beschäftigten, die biologischen Arbeitsstoffen ausgesetzt sein können, hat der Arbeitgeber eine Impfung anzubieten, wenn ein wirksamer Impfstoff zur Verfügung steht. Die Kosten trägt der Arbeitgeber. Über Beschäftigte im Gesundheitswesen Tätigkeiten aus, bei denen eine Infektionsgefährdung durch Erreger auftreten kann, die eine mehr oder weniger schwere Krankheit beim Menschen hervorrufen können, ist eine Zuordnung zu den Schutzstufen 2 bis 4 nach den Technischen Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA) entsprechend der TRBA 250 vorzunehmen.

Bei der Beschäftigung werdender oder stillender Mütter hat der Arbeitgeber darüber hinaus - unabhängig vom Umfang der Beschäftigung - das Gesetz zum Schutz der erwerbstätigen Mutter (Mutterschutzgesetz - MuSchG -) und die Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz zu beachten.

Danach hat der Arbeitgeber insbesondere

- nach Mitteilung der werdenden Mutter über ihre Schwangerschaft unverzüglich die zuständige Aufsichtsbehörde zu benachrichtigen (Vordrucke hierzu können abgerufen werden unter [www.rp.baden-wuerttemberg.de](http://www.rp.baden-wuerttemberg.de), > *Formulare*, > *Mutterschutz*)
- die Arbeitsbedingungen der werdenden oder stillenden Mütter rechtzeitig hinsichtlich Art, Ausmaß und Dauer einer möglichen Gefährdung am jeweiligen Arbeitsplatz zu beurteilen,
- die werdende oder stillende Mutter sowie die übrigen bei ihm beschäftigten Arbeitnehmerinnen und ggf. den Betriebs- oder Personalrat über das Ergebnis der Beurteilung zu unterrichten und

- arbeitsplatzbezogen die notwendigen Maßnahmen entsprechend § 3 der Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz zu treffen. Falls die werdende Mutter an einem Arbeitsplatz mit Gefährdungspotential weiterarbeitet, muss durch fachgerechte Arbeitsschutzmassnahmen, die auch von der Schwangeren eingehalten werden müssen, gewährleistet sein, dass eine Gefährdung ausgeschlossen ist. Falls das nicht möglich ist, muss der Arbeitsplatz entsprechend verändert, die Schwangere an einen anderen Arbeitsplatz umgesetzt oder von der Arbeit freigestellt werden.

Die Gefährdungsbeurteilung gilt als rechtzeitig vorgenommen, wenn sie stattfindet, bevor eine Gefährdung für die Schwangere oder das ungeborene Kind eintreten kann.

Die Beurteilung ist für jede einzelne Tätigkeit vorzunehmen, bei der werdende oder stillende Mütter durch chemische Gefahrstoffe, biologische Arbeitsstoffe oder physikalische Schadfaktoren gefährdet werden können.

Zweck der Beurteilung ist es, alle Gefahren für Sicherheit und Gesundheit sowie alle Auswirkungen auf Schwangerschaft oder Stillzeit der betroffenen Arbeitnehmerinnen abzuschätzen und die zu ergreifenden Schutzmaßnahmen zu bestimmen. Es wird empfohlen, den Betriebsarzt/die Betriebsärztin und die Sicherheitsfachkraft bei der Beurteilung zu beteiligen.

Die Vorschriften finden auch dann Anwendung, wenn die werdende Mutter nur geringfügig beschäftigt ist.

## **MASSNAHMEN ZUM SCHUTZ SCHWANGERER**

### **HEBEN UND TRAGEN**

Nach § 4 Abs. 1 und 2 sowie § 6 Abs. 3 MuSchG dürfen werdende und stillende Mütter nicht mit schweren körperlichen Arbeiten und insbesondere nicht mit Arbeiten beschäftigt werden, bei denen regelmäßig (d.h. mehr als zwei- bis dreimal pro Stunde) Lasten von mehr als 5 kg Gewicht oder gelegentlich (weniger als zweimal pro Stunde) Lasten von mehr als 10 kg Gewicht ohne mechanische Hilfsmittel von Hand unter ergonomisch günstiger Haltung gehoben, bewegt oder befördert werden. Sollen größere Lasten mit mechanischen Hilfsmitteln gehoben, bewegt oder befördert werden, so darf auch durch die Bedienung dieser Hilfsmittel die körperliche Belastung der werdenden Mutter nicht größer als die dargestellte Belastung sein.

Zu den von diesen Beschäftigungsbeschränkungen betroffenen Tätigkeiten gehören z. B. das Umbetten und Umlagern von Patienten ohne geeignete Hilfsmittel, das Betten machen oder Waschen der Patienten, das Anziehen von Kompressionsstrümpfen sowie das Bewegen von Rollstühlen.

Beim Einsatz mechanischer Hebelifter ist ebenfalls auf diese Beschäftigungsbeschränkungen zu achten.

## **HÄUFIGES STRECKEN UND BEUGEN**

Mit Arbeiten, bei denen sie sich häufig erheblich strecken oder beugen müssen oder bei denen sie dauernd hocken oder sich gebückt halten müssen, dürfen werdende Mütter nicht beschäftigt werden (§ 4 Abs. 2 Nr. 3 MuSchG).

## **GEFAHRSTOFFE**

Nach § 4 Abs. 1 und § 6 Abs. 3 MuSchG sowie § 5 der Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz dürfen werdende und stillende Mütter nicht mit sehr giftigen, giftigen, gesundheitsschädlichen oder in sonstiger Weise den Menschen chronisch schädigenden Gefahrstoffen beschäftigt werden, wenn der Grenzwert erreicht oder überschritten wird. Die Einhaltung der Grenzwerte ist nachzuweisen.

Mit krebserzeugenden, fruchtschädigenden oder erbgutverändernden Gefahrstoffen dürfen werdende Mütter keinesfalls beschäftigt werden, wenn sie bei bestimmungsgemäßem Umgang den Gefahrstoffen ausgesetzt sind. Stillende Mütter dürfen mit diesen Stoffen beschäftigt werden, wenn die Einhaltung des Grenzwertes sichergestellt ist.

Informationsquellen für die Gefährdungsbeurteilung sind u.a. Betriebsanweisungen, Sicherheitsdatenblätter oder die Kennzeichnung von Gebinden.

Gefährdungen und damit mögliche Beschäftigungsbeschränkungen bzw. Beschäftigungsverbote bestehen insbesondere beim Umgang mit Desinfektions- und Reinigungsmitteln sowie Medikamenten.

Arbeitnehmerinnen sind für die zulässigen Tätigkeiten geeignete und zumutbare persönliche Schutzausrüstungen zur Verfügung zu stellen. Hier sind vor allem auch die Wege zu berücksichtigen, auf denen die Gefahrstoffe in den Körper gelangen könnten (z. B. über die Schleimhaut oder inhalativ).

Beim Umgang mit Gefahrstoffen (auch Medikamenten), die nachweislich in die Haut eindringen, ist die Weiterbeschäftigung nur zulässig, wenn die werdende Mutter keinen Hautkontakt mit den Gefahrstoffen hat oder als adäquater Hautschutz ein **für den entsprechenden Gefahrstoff undurchlässiger** Schutzhandschuh zur Verfügung steht.

Werdende Mütter dürfen auch nicht mit Arbeiten beschäftigt werden, bei denen sie Kontakt mit Zytostatika haben. Dies gilt auch für den Kontakt mit Ausscheidungen von Patienten, die mit Zytostatika behandelt werden.

## **BIOSTOFFE**

Mit biologischen Arbeitsstoffen der Risikogruppe 2 bis 4 dürfen werdende Mütter nicht arbeiten, soweit bekannt ist, dass diese Arbeitsstoffe oder durch sie im Krankheitsfall bedingte therapeutische Maßnahmen die Gesundheit der schwangeren Arbeitnehmerin und des ungeborenen Kindes gefährden (Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz Anl. 1 Abs. A Nr. 2).

Nicht beschäftigt werden dürfen werdende oder stillende Mütter mit Stoffen, Zubereitungen oder Erzeugnissen, die erfahrungsgemäß Krankheitserreger übertragen können, wenn sie den Krankheitserregern ausgesetzt sind (§ 5 Abs. 1 Nr. 2 der

Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz). Krankheitserreger können - möglicherweise noch unerkannt - vorhanden sein in:

- Blut und Blutprodukten,
- Plasma und Serum,
- Exsudaten (z. B. Eiter),
- Speichel, Tränenflüssigkeiten, serösen Körperflüssigkeiten,
- Urin und Stuhl.

Bei bestimmungsgemäßem Umgang mit diesen Stoffen oder damit benetzten Instrumenten, Geräten oder Oberflächen kann die werdende Mutter dann weiter beschäftigt werden, wenn ausreichende Schutzmaßnahmen getroffen wurden. Als ausreichende Schutzmaßnahme gelten z. B. die Arbeit mit geschlossenen Systemen, geeignete Schutzhandschuhe, Schutzbrillen usw..

Den Arbeitnehmerinnen sind für die zulässigen Tätigkeiten geeignete persönliche Schutzausrüstungen (z. B. Einmal-Handschuhe) zur Verfügung zu stellen, die die grundlegenden Gesundheits- und Sicherheitsanforderungen der Richtlinie für persönliche Schutzausrüstungen (RL 98/686/EWG, PSA – BV (PSA-Benutzungsverordnung) erfüllen. Alle medizinischen Einmalhandschuhe müssen die Anforderungen der Europäischen Norm (DIN EN 455, Teil 1-3) u. a. mit der geforderten Dichtigkeit (Accepted quality level [AQL]  $\leq 1,5$ ) erfüllen, um einen ausreichenden Infektionsschutz zu gewährleisten. Besteht die Gefahr, dass bei einer Tätigkeit möglicherweise mit Krankheitserregern belastete Körperflüssigkeit in die Augen gelangen kann, ist eine geeignete Schutzbrille zur Verfügung zu stellen.

Wird mit schneidenden oder stechenden Gegenständen umgegangen wie z. B. Skalpell oder Injektionsnadeln, die mit Blut, Serum, Sekreten oder Exkreten kontaminiert sind, reichen Handschuhe als Schutzmaßnahme nicht aus, weil ein Verletzungsrisiko weiterhin besteht. Unzulässig ist somit die Beschäftigung werdender oder stillender Mütter z. B.

- mit der Blutentnahme,
- mit dem Verabreichen von Injektionen.

Die Technische Regel für Biologische Arbeitsstoffe TRBA 250 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“ schreibt vor, Instrumente, bei denen bei Verletzung eine größere Blutmenge übertragen werden kann (z. B. Hohlnadeln) durch sichere Instrumente zu ersetzen.

Eine Verwendung sicherer Instrumente kann für werdende Mütter gegebenenfalls erwogen werden, wenn Verletzungen mit kontaminierten Instrumenten **auszuschließen** sind. Durch die Einführung neuer Nadelschutztechniken gemäß der TRBA 250 kam es bereits zu drastischen Reduzierungen von Nadelstichverletzungen von bis zu 90 %. Da jedoch bei der Verwendung von Instrumenten sowohl mit aktiv auszulösendem als auch mit passiv auslösendem Sicherheitsmechanismus über Nadelstichverletzungen berichtet wird, sollte man für werdende und stillende Mütter zur Zeit nur die Verwendung von Einmalsicherheitslanzetten erwägen, bei denen die Lanzette nach dem Stich dauerhaft in die Lanzettenhülle zurückgezogen und mit dieser entsorgt wird.

Schwangere sollten hochresistenten Erregern wie z. B. MRSA (multiresistenter Staphylococcus aureus) nicht ausgesetzt sein.

Auch andere Infektionskrankheiten, die durch Tröpfcheninfektion übertragen werden, können zu beruflich bedingten Krankheiten führen. Voraussetzung dabei ist, dass das Infektionsrisiko am Arbeitsplatz höher ist als das außerberufliche Risiko. Das Infektionsrisiko kann insgesamt vorübergehend erhöht sein, z. B. bei einer Epidemie (neue Influenza A/H1N1 oder Andere). Wenn unter solchen Umständen am Arbeitsplatz ein vergleichsweise erhöhtes Infektionsrisiko für die Schwangere oder ihr Kind (z. B. durch Ringelröteln) besteht resultiert daraus ein Beschäftigungsverbot.

### **PROPHYLAXE VOR EINTRITT DER SCHWANGERSCHAFT**

Eine möglichst frühzeitige Prophylaxe vor Infektionskrankheiten ist der beste Schutz für die Mutter und das ungeborene Kind sowie unter Kosten- und Organisationsaspekten die günstigste Lösung für den Arbeitgeber. Bei erhöhter Infektionsgefährdung hat der Arbeitgeber nach dem Anhang „Arbeitsmedizinische Pflicht- und Angebotsuntersuchungen“ der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung sowie Beratung und eine prophylaktische Impfung anzubieten. Kommt es bei einer Beschäftigten ohne ausreichende Immunität zu einer Schwangerschaft, so ist die Freistellung dieser Mitarbeiterin von allen risikobehafteten Tätigkeiten die einzig mögliche Alternative.

Die Kosten der arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchung und Impfung trägt der Arbeitgeber.

Im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchung wird empfohlen, die Immunitätslage gegenüber den besonders relevanten Krankheitserregern festzustellen. Bei nicht ausreichender Immunität empfiehlt sich - soweit dies unter Berücksichtigung anderer medizinischer Aspekte möglich ist - eine Impfung vor Eintritt einer Schwangerschaft. Von Impfungen während der Schwangerschaft sollte generell abgesehen werden.

In jedem Fall müssen Impfungen gegen Hepatitis B angeboten werden.

### **BESCHÄFTIGUNG MIT BEFÖRDERUNGSMITTELN**

Bei Mitarbeiterinnen, bei denen die Fahrzeit einen erheblichen Anteil ihrer Beschäftigungszeit ausmacht, ist im Einzelfall zu überprüfen, ob durch Erschütterungen, durch Witterungs-, Straßenzustands- oder Verkehrsverhältnisse gesundheitsschädliche Belastungen auftreten können, die eine Beschränkung oder Unterlassung der Fahrtätigkeiten erforderlich machen. Dies gilt insbesondere, wenn die Fahrzeit mehr als die Hälfte der Beschäftigungszeit ausmacht.

Darüber hinaus ist zu prüfen, ob in den Wintermonaten sehr widrige Straßenverhältnisse vorliegen können und deshalb nach § 4 Abs. 2 Nr. 8 MuSchG die Fahrtätigkeit wegen der erhöhten Unfallgefahr unzulässig ist.

Dies gilt auch, wenn die werdende Mutter zu Fuß oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln unterwegs ist.

## **NOTHILFE**

Eine Beschäftigung von Schwangeren mit Tätigkeiten, bei denen sie im Notfall unter Verstoß gegen die Beschäftigungsbeschränkungen Hilfe leisten müssen, ist nicht möglich.

## **MEHRARBEIT / NACHTARBEIT / SONN- UND FEIERTAGSARBEIT**

Mit Mehrarbeit über 8,5 Stunden/Tag, in der Nacht zwischen 20.00 Uhr und 06.00 Uhr sowie an Sonn- und Feiertagen dürfen werdende und stillende Mütter nicht beschäftigt werden (§ 8 Abs. 1 MuSchG).

Es ist organisatorisch sicherzustellen, dass die Arbeitnehmerin lediglich so viele Besuche durchführt wie innerhalb der erlaubten Arbeitszeit möglich sind.

## **BETREUUNG / PFLEGE VON KINDERN**

Aufgrund des gehäuften Auftretens von Kinderkrankheiten wie Mumps, Masern, Röteln, Windpocken, Ringelröteln besteht für Mitarbeiterinnen hier ein ca. doppelt so hohes Risiko, sich mit diesen Krankheitserregern zu infizieren, wie für die deutsche Durchschnittsbevölkerung. Die Infektionen erfolgen durch Tröpfcheninfektion und/oder Kontakt mit anderen Körperflüssigkeiten wie Urin oder Speichel.

Besonders problematisch ist es, wenn schwangere Mitarbeiterinnen durch Erreger infiziert werden, die zu Schäden beim ungeborenen Kind führen können. Bei Erkrankungen wie Masern und Windpocken wird aufgrund der hohen klinischen Manifestationsrate (Aufreten des klinischen Krankheitsbildes) ein Erkrankungsfall in der Pädiatrie schnell erkannt. Eine Ansteckungsfähigkeit besteht bei den meisten Infektionen allerdings schon vor Auftreten klinischer Symptome. Bei Erkrankungen wie Mumps und Röteln gibt es zahlreiche untypisch verlaufende Krankheitsbilder.

10-30 % aller Kleinkinder - auch klinisch gesunder Kinder- bis zu 5 Jahren scheiden das Zytomegalievirus im Urin aus. Dies ist verstärkt bei Kindern bis zum Ende des dritten Lebensjahres der Fall, kann aber auch bei älteren Kindern insbesondere bei Abwehrschwäche vorkommen. Das Zytomegalievirus kann Erkrankungen der Leibesfrucht hervorrufen. Es wird durch Kontakt mit Urin (Windelwechsel, Hilfe beim Toilettengang) und durch engen Kontakt mit Speichel und Blut übertragen. Daraus ergibt sich, dass in der Regel bei der Behandlung von Kleinkindern bis zum Ende des 3. Lebensjahres eine Weiterbeschäftigung Schwangerer ohne ausreichende Immunität nur unter erweiterten Arbeitsschutzmaßnahmen möglich wäre, besser aber unterbleibt. Dazu gehört das Tragen von Atemschutzmasken (P3-Masken sind in der Schwangerschaft wegen des erhöhten Atemwiderstandes nicht empfehlenswert [Vorsorgeuntersuchung notwendig!]), das Tragen von geeigneten Handschuhen bei Kontakt zu Körperflüssigkeiten und Händedesinfektion vor den Mahlzeiten. Schwangere, die ältere Kinder ab dem 4. Lebensjahr (beginnt nach dem 3. Geburtstag) behandeln, müssen ebenfalls über Infektionsrisiken informiert und zur Beachtung der o. g. Schutzmaßnahmen verpflichtet werden.

Eine möglichst frühzeitige Prophylaxe vor Infektionskrankheiten ist der beste Schutz für die Mutter und das ungeborene Kind sowie unter Kosten- und Organisationsaspekten die günstigste Lösung für den Arbeitgeber. Für Arbeitnehmerinnen in o.g. Bereichen sind nach dem Anhang „Arbeitsmedizinische

Pflicht- und Angebotsuntersuchungen“ der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) Untersuchungen und das Angebot von Impfungen (vor Eintritt einer Schwangerschaft) gegen Keuchhusten, Diphtherie, Hepatitis A, Masern, Mumps, Röteln und Windpocken vorgeschrieben. Wird eine Beschäftigte ohne ausreichende Immunität schwanger ist die Freistellung dieser Mitarbeiterin von allen risikobehafteten Tätigkeiten die einzig mögliche Alternative. Derartige nach dem Gesetz zwingende Beschäftigungsverbote verursachen dem Arbeitgeber neben organisatorischen Problemen vermeidbare Kosten.

Liegt keine Immunität nach durchstandener Zytomegalie- bzw. Ringelrötelninfektion vor, so müssen geeignete Vorsichtsmaßnahmen getroffen werden:

Schwangere, die nicht gegen Ringelröteln immun sind, dürfen bis zur 20. Schwangerschaftswoche nicht in diesem Bereich eingesetzt werden. Da bei Entwicklungsverzögerung des Kindes auch Schädigungen nach der 20. Schwangerschaftswoche auftreten könnten, sollte die Schwangere bei verzögerter Entwicklung den behandelnden Gynäkologen fragen, ob eine Weiterarbeit unter einer Infektionsgefahr durch Ringelröteln möglich ist.

Schwangere sollten über Infektionsrisiken und Schutzmaßnahmen eingehend belehrt werden. Schutzmaßnahmen können z. B. das Tragen geeigneter medizinischer Einmalhandschuhe (siehe Kapitel Biostoffe) bei Kontakt mit Blut, Speichel und Urin sein. Besteht die Gefahr, dass bei einer Tätigkeit möglicherweise mit Krankheitserregern belastete Körperflüssigkeit in die Augen gelangen kann, ist eine geeignete Schutzbrille zur Verfügung zu stellen.  
(weiter Infos im Merkblatt "Tagesbetreuung von Kindern")

Bei immundefizienten Patienten kommt es gehäuft zum Auftreten von Infektionskrankheiten bzw. zur Ausscheidung größerer Erregermengen. Laut Angaben der ständigen Impfkommision (STIKO) besteht ein erhöhtes Risiko für Seronegative, an Masern oder Windpocken zu erkranken. Ebenso treten in diesem Bereich vermehrt Zytomegalieerkrankungen auf. Dies schließt einen Umgang von seronegativen Schwangeren mit immundefizienten Patienten aus.

## **ARBEITSPLATZWECHSEL / FREISTELLUNG**

Ist die Umgestaltung der Arbeitsbedingungen oder ggf. der Arbeitszeiten unter Berücksichtigung des Standes von Technik, Arbeitsmedizin und Hygiene sowie sonstiger gesicherter arbeitswissenschaftlicher Erkenntnisse nicht möglich oder wegen des nachweislich unverhältnismäßigen Aufwandes nicht zumutbar, so hat der Arbeitgeber die erforderlichen Maßnahmen für einen Arbeitsplatzwechsel zu treffen. Ist ein Arbeitsplatzwechsel nicht möglich oder nicht zumutbar, dürfen werdende oder stillende Mütter so lange nicht beschäftigt werden, wie dies zum Schutze ihrer Sicherheit und Gesundheit erforderlich ist.

Auch der Wunsch der werdenden Mutter, die bisher ausgeübte Tätigkeit fortzusetzen, entbindet den Arbeitgeber nicht von der Pflicht zur Beachtung der Beschäftigungsverbote.

Nach § 11 Mutterschutzgesetz ist der schwangeren Arbeitnehmerin im Falle eines Beschäftigungsverbotes vom Arbeitgeber mindestens der Durchschnittsverdienst der letzten dreizehn Wochen oder der letzten drei Monate vor Beginn des Monats, in dem die Schwangerschaft eingetreten ist, weiter zu gewähren.

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

**Bei Fragen stehen Ihnen die zuständigen Mitarbeiter/innen des  
Regierungspräsidiums gerne zur Verfügung.**

04/10