



Baden-Württemberg

DIE REGIERUNGSPRÄSIDIEN
Fachgruppe Mutterschutz

Merkblatt

Werdende Mütter in Zahnarztpraxen

Dieses Merkblatt soll Arbeitgebern und Arbeitnehmerinnen sowie den Personalvertretungen helfen, spezifische Gefährdungen werdender oder stillender Mütter in Zahnarztpraxen 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 in Zahnarztpraxen. Beschäftigten, die biologischen Arbeitsstoffen ausgesetzt sein können, hat der Arbeitgeber eine Impfung anzubieten, wenn ein wirksamer Impfstoff zur Verfügung steht. Die Kosten für die arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung und die notwendigen Impfungen trägt der Arbeitgeber. Über Beschäftigte in Zahnarztpraxen 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) analog 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, > Suchbegriff „Mitteilungsformular“)
- 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. In den Fällen, in denen vom Risiko einer Gefährdung im Frühstadium der Schwangerschaft ausgegangen werden kann, ist eine Gefährdungsbeurteilung bereits mit Beginn der Beschäftigung gebärfähiger Frauen erforderlich. Beschäftigungsbeschränkungen und Schutzmaßnahmen vor fruchtschädigenden Gefahrstoffen in der sensibelsten Phase, den ersten Wochen der Schwangerschaft, greifen sonst nicht rechtzeitig.

Unabhängig davon muss die Gefährdungsbeurteilung nach Gefahrstoffverordnung und nach Biostoffverordnung vor Aufnahme der Tätigkeit durchgeführt werden. Die Gefährdungsbeurteilung muss bei wesentlichen Änderungen überprüft werden.

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

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 nachgewiesen ist.

Informationsquellen für die Gefährdungsbeurteilung sind Sicherheitsdatenblätter oder die Kennzeichnung von Gebinden. Der Arbeitgeber muss seiner Beurteilung der Arbeitsbedingungen die jeweils aktuellste Version zugrunde legen.

Gefährdungen und damit mögliche Beschäftigungsbeschränkungen bzw. Beschäftigungsverbote bestehen insbesondere beim Umgang mit Desinfektions- und Reinigungsmitteln sowie Medikamenten. In Bereichen, in denen Desinfektionsmittel eingesetzt werden, die möglicherweise krebserzeugende, fruchtschädigende oder erbgutverändernde Gefahrstoffe (wie z. B. Formaldehyd) freisetzen, dürfen werdende Mütter nicht eingesetzt werden.

Die werdende Mutter darf nicht mit quecksilberhaltigen Produkten arbeiten.

Arbeitnehmerinnen sind für die zulässigen Tätigkeiten geeignete und zumutbare persönliche Schutzausrüstungen (siehe dazu in der TRGS 500 Schutzmaßnahmen Punkt 5.3.3 Arbeitskleidung, Schutzausrüstung) zur Verfügung zu stellen. Hier sind vor allem auch die Wege zu berücksichtigen, auf denen die Gefahrstoffe in den Körper gelangen könnten (z. B. inhalativ oder über die Haut).

Beim Umgang mit Gefahrstoffen (auch Medikamenten), die über die Haut aufgenommen werden können (gekennzeichnet in der TRGS 900 mit H = Hautresorptiv und den entsprechenden R- bzw. H-Sätzen), ist die Weiterbeschäftigung nur zulässig, wenn die werdende oder stillende Mutter keinen Hautkontakt mit den Gefahrstoffen hat oder, wenn sich dies nicht sicher vermeiden lässt, zumutbare und geeignete persönliche Schutzausrüstung z.B. als Handschutz ein für den entsprechenden Gefahrstoff undurchlässiger Chemikalienschutzhandschuh (nach DIN EN 374-3 mit CE-Kennzeichnung) zur Verfügung steht.

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).

Die werdende Mutter darf nicht mit Stoffen, Zubereitungen oder Erzeugnissen, die erfahrungsgemäß Krankheitserreger übertragen können, umgehen, wenn sie den Krankheitserregern ausgesetzt ist. Der Arbeitgeber muss gemäß dem Anhang „Arbeitsmedizinische Pflicht- und Angebotsuntersuchungen“ der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) den Arbeitnehmerinnen eine Impfung gegen das Hepatitis B - Virus anbieten.

Weiterhin dürfen werdende Mütter nicht mit Arbeiten beschäftigt werden, bei denen sie infolge ihrer Schwangerschaft in besonderem Maße der Gefahr, an einer Berufskrankheit zu erkranken, ausgesetzt sind oder bei denen durch das Risiko der Entstehung einer Berufskrankheit eine erhöhte Gefährdung für die werdende Mutter oder eine Gefahr für die Leibesfrucht entsteht (§ 4 Abs. 2 Nr. 6 MuSchG). Dies bedeutet im Einzelfall, dass die Beschäftigung dieser Frauen mit bestimmten Tätigkeiten wie z. B. das Arbeiten im unmittelbaren OP-Bereich, in bestimmten Infektionsbereichen oder Tätigkeiten mit Infektionsrisiko nicht zulässig ist.

Auch 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. Dies ist zum Beispiel bei Kinderkontakt im Berufsumfeld der Fall. 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 besteht resultiert daraus ein Beschäftigungsverbot.

Bei Arbeitnehmerinnen in Bereichen mit regelmäßigem Kontakt zu an Tuberkulose erkrankten oder krankheitsverdächtigen Personen wie z.B. in mit Lungenfachkliniken oder mit sozialen Einrichtungen für Wohnsitzlose kooperierenden Zahnarztpraxen besteht eine erhöhte Infektionsgefahr mit *Mycobacterium tuberculosis*. Da Infektionen durch *Mycobacterium tuberculosis* nur schwer durch vertretbare Arbeitsschutzmaßnahmen vermieden werden können, besteht bei Schwangeren hier ein Beschäftigungsverbot.

IONISIERENDE STRAHLUNG

Wer eine Tätigkeit plant oder ausübt, bei der ionisierende Strahlung auftreten kann, ist verpflichtet, jede unnötige Strahlenexposition oder Kontamination von Mensch und Umwelt zu vermeiden. Verantwortlich für die Einhaltung der Schutzvorschriften ist derjenige, der einer Genehmigung nach § 7 StrlSchV (Umgang mit radioaktiven Stoffen), § 11 StrlSchV (Anlagen zur Erzeugung ionisierender Strahlen-Beschleuniger), § 15 StrlSchV (Tätigkeiten in fremden Anlagen), § 3 RöV (Röntgeneinrichtungen), § 5 RöV (Störstrahler) bedarf oder eine Anzeige nach § 4 RöV (Röntgeneinrichtungen) erstatten muss. Dies ist der Strahlenschutzverantwortliche im Sinne von § 31 Abs. 1 StrlSchV oder § 13 Abs. 1 RöV, also die Person, die die Unternehmerverantwortung in einem Betrieb hat.

Zu Sperrbereichen darf werdenden Müttern (außer als Patientin) der Zutritt nicht gestattet werden.

Gemäß § 4 Abs. 1 MuSchG i. V. mit § 37 Abs.1 Nr. 2. d der Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) bzw. § 22 Abs.1 Nr. 2. d der Röntgenverordnung (RöV) darf werdenden Müttern (nur in Ausübung ihres Berufs oder zur Erreichung ihres Ausbildungszieles) der Zutritt zu Kontrollbereichen nur dann erlaubt werden, wenn der fachkundige Strahlenschutzverantwortliche oder der Strahlenschutzbeauftragte dies ausdrücklich gestattet hat und eine innere berufliche Strahlenexposition ausgeschlossen ist (§ 43 Abs. 2 StrlSchV). Bei Frauen, die während der Schwangerschaft weiter im Kontrollbereich arbeiten, ist deren berufliche Strahlenexposition wöchentlich zu ermitteln und der Schwangeren mitzuteilen (§ 41 Abs. 5 StrlSchV, § 35 Abs.6 RöV). Durch geeignete Überwachungsmaßnahmen (z. B. Einsatz von Dosimetern, die eine Auswertung vor Ort zulassen bzw. bei denen die Dosis jederzeit direkt ablesbar ist¹) ist sicherzustellen, dass der Dosisgrenzwert von 1 Millisievert aus äußerer und innerer Strahlen-

¹ Eine Liste der Bauartzulassungen von Personendosimetern steht über die Internetseite der Physikalisch-Technischen Bundesanstalt (PTB) http://www.ptb.de/de/org/6/63/bap/lst23_2n.pdf zur Verfügung. Dabei ist zu beachten, dass die Personendosimeter eine Empfindlichkeit (Nenngebrauchsbereich) unterhalb von 55 keV haben.

exposition für das ungeborene Kind vom Zeitpunkt der Mitteilung der Schwangerschaft bis zu deren Ende nicht überschritten (§ 55 Abs. 4 Satz 2 ff. StrlSchV; § 31 a Abs. 4 Satz 2 RöV) und dies dokumentiert wird².

Nach der Änderung in der Röntgenverordnung (2002) und der Strahlenschutzverordnung (2001) ist es möglich, dass Schwangere im Kontrollbereich tätig sein dürfen. Durch diese Lockerung sollen die Berufschancen junger Ärztinnen und MTRA verbessert und insbesondere die Beschäftigungsmöglichkeiten schwangerer Ärztinnen in der Fachausbildung weniger beeinträchtigt werden. Zur Minimierung der Risiken wird das Betreten des Kontrollbereichs durch Schwangere an folgende Bedingungen geknüpft:

- Es müssen Gründe vorliegen, die die Anwesenheit der Schwangeren zur Durchführung oder Aufrechterhaltung der Betriebsvorgänge im Kontrollbereich erforderlich machen (§ 37 Abs. 1 Nr. 2 a StrlSchV, § 22 Abs. 1 Nr. 2 a RöV) oder der Aufenthalt muss zur Erreichung ihres Ausbildungszieles erforderlich sein.
- Der fachkundige Strahlenschutzverantwortliche oder der Strahlenschutzbeauftragte muss dem Zutritt vorher ausdrücklich zugestimmt haben (§ 37 Abs. 1 Nr. 2 d StrlSchV, § 22 Abs. 1 Nr. 2 d RöV). Diese Zustimmung sollte sich u. a. auf eine fundierte Abschätzung der zu erwartenden Strahlenexposition gründen. Grundlage dafür wiederum ist die vom Sachverständigen gemessene und im Sachverständigenprüfbericht dokumentierte maximal auftretende Ortsdosisleistung im Kontrollbereich.
- Es ist sicherzustellen, dass der Dosisgrenzwert für das ungeborene Kind von 1 Millisievert vom Zeitpunkt der Mitteilung der Schwangerschaft bis zu deren Ende eingehalten wird (§ 55 Abs. 4 Satz 2 StrlSchV; § 31 a Abs. 4 Satz 2 RöV). Neben der amtlichen Personendosimetrie, die monatlich von der Personendosismessstelle ausgewertet wird, ist wöchentlich eine dosimetrische Erfassung der Strahlenexposition an der Bauchoberseite mit einem sofort ablesbaren Dosimeter durchzuführen. Das Bundesministerium für Umwelt hat am 29.07.2011 ein Rundschreiben veröffentlicht, wonach unter bestimmten Bedingungen Elektronische Personendosimeter (EPD) für diese Messzwecke zugelassen werden. Näheres ist von den atomrechtlichen Aufsichtsbehörden oder Personendosismessstellen zu erfragen. Die bisher gebräuchlichen Stabdosimeter sind für diesen Messzweck nicht geeignet. Die Ergebnisse der Dosimetrie hat der Strahlenschutzbeauftragte arbeitswöchentlich zu dokumentieren und der Schwangeren (ggf. auch der Personal- bzw. Betriebsvertretung) mitzuteilen (§ 41 Abs. 5 StrlSchV, § 35 Abs. 6 RöV). Der Aufsichtsbehörde ist das Ergebnis auf Verlangen vorzulegen.

Hinweise zu amtlichen Personendosimetern und zusätzlichen Dosimetern können auf der Homepage der Physikalischen Bundesanstalt (PTB) (s. Fußnote 2) abgerufen werden.

² Die Verwendung von elektronischen Personendosimetern für die Vorort-Überwachung (z. B. Ableitung der wöchentlichen Personendosis des Wertes) kann mit einer benannten Personendosismessstelle abgestimmt werden.

Frauen sind im Rahmen der Unterweisungen nach § 38 Abs. 1 StrlSchV bzw. § 36 Abs. 1 RöV vor Aufnahme der Tätigkeit darauf hinzuweisen, dass eine Schwangerschaft im Hinblick auf die Risiken einer Strahlenexposition für das ungeborene Kind so früh wie möglich mitzuteilen ist (§ 38 Abs. 3 StrlSchV; § 36 Abs. 3 RöV).

Für den Fall einer Kontamination der stillenden Mutter ist darauf hinzuweisen, dass der Säugling beim Stillen radioaktive Stoffe inkorporieren kann (§ 38 Abs. 3 StrlSchV).

Sobald eine Frau ihren Arbeitgeber darüber informiert hat, dass sie schwanger ist oder stillt, sind ihre Arbeitsbedingungen so zu gestalten, dass eine innere beruflich bedingte Strahlenexposition ausgeschlossen ist (§ 43 Abs. 2 StrlSchV). Hierzu ist unter anderem sicherzustellen, dass die Arbeitnehmerin nicht mit Patienten (bzw. deren Ausscheidungen) in Berührung kommt, denen radioaktive Stoffe appliziert wurden (Szintigramm-Patienten und deren Pflege auf Station).

Bei gebärfähigen Frauen beträgt der Grenzwert für die über einen Monat kumulierte Dosis an der Gebärmutter 2 Millisievert (§ 55 Abs. 4 Satz 1 StrlSchV; § 31 a Abs. 4 Satz 1 RöV).

GENERELLE MASSNAHMEN

Im Hinblick auf die vielfältigen gesundheitlichen Risiken für Schwangere in Zahnarztpraxen empfiehlt es sich, die werdende Mutter, wenn möglich, am Empfang und mit Verwaltungsarbeiten zu beschäftigen, da dort das geringste Gefährdungsrisiko für die Schwangere und das ungeborene Kind gegeben ist.

Der Umgang mit spitzen, scharfen oder schneidenden Instrumenten, die mit Blut oder Körperflüssigkeiten kontaminiert sind, muss unterbleiben. Deshalb ist auch das Aufräumen und Desinfizieren der Instrumente sowie das Entgegennehmen kontaminierter Spritzen oder Instrumente nicht zulässig.

Zur Assistenz bei Operationen wie z. B. Paradontose-Behandlung und vergleichbaren Eingriffen, bei denen Blutungen in der Regel auftreten, darf die Schwangere nicht eingesetzt werden. Das Entfernen von Zahnstein ist ebenfalls mit Aerosolen und Blutungen verbunden und darf deshalb von Schwangeren nicht ausgeführt werden.

Sofern das Risiko besteht, dass Aerosole entstehen, z. B. beim Abblasen, Bohren, Fräsen, Zähneziehen, Operieren oder Zahnsteinentfernen, darf eine Schwangere oder stillende Mutter im Einwirkungsbereich nicht beschäftigt werden.

PERSÖNLICHE SCHUTZAUSRÜSTUNG

Bei Arbeiten am Behandlungsstuhl sollte grundsätzlich ein Gesichtsschutz getragen werden. Sofern das Risiko besteht, dass Aerosole entstehen, z.B. beim Abblasen, Bohren, Fräsen, Zähneziehen, Operieren oder Zahnsteinentfernen, kann eine Schwangere nur beschäftigt werden, falls sie eine P 3 - Maske trägt, die zuverlässig gegen das Aerosol schützt. Das Tragen einer solchen Atemschutzmaske ist aber nur

nach einer arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchung (G 26) zulässig und für Schwangere in der Regel nicht zumutbar, da hierbei ein erhöhter Atemwegwiderstand besteht. Es muss in jedem Falle eine Schutzbrille bzw. bei offenen Hautwunden, Akne oder Ekzemen im Gesicht der Schwangeren ein Schutzschild getragen werden.

Bei der Arbeit müssen immer Einmalhandschuhe mit geeignetem AQL - Wert getragen werden, die die grundlegenden Gesundheits- und Sicherheitsanforderungen der Richtlinie für persönliche Schutzausrüstungen (RL 98/686/EWG) erfüllen. Alle medizinischen Einmalhandschuhe müssen die Anforderungen der Europäischen Norm (DIN EN 455, Teil 1-3 PSA-BV) u. a. mit der geforderten Dichtigkeit (Accepted quality level [AQL] $\leq 1,5$) erfüllen, um einen ausreichenden Infektionsschutz zu gewährleisten. Bei der Assistenz im Mundraum dürfen Wange und Zunge nie mit dem Finger, sondern nur mit Mundspiegeln, Wangenhaltern oder Ähnlichem abgehalten werden.

Wird mit schneidenden oder stechenden Gegenständen wie Spritzen oder Instrumenten umgegangen, die z. B. mit Blut oder Speichel kontaminiert sind, reichen Handschuhe als Schutzmaßnahme nicht aus, weil ein Verletzungsrisiko weiterhin besteht.

PROTHETIK UND LABOR

Bei der Anfertigung von Abdrücken gelten die o.g. Maßnahmen hinsichtlich der Arbeitsschutzausrüstung sinngemäß, da Instrumente sowie kontaminiertes prothetisches Material Krankheitserreger übertragen können.

Schwangere dürfen Abdrücke nicht mit dem Skalpell oder anderen schneidenden oder spitzen Werkzeugen (wie Fräsern) bearbeiten. Das Trockenblasen der Abdrücke sollte ebenfalls unterbleiben.

Beim Umgang mit Acrylaten, z. B. bei der Anfertigung von Provisorien, ist unbedingt auf die Einhaltung des Grenzwertes zu achten. Das Fräsen und Abblasen von kontaminierten Prothesen ist nicht zulässig.

PRAXEN MIT HOHEM KINDERANTEIL / KINDERSPRECHSTUNDE

Aufgrund des gehäuften Auftretens von Kinderkrankheiten wie Mumps, Masern, Röteln, Windpocken, Zytomegalie oder 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 Kontakt mit Körperflüssigkeiten wie Speichel, Blut oder Tränen.

Besonders problematisch ist die Infektion schwangerer Mitarbeiterinnen durch Erreger, die zu Schäden beim ungeborenen Kind führen können. Erkrankungen wie Masern und Windpocken werden in der Regel schnell erkannt. Bei Erkrankungen wie Mumps und Röteln gibt es zahlreiche untypisch verlaufende Krankheitsbilder. Die meisten Infektionskrankheiten sind schon vor Auftreten der Krankheitssymptome ansteckend.

10-30 % aller Kleinkinder - auch klinisch gesunder Kinder- bis zu 5 Jahren scheiden das Zytomegalievirus 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. 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. Notwendige Maßnahmen sind hier 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. Praxen, die regelmäßigen direkten Kontakt zu Kindern haben, 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 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 Tränen 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.

Vor den Mahlzeiten sind die Hände zu desinfizieren und Hautpflegemittel aufzutragen.

MEHRRARBEIT / NACHTRUHE / 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).

STÄNDIGES STEHEN

Nach Ablauf des fünften Monats der Schwangerschaft dürfen werdende Mütter nicht mit Arbeiten beschäftigt werden, bei denen sie ständig stehen müssen, soweit diese Beschäftigung täglich in der Summe vier Stunden überschreitet (§ 4 Abs. 2 Nr. 2 MuSchG).

Unter dem Begriff „ständig stehen“ versteht man hier längeres bewegungsarmes Stehen an einem Platz sowie Bewegung auf einem sehr kleinen Raum wie z. B. Assistenz am Behandlungsstuhl. Assistenz soll soweit möglich im Sitzen erfolgen.

LIEGEMÖGLICHKEIT

Werdenden und stillenden Müttern ist während der Pausen und, soweit es aus gesundheitlichen Gründen erforderlich ist, auch während der Arbeitszeit zu ermöglichen, sich auf einer Liege in einem geeigneten Raum hinzulegen und auszuruhen (siehe Technische Regeln für Arbeitsstätten ASR A 4.2 Nr. 6).

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, 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 Schutz 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.

Kontakt Daten und weitere Informationen rund um das Thema "Mutterschutz" finden Sie im Internet unter

rp.baden-wuerttemberg.de >Themen >Wirtschaft >Arbeitsschutz >Mutterschutz