

FAQ-Katalog zur Curricularen Fortbildung für Betriebsärzte und Arbeitsmediziner Berufliche Tätigkeit in der Schwangerschaft – Beschränkungen oder nicht?

- 1. Eine schwangere Krankenschwester ist in der Notaufnahme einer Klinik beschäftigt. Ist ein absolutes Beschäftigungsverbot aufgrund der unklaren Infektionssituation erforderlich oder sollte der Arbeitgeber einen alternativen Arbeitsplatz anbieten?**

Antwort: Laut § 10 Mutterschutzgesetz muss der Arbeitgeber eine Gefährdungsbeurteilung erstellen. Besondere Gefährdungen in der Notaufnahme ergeben sich nicht nur aus dem unklaren Infektionsstatus von Aufnahmepatienten, sondern auch z.B. durch Heben und Tragen beim Umbetten von Patienten, durch unruhige und aggressive Patienten sowie Verwendung von Desinfektionsmitteln bestimmter Stoffgruppen. Ergibt die Gefährdungsbeurteilung, dass die Sicherheit oder Gesundheit der betroffenen Schwangeren gefährdet ist, so trifft der Arbeitgeber die erforderlichen Maßnahmen. Er trifft die Entscheidung über ein betriebliches Beschäftigungsverbot nach § 13 Mutterschutzgesetz. Sofern eine Umgestaltung der Arbeitsbedingungen nicht möglich ist, kann der Arbeitgeber einen Arbeitsplatzwechsel der betroffenen Mitarbeiterin in Erwägung ziehen. Ist der Arbeitsplatzwechsel nicht möglich oder nicht zumutbar, darf eine Schwangere so lange nicht beschäftigt werden, wie dies zum Schutze ihrer Sicherheit und Gesundheit erforderlich ist.

- 2. Eine gesunde und geimpfte schwangere MTA ist in einer Allgemeinarztpraxis tätig. Sie nimmt Blut ab. Zudem untersucht sie im Labor Urinproben und wertet Haemocult-Testbriefchen aus. Sie gibt keine Injektionen oder Infusionen und muss nicht schwer heben und tragen. Sie kommt mit einer Bescheinigung des Gynäkologen für ein Ärztliches Beschäftigungsverbot. Eine Gefährdungsbeurteilung in der Arztpraxis ist vorhanden. Die MTA möchte arbeiten. Was ist zu tun?**

Antwort: Das Ärztliche Beschäftigungsverbot nach § 16 Mutterschutzgesetz ist vom Arbeitgeber zu beachten und umzusetzen. Es wird empfohlen, dass der Arbeitgeber mit dem die Bescheinigung ausstellenden Gynäkologen Kontakt aufnimmt. Auf berechtigtes Verlangen des Arbeitgebers ist der Arzt verpflichtet, verständliche Hinweise für seine Entscheidung darzulegen. Dabei geht es nicht um die Übermittlung einer Diagnose. Die ärztliche Diagnose unterliegt der Schweigepflicht. Zu erörtern sind die der Bescheinigung zugrunde liegenden Arbeitsbedingungen, von denen der Arzt ausgegangen ist. Kann durch das persönliche Gespräch keine Einigung erzielt werden und hat der Arbeitgeber weiterhin begründete Zweifel an der Richtigkeit des ärztlichen Zeugnisses, dann kann er eine Nachuntersuchung der Schwangeren durch einen anderen Arzt verlangen. Dabei hat die Frau freie Arztwahl. Die Kosten der Nachuntersuchung muss der Arbeitgeber tragen.

- 3. Eine schwangere Mitarbeiterin arbeitet in einer WG für Schwerbehinderte inklusive Rollstuhlfahrern. Insgesamt gibt es in der Wohnungsgemeinschaft wenig körperliches Aggressionspotential. Die Bewohner werden pflegerisch**

versorgt. Ein Lifter und eine zweite Arbeitskraft sind vorhanden. Ist die Weiterbeschäftigung der Schwangeren in diesem Bereich möglich?

Antwort: Laut § 10 Mutterschutzgesetz muss der Arbeitgeber eine Gefährdungsbeurteilung erstellen. Ergibt die Beurteilung, dass die Sicherheit oder Gesundheit der betroffenen Arbeitnehmerin gefährdet ist und dass Auswirkungen auf die Schwangerschaft möglich sind, so trifft er die erforderlichen Maßnahmen. Im Ergebnis können in diesem Fall Maßnahmen zur einstweiligen Umgestaltung der Arbeitsbedingungen festgelegt werden. So könnte beispielsweise festgelegt werden, dass die Schwangere nur bestimmte Tätigkeiten durchführen darf. Bestimmte Tätigkeiten sollten beispielsweise nur zu zweit durchgeführt werden, wie die Begleitung eines Gangs zur Toilette bei einem Bewohner, der bekanntermaßen eine Fallneigung hat. Dies entspricht einem teilweisen betrieblichen Beschäftigungsverbot nach § 13 Mutterschutzgesetz.

4. Eine schwangere Mitarbeiterin ist auf einem Bauhof mit allen anfallenden Tätigkeiten beschäftigt. Ist in diesem Fall ein Beschäftigungsverbot auszusprechen?

Antwort: Laut § 10 Mutterschutzgesetz muss der Arbeitgeber eine Gefährdungsbeurteilung erstellen. Bei der Tätigkeit auf einem Bauhof können zahlreiche Gefährdungen eine Rolle spielen, wie zum Beispiel Heben und Tragen von Lasten, Hitze, Nässe, Kälte, Lärm und Erschütterung, Gefahrstoffe, Stäube, Strecken, Beugen, Hocken und erhöhte Unfallgefahren. Es ist anhand der konkreten Arbeitsbedingungen unter Berücksichtigung der Gefährdungsmerkmale zu prüfen, welche Tätigkeiten in welchem Umfang ggf. weiterhin durch die Schwangere durchgeführt werden können. Die Umgestaltung der Arbeitsbedingungen und des Arbeitsplatzes sowie Änderungen von Arbeitsabläufen oder eine Umsetzung auf einen anderen Arbeitsplatz, z.B. zeitweise in die Verwaltung, haben Vorrang vor Beschäftigungsbeschränkungen. Ist jedoch der Arbeitsplatzwechsel nicht möglich oder nicht zumutbar, so ist ein betriebliches Beschäftigungsverbot nach § 13 Mutterschutzgesetz durch den Arbeitgeber auszusprechen.

5. Ist für eine schwangere Altenpflegehelferin aufgrund der Arbeitsbedingungen ein absolutes Beschäftigungsverbot auszusprechen?

Antwort: Laut § 10 Mutterschutzgesetz muss der Arbeitgeber eine Gefährdungsbeurteilung erstellen. Dabei sind die Gefährdungen nach Art, Ausmaß und Dauer zu beurteilen. Bei einer schwangeren Altenpflegehelferin können insbesondere folgende Gefährdungen eine Rolle spielen: Mehrarbeit, Nachtarbeit, Sonn- und Feiertagsarbeit, Heben und Tragen von Lasten, Gefahrstoffe wie z.B. Desinfektions- und Reinigungsmittel, biologische Arbeitsstoffe z.B. Personen mit Infektionskrankheiten, häufiges Strecken und Beugen, erhöhte Unfallgefahr sowie Alleinarbeit. Ergibt die Beurteilung, dass die Gesundheit der betroffenen Mitarbeiterin durch bestimmte Tätigkeiten gefährdet ist, so trifft der Arbeitgeber die erforderlichen Maßnahmen. Das bedeutet, er könnte in diesem Fall für bestimmte Tätigkeiten ein teilweises betriebliches Beschäftigungsverbot nach § 13 Mutterschutzgesetz aussprechen.

6. Welche Relevanz hat die Pertussis (Keuchhusten)-Immunität bei der Gefährdungsbeurteilung einer schwangeren Mitarbeiterin in der KiTa?

Antwort: Bei Auftreten der Erkrankung bei den betreuten Kindern ist ein Beschäftigungsverbot für die werdende Mutter ohne ausreichenden Antikörper- bzw. Impfschutz auszusprechen.

7. Eine Lehrerin, die in Teilzeit (halbe Stelle) beschäftigt ist, berichtet beim Gynäkologen, dass sie nicht so lange stehen kann. Der Schwangerschaftsverlauf ist bislang unauffällig. Es findet sich kein Hinweis auf Frühgeburtsbestrebungen. Kann der Schwangeren ein Beschäftigungsverbot ausgestellt werden?

Antwort: In dem hier geschilderten Fall kann aus medizinischer Sicht keine Gefährdung von Leben oder Gesundheit von Mutter und Kind bei Fortdauer der Beschäftigung aufgrund der Konstitution der Schwangeren oder aus dem Schwangerschaftsverlauf festgestellt werden. Ein Ärztliches Beschäftigungsverbot nach § 16 Mutterschutzgesetz durch den Gynäkologen kommt nicht in Frage. Laut § 10 Mutterschutzgesetz muss der Arbeitgeber eine Gefährdungsbeurteilung erstellen. Ergibt die Beurteilung, dass die Gesundheit der betroffenen Arbeitnehmerin gefährdet ist, so trifft der Arbeitgeber die erforderlichen Maßnahmen. In diesem Fall könnte durch arbeitsorganisatorische Maßnahmen oder auch durch Bereitstellung einer angemessenen Sitzgelegenheit die Problematik gelöst werden.

8. Eine schwangere Ärztin ist in einer Praxis in einem Medizinischen Versorgungszentrum angestellt. Sollte die behandelnde Gynäkologin vom Beginn der Schwangerschaft an ein Beschäftigungsverbot aussprechen?

Antwort: Die betreuende Gynäkologin ist verpflichtet zu prüfen, ob die schwangere Kollegin erkrankt ist. In diesem Fall wäre eine Arbeitsunfähigkeit zu attestieren. Weiterhin prüft die behandelnde Gynäkologin, ob die Gesundheit von Mutter oder Kind bei Fortdauer der Beschäftigung aufgrund der körperlichen Konstitution der Mutter oder Risiken beim Kind gefährdet ist. Ist dies nicht der Fall, so kann die behandelnde Gynäkologin kein Ärztliches Beschäftigungsverbot nach § 16 Mutterschutzgesetz ausstellen. Laut § 10 Mutterschutzgesetz muss der Arbeitgeber eine Gefährdungsbeurteilung erstellen. Ergibt die Beurteilung für die Tätigkeit der schwangeren Ärztin im medizinischen Versorgungszentrum, dass die Sicherheit oder Gesundheit der betroffenen Arbeitnehmerin gefährdet ist, so trifft der Arbeitgeber die erforderlichen Maßnahmen. Dies kann eine einstweilige Umgestaltung der Arbeitsbedingungen, ein Arbeitsplatzwechsel oder auch ein betriebliches Beschäftigungsverbot nach § 13 Mutterschutzgesetz beinhalten.

9. Sollte einer schwangeren Mitarbeiterin aus einer Jugendbehörde von der Gynäkologin ein Beschäftigungsverbot wegen Kontakt zu Familien mit klei-

nen Kindern erteilt werden? Mit dem Arbeitgeber möchte es sich die Beschäftigte nicht verderben.

Antwort: Laut § 10 Mutterschutzgesetz muss der Arbeitgeber eine Gefährdungsbeurteilung erstellen. Ergibt die Beurteilung, dass die Sicherheit oder Gesundheit der betroffenen Arbeitnehmerin gefährdet ist, so trifft der Arbeitgeber die erforderlichen Maßnahmen. In diesem Fall können neben dem Kontakt zu kleinen Kindern, der jedoch nicht so eng ist wie z.B. bei einer Kindergärtnerin, andere Gefährdungen eine Rolle spielen. So sind z.B. zu beachten: Mehrarbeit, Nachtarbeit, Sonn- und Feiertagsarbeit, eventuell Aggressionen in einzelnen Familien oder Heben und Tragen. Der Arbeitgeber könnte ein betriebliches Beschäftigungsverbot nach § 13 Mutterschutzgesetz für bestimmte Tätigkeiten aussprechen. Scheut sich die schwangere Mitarbeiterin den Arbeitgeber direkt anzusprechen, so wird empfohlen, dass sie sich mit dem Betriebsarzt in Verbindung setzt, der den Arbeitgeber bei der Gefährdungsbeurteilung am Arbeitsplatz unterstützen kann. Ein weiterer Ansprechpartner wäre der Personalrat.

10. Bei einer Patientin besteht eine Frühschwangerschaft (aktuell 11. Schwangerschaftswoche). Sie klagt über Übelkeit, Kreislaufbeschwerden und Rückenschmerzen. Auch die erste Schwangerschaft gestaltete sich im Verlauf sehr schwierig. Die Patientin arbeitet 20 Stunden pro Woche in einem Büro. Dort ist sie mit der Kodierung von Akten beschäftigt. Sollte bei der Patientin ein Ärztliches Beschäftigungsverbot nach § 16 Mutterschutzgesetz ausgesprochen werden?

Antwort: Die von der Patientin geschilderten Beschwerden weisen auf eine mögliche Risikoschwangerschaft hin. Inwieweit sich die erste Schwangerschaft schwierig gestaltete, ist nicht näher erläutert. Hier ist es die Aufgabe des Gynäkologen abzuwägen, ob nach seiner Ansicht bei Fortdauer der Beschäftigung die Gesundheit von Mutter oder Kind gefährdet sind. Die Art der Arbeit kann dabei objektiv ungefährlich sein, jedoch kann die Gesundheit von Mutter oder Kind wegen der individuellen Verhältnisse der Frau bei Fortdauer der Beschäftigung gefährdet sein. Unter dieser Voraussetzung sollte ein Ärztliches Beschäftigungsverbot nach § 16 Mutterschutzgesetz vom behandelnden Arzt ausgesprochen werden. In diesem Fall könnte zunächst ein befristetes Beschäftigungsverbot sinnvoll sein, um festzustellen, wie die Schwangerschaft weiter verläuft. Übelkeit und Erbrechen könnten sich im Verlauf der Schwangerschaft bessern.

11. Bei einer Schwangeren liegt eine Zervixinsuffizienz vor. Es droht in der 24. Schwangerschaftswoche eine Frühgeburt. Sollte bei dieser Schwangeren eine Arbeitsunfähigkeit oder ein Ärztliches Beschäftigungsverbot nach § 16 Mutterschutzgesetz ausgesprochen werden?

Antwort: In vielen Fällen lässt sich eine Unterscheidung zwischen einer Gefährdung infolge Schwangerschaft und einer Gefährdung infolge Krankheit nur schwer treffen. Der behandelnde Arzt hat hier einen Beurteilungsspielraum.
„Von § 16 Absatz 1 Mutterschutzgesetz werden nicht nur die normalen Be-

schwerden während der Schwangerschaft (z.B. Brechreiz während der ersten drei Monate, Rückenschmerzen) und die typischen Symptome für eine Gefährdung der Schwangerschaft (drohende Früh- oder Fehlgeburt, z.B. bei rezidivierenden Blutungen, Missbildungen) erfasst, sondern auch pathologische Symptome, wie das unstillbare Erbrechen in der ersten Zeit der Schwangerschaft, Kreislauf labilität im Rahmen der üblichen Schwangerschaftssymptomatik, Schwangerschaftsallergie und Schwangerschaftstoxikosen, wie die Eklampsie oft im letzten Drittel einer Schwangerschaft. Die Auffassung, § 16 Absatz 1 finde generell keine Anwendung auf Beschwerden, die über das übliche Maß hinausgehen, entspricht weder dem Wortlaut noch dem Sinn des Gesetzes. Andererseits kann eine mit außergewöhnlichen Beschwerden verbundene Schwangerschaft als Krankheit anzusehen sein, z.B. wenn sie mit häufigen graviditätsbedingten Erkrankungen einhergeht.

12. Eine Schwangere arbeitet auf der Inneren Intensivstation. Besteht bei der Absaugung von Trachealkanülensekret eine Ansteckungsgefahr mit multiresistenten Keimen?

Antwort: Laut § 10 Mutterschutzgesetz muss der Arbeitgeber eine Gefährdungsbeurteilung erstellen. Zu den besonderen Risiken für eine Schwangere auf einer Intensivstation zählen z.B. Heben und Tragen, Arbeit in Zwangshaltung, Arbeiten mit erhöhter Infektionsgefahr, Beschäftigung mit sehr giftigen, giftigen, gesundheitsschädlichen oder in sonstiger Weise den Menschen chronisch schädigenden Gefahrstoffen sowie alle Tätigkeiten mit Notfallcharakter. Darüber hinaus ist ein Aufenthalt im Kontrollbereich beim Einsatz von ionisierenden Strahlen nur erlaubt, wenn die Strahlenbelastung von 1 mSv vom Zeitpunkt der Mitteilung bis zum Ende der Schwangerschaft nicht überschritten wird. Eine arbeitswöchentliche Strahlenmessung ist obligatorisch. Ergibt die Gefährdungsbeurteilung, dass die Sicherheit oder Gesundheit der betroffenen Arbeitnehmerin gefährdet ist, so trifft der Arbeitgeber die erforderlichen Maßnahmen. Hierzu kann ein betriebliches Beschäftigungsverbot nach § 13 Mutterschutzgesetz für bestimmte Tätigkeiten ausgesprochen werden, aber auch die Umsetzung in einen anderen Bereich erfolgen. Es ist zu empfehlen, bei der Gestaltung gesundheitsgerechter Arbeitsbedingungen für werdende Mütter, den Betriebsarzt und/oder die zuständige Arbeitssicherheitsfachkraft einzubeziehen. Die Übertragung von MRSA erfolgt fast immer durch häufigen und intensiven Kontakt und äußerst selten über Tröpfchen und nicht über die Luft. Die wichtigste Maßnahme, um eine Übertragung zu vermeiden, ist zu wissen, ob jemand MRSA-Träger ist. Im Krankenhaus werden dann besondere Vorsorgemaßnahmen angewandt (Schutzkittel, Mundschutz, Handschuhe, ggf. Haarschutz, Einzelzimmer).

13. Ist Samstagsarbeit einer Schwangeren in der Pflege im Krankenhaus statthaft?

Antwort: Ja, Samstagsarbeit ist statthaft. Werdende und stillende Mütter dürfen in der Regel nicht mit Mehrarbeit, nicht in der Nacht zwischen 20.00 Uhr und 06.00 Uhr und nicht an Sonn- und Feiertagen beschäftigt werden (§ 4-6 Mutterschutzgesetz).

14. Ist die Arbeit einer Schwangeren im Krankenhaus in der Pflege bis 20.45 Uhr statthaft?

Antwort: Eine schwangere oder stillende Frau darf in der Regel nicht in der Nacht zwischen 20.00 Uhr und 06.00 Uhr beschäftigt werden (§ 5 Mutterschutzgesetz). Die Staatliche Arbeitsschutzbehörde bei der Unfallkasse Nord kann davon abweichend auf Antrag des Arbeitgebers genehmigen, dass eine schwangere oder stillende Frau zwischen 20.00 Uhr und 22.00 Uhr tätig wird (§ 28 Mutterschutzgesetz: Behördliches Genehmigungsverfahren).

15. Darf eine Schwangere im Bereich von medizinischen Kernspintomographen eingesetzt werden?

Antwort: Die Strahlenschutzkommission hat in den Empfehlungen zur sicheren Anwendung magnetischer Resonanzverfahren in der medizinischen Diagnostik (Bericht der SSK, Heft 36/2003) festgestellt, dass im Rahmen der nach § 12 Arbeitsschutzgesetz regelmäßig durchzuführenden Unterweisungen zu gelten hat: „Weibliche Mitarbeiter sind darauf hinzuweisen, dass bei Bestehen einer Schwangerschaft der Aufenthalt im Magnetraum grundsätzlich zu unterbleiben hat.“ Vorliegende wissenschaftliche Untersuchungen über die gesundheitlichen Auswirkungen der in der Kernspintomographie auftretenden magnetischen Felder auf das werdende Leben erlauben derzeit keine andere Einschätzung. Nur im Schaltraum (Bedienraum) ist die Beschäftigung einer werdenden Mutter möglich. Im Magnet- und Untersuchungsraum besteht dagegen ein Aufenthalts- und Beschäftigungsverbot.

16. Einer Schwangeren wurde ein Ärztliches Beschäftigungsverbot nach § 16 Mutterschutzgesetz bescheinigt. Die Patientin möchte weiterarbeiten. Kann der Betriebsarzt das Ärztliche Beschäftigungsverbot aufheben oder zumindest modifizieren?

Antwort: Der Arbeitgeber hat das ausgestellte Ärztliche Beschäftigungsverbot zu beachten und umzusetzen. Es wird empfohlen, mit dem Arzt, der das Ärztliche Beschäftigungsverbot ausgestellt hat, Verbindung aufzunehmen. Der Arzt, der das Ärztliche Beschäftigungsverbot ausgestellt hat, soll auf das berechnigte Verlangen des Arbeitgebers verständliche Hinweise für seine Entscheidung darlegen. Die Diagnose unterliegt der ärztlichen Schweigepflicht. Jedoch soll der Arzt Auskunft geben, auf welcher Grundlage der von der Schwangeren geschilderten Arbeitsbedingungen die Bescheinigung erstellt wurde. Da der Betriebsarzt den Arbeitgeber in Fragen der Gefährdungsbeurteilung berät, wäre es sinnvoll, dass dieser mit dem Kollegen in Kontakt tritt. Bestehen danach weiterhin Differenzen in der Beurteilung und hat der Arbeitgeber begründete Zweifel an der Richtigkeit des ärztlichen Zeugnisses, kann er eine Nachuntersuchung der schwangeren Frau durch einen anderen Arzt verlangen. Die Frau hat freie Arztwahl. Sie muss dazu nicht den Betriebsarzt aufsuchen. Die Kosten der Nachuntersuchung muss der Arbeitgeber tragen.

17. Wann stellt der Betriebsarzt, wann der Gynäkologe ein Beschäftigungsverbot aus?

Antwort: Das Ärztliche Beschäftigungsverbot nach § 16 Mutterschutzgesetz kann jeder Arzt ausstellen. Dabei prüft er, ob die Gesundheit von Mutter oder Kind gefährdet ist, wenn die Beschäftigung in der bisherigen Weise fortgesetzt wird. Die Gesundheitsgefährdung soll dabei ursächlich mit der Schwangerschaft und deren Auswirkung zusammenhängen. Gynäkologen begleiten die werdende Mutter während der gesamten Schwangerschaft. Sie sind in der Regel diejenigen, die gesundheitsbedingte Risiken im Rahmen ihrer Untersuchung erkennen. Jedoch könnten auch z.B. der Hausarzt oder der Betriebsarzt eine Gesundheitsgefährdung erkennen z.B. bei psychischen Belastungen.

In der Regel stellt der Betriebsarzt jedoch kein Beschäftigungsverbot aus. Das betriebliche Beschäftigungsverbot nach § 13 Mutterschutzgesetz wird durch den Arbeitgeber ausgesprochen. Laut § 10 Mutterschutzgesetz muss der Arbeitgeber eine Gefährdungsbeurteilung erstellen. Ergibt die Beurteilung eine Gefährdung, so trifft der Arbeitgeber die erforderlichen Maßnahmen. Diese Maßnahmen können ein betriebliches Beschäftigungsverbot beinhalten. Der Betriebsarzt berät den Arbeitgeber zu diesen Fragen auf der Grundlage der Erkenntnisse zum medizinischen Arbeitsschutz am Arbeitsplatz der Schwangeren.

18. Kann ein Gynäkologe vom Arbeitgeber verlangen, dass er oder der Betriebsarzt eine Gefährdungsbeurteilung durchführen und die Entscheidung zu einem Beschäftigungsverbot trifft?

Antwort: Der Gynäkologe kann den Arbeitgeber auf seine Verpflichtung zur Gefährdungsbeurteilung nach § 10 Mutterschutzgesetz hinweisen. Er kann dem Arbeitgeber auch mitteilen, dass aus seiner Sicht ein betriebliches Beschäftigungsverbot nach § 13 Mutterschutzgesetz durch den Arbeitgeber geprüft werden sollte.

Ansonsten kann die Aufsichtsbehörde in Einzelfällen bestimmte Tätigkeiten oder Arbeitsbedingungen verbieten. In Schleswig-Holstein ist dafür die Staatliche Arbeitsschutzbehörde bei der Unfallkasse Nord zuständig.

19. Werden die Kosten für die Überprüfung des Immunstatus der Schwangeren durch den Arbeitgeber getragen?

Antwort: Das Mutterschutzgesetz sieht im Detail keine Untersuchung und damit auch keine Feststellung des Immunstatus oder Kostenübernahme durch den Arbeitgeber vor.

In der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV, Anhang Teil 2) wird jedoch für bestimmte Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen Pflicht- bzw. Angebotsvorsorge festgelegt. Impfungen sind Bestandteil der arbeitsmedizinischen Vorsorge und den Beschäftigten anzubieten, soweit das Risiko einer Infektion tätigkeitsbedingt und im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung erhöht ist. Diese Kosten werden vom Arbeitgeber getragen (§ 3

Absatz 3 Arbeitsschutzgesetz). Die Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge gilt für **alle** Beschäftigten, nicht nur für schwangere Mitarbeiterinnen. Aus medizinischer Sicht ist es zudem sinnvoll, den Impfschutz vor einer möglichen Schwangerschaft zu vervollständigen.

20. Darf der Arzt ein betriebliches Beschäftigungsverbot nach § 13 Mutterschutzgesetz aussprechen oder muss das der Arbeitgeber tun?

Antwort: Laut § 10 Mutterschutzgesetz muss der Arbeitgeber eine Gefährdungsbeurteilung erstellen. Werden unverantwortbare Gefährdungen festgestellt, hat der Arbeitgeber für jede Tätigkeit einer schwangeren oder stillenden Frau Schutzmaßnahmen in einer bestimmten Rangfolge zu treffen (§ 13 Absatz 1 Mutterschutzgesetz). Der Arbeitgeber kann diese Aufgaben zuverlässigen und fachkundigen Personen übertragen. In der Regel sind Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit beratend tätig.

21. Was ist bei einer Windpockengeimpften Patientin zu tun, deren Titer nach Laboraussage zu niedrig ist, um einen Immunschutz zu bejahen? Gibt es einen „Grenztiter“?

Antwort: Es gibt keinen „Grenztiter“. Der nachgewiesene Titer ist laborabhängig. Nach zweimaliger Impfung ist ein Impfschutz anzunehmen (MMWR, November 25, 2011, Vol. 60, No 7, p. 23-24). Der Nachweis der Impfungen ist bei der Beurteilung der Immunität höherwertiger als eine zu niedrige Immunität beim Labortest.
Hat eine Schwangere ohne ausreichenden Antikörper- bzw. Impfschutz gegen Windpocken beruflichen Umgang mit Kindern bis zum 10. Lebensjahr, so ist sie, falls eine alternative Beschäftigung unter strikter räumlicher Trennung nicht möglich ist, während der gesamten Schwangerschaft freizustellen.

22. Gibt es Daten über Infektionsraten bezüglich Hepatitis B bei Probanden, die grundimmunisiert sind (dreimal), bei denen aber keine Titer-Bestimmung durchgeführt wurde? Oder anders gefragt: Gibt es Probanden, die sich trotzdem infiziert haben, z.B. bei Nadelstichverletzungen oder wenn der Titer < 100 beträgt?

Antwort: Laut RKI gab es 2011 in Deutschland 806 Hepatitis-B-Erkrankungen. Die Inzidenz in Deutschland betrug 1,0 Erkrankungen pro 100 000 Einwohner. Bei 674 Personen war der Impfstatus bekannt. 633 Personen waren nicht geimpft. 41 Personen waren geimpft. Davon waren bei 20 geimpften Personen die Angaben zur Auswertung ausreichend, bei 21 Personen nicht ausreichend. Die Auswertung ergab Folgendes: 10 erkrankte Personen hatten eine unvollständige Grundimmunisierung. Die anderen 10 erkrankten Personen waren vollständig und zeitgerecht geimpft. Eine Person war ein bekannter Non-Responder, bei den anderen neun Personen mit Impfdurchbruch war der Titer nicht bekannt (Infektionsepidemiologisches Jahrbuch meldepflichtiger Krankheiten für 2011, RKI, S. 87 und 91).
Es gibt weitere Untersuchungen zu Hepatitis B-Infektionen bei vorher geimpft-

ten Patienten. Die Infektionen liefen bei Non- und Low-Respondern sehr viel ernster ab als bei Geimpften mit gutem Ansprechen der Impfung, bei denen eine Serokonversion ohne klinische Zeichen einer Erkrankung festgestellt wurde. Die jährliche Inzidenz für Hepatitis B bei geimpftem Personal im Gesundheitsdienst liegt zwischen 0,41 und 0,80 Fällen / 100 000, bei nicht geimpften bzw. nicht komplett geimpften Personal im Gesundheitsdienst beträgt sie 64,7 Fälle / 100 000 (Hofmann, Kralj, Infection 37, No.3, Criteria für Successful Hepatitis B Vaccination in Adults: Results of a Case Study, p. 266-269, Urban & Vogel, 2009).

Grundsätzlich wird die Antikörperbestimmung nach erfolgter Grundimmunisierung empfohlen, da der Anti-HBs-Titer als Surrogatmarker für zelluläre Immunität wichtig ist. Bei Werten > 100 IU/l kann man von langdauernder Immunität ausgehen. Danach soll man – falls der Anti-HBs-Titer nach Grundimmunisierung genügend hoch war – keine weiteren Anti-HBs-Bestimmungen mehr vornehmen. Laut STIKO-Empfehlung ist nach einer in der Kindheit oder im Erwachsenenalter erfolgreich durchgeführten Grundimmunisierung im Allgemeinen keine Auffrischimpfung notwendig.

23. Wie ist bei einer Schwangeren in der Kinderbetreuung die Immunitätslage bezüglich Pertussis sicher zu diagnostizieren und hinsichtlich eines etwaigen Beschäftigungsverbotes zu bewerten?

Antwort: Für Pertussis gibt es kein sicheres serologisches Korrelat. Bei mindestens einer Impfung innerhalb von 10 Jahren ist Immunität anzunehmen. Eine Schwangere ohne Impfschutz sollte bei Ausbruch der Erkrankung in einer Einrichtung nicht eingesetzt werden. Das Beschäftigungsverbot sollte vom Ausbruch der Erkrankung in der Einrichtung bis zum 20. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall befristet werden.

24. Welche relevanten Impfungen können während der Schwangerschaft erfolgen?

Antwort: Wenn es erforderlich ist, können während der Schwangerschaft sämtliche Impfungen mit Totimpfstoffen gegeben werden. Impfungen mit Lebendimpfstoffen sind **nicht** möglich. Mitarbeiterinnen sollten jedoch besser vor Beginn einer Schwangerschaft geimpft werden. Die STIKO empfiehlt die Impfung von Schwangeren gegen die saisonale Influenza (Gripeschutzimpfung) ab dem zweiten Trimenon. Bei erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens wird auch zu einer Influenza-Impfung bereits ab dem ersten Trimenon geraten.

25. Soll ein Beschäftigungsverbot bei einer schwangeren Kindergärtnerin mit Mumps-AK negativ ausgesprochen werden? Sie arbeitet meist allein in der Gruppe. Eine alternative Beschäftigung ist nicht möglich.

Antwort: Bei einer werdenden Mutter ohne ausreichenden Antikörper- bzw. Impfschutz gegen Mumps ist bei Auftreten eines Erkrankungsfalles bei den betreuten Kindern ein befristetes Beschäftigungsverbot auszusprechen. Die Befristung

sollte vom Ausbruch der Erkrankung bis zum 25. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall ausgestellt werden.

Haftungsausschluss

Die Antworten auf die oben gestellten Fragen wurden mit größter Sorgfalt ausgearbeitet. Dennoch können Fehler auftreten. Die Verfasser und das Land Schleswig-Holstein übernehmen daher keinerlei Haftung für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Inhalte.
Bearbeitungsstand: 01.01.2018.