

INFORMATIONEN ZUM MUTTERSCHUTZ FÜR LEHRERINNEN IM SAARLAND

Alle Frauen in einem Dienst- oder Arbeitsverhältnis stehen während der Schwangerschaft, nach der Geburt und während der Stillzeit unter einem besonderen gesetzlichen Schutz. Die mutterschutzrechtlichen Bestimmungen bewahren die schwangere und die stillende Frau grundsätzlich vor Kündigung und vor vorübergehender Minderung des Einkommens. Sie schützen darüber hinaus die Gesundheit der Mutter und des Kindes vor Gefahren am Arbeitsplatz.

Auch in befristeten Arbeitsverhältnissen gilt das Mutterschutzrecht, solange das Arbeitsverhältnis besteht. Endet der Arbeitsvertrag jedoch mit Ablauf der Befristung, so hört auch der Mutterschutz auf und die Rechtsansprüche erlöschen.

Zwei nationale und eine saarländische Vorschrift regeln diesen Schutz:

- Das Mutterschutzgesetz (MuSchG)
- Die Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz (MuSchArbV) und
- Verordnung über den Mutterschutz für Beamtinnen und Richterinnen - Mutterschutzverordnung (MuSchVO) im Saarland

1. Mitteilung der Schwangerschaft

Die Lehrerin sollte dem Arbeitgeber bzw. Dienstvorgesetzten möglichst frühzeitig ihre Schwangerschaft und den errechneten Geburtstermin mitteilen, damit sie unter den Schutz der oben genannten Vorschriften gestellt werden kann. Auf Verlangen des Arbeitgebers/Dienstvorgesetzten soll sie das Zeugnis eines Arztes oder einer Hebamme vorlegen. Eine Mitteilung sollte auch erfolgen, wenn sie sich nicht im Dienst befindet, weil sie z. B. in Elternzeit oder aus sonstigen Gründen beurlaubt ist.

2. Beschäftigungsbeschränkungen und -verbote durch den Arbeitgeber / Dienstvorgesetzten

Sobald dem Arbeitgeber bzw. dem Dienstvorgesetzten die Schwangerschaft einer Lehrerin bekannt ist, gelten die o. g. Vorschriften. Danach muss der Arbeitgeber bzw. Dienstvorgesetzte die für den Arbeitsplatz bzw. die Einsatzorte vorliegende Gefährdungsbeurteilung dahingehend prüfen, ob nach mutterschutzrechtlichen Vorschriften eine Gefährdung vorliegt und die erforderlichen Schutzmaßnahmen festlegen.

Dies betrifft insbesondere Lehrerinnen in den Unterrichtsfächern Chemie, Biologie und Physik, weil sie durch chemische Gefahrstoffe, biologische Arbeitsstoffe oder physikalische Schadfaktoren in entsprechenden Verfahren oder Versuchsanordnungen gefährdet werden können.

Gleichfalls gefährdet sind Lehrerinnen, die Sport unterrichten, da sie Stößen, Erschütterungen und körperlichen Belastungen ausgesetzt sind, die eine Schädigung des ungeborenen Kindes und eine Lösung der Plazenta verursachen können.

Erforderlichenfalls ist der Unterricht umzugestalten oder die Lehrerin anders einzusetzen. Sollte dadurch die Gefährdung nicht auszuschließen sein, ist ggf. ein Beschäftigungsverbot auszusprechen.

Ungeachtet der Fächerkombination können durch den Kontakt mit einer Vielzahl von Kindern Infektionserreger, insbesondere der sog. Kinderkrankheiten, auf die werdende Mutter übertragen werden. Ob sich daraus eine Gefährdung für die werdende Mutter bzw. das ungeborene Kind ergibt, ist individuell vom zuständigen arbeitsmedizinischen Dienst zu überprüfen.

Folgende Infektionserreger sind abhängig vom Alter der betreuten Kinder relevant:

Röteln (impfpräventabel)

Bei Röteln handelt es sich um eine sog. Kinderkrankheit, die in etwa der Hälfte der Fälle ohne erkennbare Krankheitszeichen verläuft.

Die Übertragung des Röteln-Virus erfolgt durch Tröpfcheninfektion. Wenn sich eine werdende Mutter ohne Antikörperschutz mit dem Röteln-Virus infiziert, kann das Virus über die Plazenta auf die Leibesfrucht übertragen werden. Die Inkubationszeit beträgt 14 bis 21 Tage.

Im ersten bis vierten Schwangerschaftsmonat kann eine Röteln-Erstinfektion zu einer Fehlgeburt, einer Frühgeburt oder einem angeborenem Rötelsyndrom mit Missbildungen, dem Gregg-Syndrom, führen. Je früher die Infektion stattfindet, desto schwerer und häufiger sind die Schäden.

Bei einer werdenden Mutter ohne sicheren Antikörperschutz muss ein Beschäftigungsverbot bis zur 20. Schwangerschaftswoche (SSW) ausgesprochen werden. Dies gilt für den beruflichen Umgang mit Kindern und Jugendlichen bis zum 18. Lebensjahr.

Ringelröteln (nicht impfpräventabel)

Im Abstand von etwa vier bis fünf Jahren treten kleine Epidemien in Gemeinschaftseinrichtungen auf. Der Häufigkeitsgipfel der Ringelröteln liegt im Schulalter. Die Übertragung des Ringelröteln-Virus (Parvovirus B 19) erfolgt durch Tröpfcheninfektion. Die Ansteckungsrate beträgt ca. 50 %.

Wenn sich eine werdende Mutter ohne Antikörperschutz mit dem Ringelröteln-Virus infiziert, kann das Virus über die Plazenta auf die Leibesfrucht übertragen werden. Die Inkubationszeit beträgt 7 bis 14, max. 21 Tage.

Bei Kindern und gesunden Erwachsenen verläuft die Infektion meist ohne Krankheitserscheinungen oder wie ein grippaler Infekt. Im Kindesalter zeigen sich nur in ca. 20 % der Fälle die typischen Hautzeichen. In den ersten 20 SSW kann es durch eine Erstinfektion zu Fehlgeburten bzw. Erkrankungen des ungeborenen Kindes kommen. Bleibende Missbildungen sind mit der Infektion nicht verbunden.

Bei einer werdenden Mutter ohne sicheren Antikörperschutz muss ein Beschäftigungsverbot bis zur 20. SSW ausgesprochen werden. Dies gilt für den beruflichen Umgang mit Kindern bis zum 10. Lebensjahr. Jenseits dieser Altersgrenze ist ein befristetes Beschäftigungsverbot für Schwangere ohne Antikörperschutz auszusprechen, falls bei den von ihr betreuten Kindern ein Erkrankungsfall auftritt.

Windpocken (impfpräventabel)

In Deutschland stellen Windpocken (Varizellen) mit etwa 700.000 Fällen im Jahr die häufigste Kinderinfektionskrankheit dar. Die meisten Kinder haben schon im Schulalter einen Antikörperschutz. Bei über 95 % aller Erwachsenen sind Antikörper gegen das Virus vorhanden.

Die Übertragung des Virus erfolgt durch virushaltige Tröpfchen, die beim Atmen oder Husten ausgeschieden werden (fliegende Infektion - das Virus kann große Strecken zurücklegen!), wobei die Ansteckungsrate mehr als 90 % beträgt. Ferner ist eine Übertragung durch virushaltigen Bläscheninhalt oder virushaltige Krusten als Schmierinfektion möglich und zwar sowohl bei Windpocken als auch bei Gürtelrose, die durch eine Reaktivierung der im Körper persistierenden Viren entsteht. Die Inkubationszeit kann 8 bis 28 Tage betragen, sie liegt in der Regel bei 14 bis 16 Tagen.

Eine Windpocken-Erkrankung bei Erwachsenen kann besonders schwer verlaufen. Bei einer Erstinfektion während der Schwangerschaft kann das Virus auf die Leibesfrucht übertragen werden und in 1 bis 2 % das fetale Varzellensyndrom (angeborene Missbildungen) hervorrufen. Für das Neugeborene besteht bei einer Erkrankung der Mutter innerhalb von 5 Tagen vor bis 2 Tage nach der Geburt ein Ansteckungsrisiko mit sehr schweren Krankheitsverläufen und einer hohen Letalität.

Bei einer werdenden Mutter ohne sicheren Antikörperschutz muss ein Beschäftigungsverbot für die gesamte Schwangerschaft ausgesprochen werden. Dies gilt für den Umgang mit Kindern bis zum 10. Lebensjahr.

Jenseits dieser Altersgrenze ist ein befristetes Beschäftigungsverbot für Schwangere ohne Antikörperschutz auszusprechen, falls in der Einrichtung ein Erkrankungsfall auftritt.

Falls eine Umsetzung erfolgt, ist auf strikte räumliche Trennung zu achten. Außerdem dürfen werdende Mütter ohne Antikörperschutz keinen Körperkontakt zu Kindern mit Gürtelrose (Herpes Zoster) haben.

Scharlach (nicht impfpräventabel)

Die Bakterien (betahämolyisierende Streptokokken), die Scharlach hervorrufen, sind weltweit verbreitet. Sie gehören zu den häufigsten bakteriellen Erkrankungen im Kindesalter und weisen einen Gipfel in der Altersgruppe der 4- bis 7-Jährigen auf. Ausbrüche sind allerdings in allen anderen Altersgruppen möglich. Die Scharlacherreger werden hauptsächlich durch Tröpfcheninfektion, selten durch Hautkontakte übertragen. Die Inkubationszeit beträgt 2 bis 4 Tage.

Kinder mit einer akuten Streptokokken-Infektion, die nicht spezifisch behandelt wurde, können bis zu 3 Wochen ansteckend sein. Nach Beginn einer wirksamen antibiotischen Therapie erlischt die Ansteckungsfähigkeit nach 24 Stunden. Für die Leibesfrucht bestehen keine speziellen Risiken. Die Behandlung mit geeigneten Antibiotika ist i. d. R. auch bei werdenden Müttern möglich. Ein befristetes Beschäftigungsverbot ist auszusprechen, falls bei den betreuten Kindern ein Erkrankungsfall auftritt.

Virusgrippe (Influenza) (impfpräventabel)

Die Virusgrippe ist weltweit verbreitet. Sie kann sporadisch, geografisch begrenzt und epidemisch auftreten, wobei sich die einzelnen Epidemien deutlich in ihrem Schweregrad voneinander unterscheiden. Die Übertragung der Influenzaviren erfolgt durch Tröpfchen, die ausgeatmet bzw. ausgehustet werden. Die Ansteckungsrate ist hoch. Die Inkubationszeit beträgt in der Regel 1 bis 3 Tage.

Der Verlauf der Erkrankung variiert stark und kann von geringen Symptomen bis zu schwersten tödlichen Verläufen reichen. Fehlbildungen der Leibesfrucht sind bislang nicht eindeutig bewiesen.

Zu den wirksamsten präventiven Maßnahmen gehört die Schutzimpfung gegen Influenza, die jährlich - vorzugsweise in den Monaten September bis November - durchgeführt werden sollte. Im Falle einer drohenden Epidemie ist eine Impfung auch später möglich und sinnvoll. Zielgruppen der Impfung sind laut der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut u. a. Personen, die durch ihren Beruf in erhöhtem Maß einer Infektion ausgesetzt sind oder selbst durch ihre Tätigkeit die Infektion auf andere übertragen können, z. B. medizinisches Personal, Personen in Einrichtungen mit umfangreichem Publikumsverkehr.

Eine Impfung während der Schwangerschaft ist möglich, was vom Arzt im Einzelfall entschieden werden muss. Bei einer drohenden Epidemie ist zu bedenken, dass Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillperiode mit einer erhöhten gesundheitlichen Belastung für die Frau verbunden sind. Bei regionalen Epidemien (Beratung durch die zuständige Landesbehörde) ist für nicht geimpfte werdende Mütter ein befristetes Beschäftigungsverbot bis eine Woche nach dem letzten Erkrankungsfall in der Einrichtung auszusprechen.

Masern/Mumps/Keuchhusten (impfpräventabel)

Die Übertragung dieser Krankheitserreger erfolgt ebenfalls über Tröpfcheninfektion. Masern sind hoch ansteckend. Bleibende Missbildungen sind bei diesen Infektionen nicht beobachtet worden. Ein befristetes Beschäftigungsverbot ist für Schwangere ohne Antikörperschutz auszusprechen, falls bei den von ihr betreuten Kindern ein Erkrankungsfall auftritt.

Förderschulen

Das Gefährdungspotential ist in jedem Einzelfall vom zuständigen arbeitsmedizinischen Dienst zu beurteilen und abhängig vom Alter der betreuten Kinder und von der konkreten beruflichen Tätigkeit der Lehrerin.

3. Individuelle Beschäftigungsbeschränkungen und -verbote durch den Arzt

Werdende Mütter dürfen nicht beschäftigt werden, soweit nach ärztlichem Zeugnis Leben oder Gesundheit von Mutter oder Kind bei Fortdauer der Beschäftigung gefährdet ist.

Diese Regelung bietet dem Arzt die Möglichkeit zu bestimmen, welche Tätigkeiten im Hinblick auf individuelle körperliche Gegebenheiten der werdenden Mutter bzw. des ungeborenen Kindes eine Gefahr darstellen können und deshalb nicht mehr ausgeübt werden dürfen und ob leichtere Arbeiten oder verkürzte Arbeitszeiten zulässig bleiben. Der Entscheidungsspielraum des Arztes erstreckt sich von Beschränkungen hinsichtlich Art, Umfang und Dauer bestimmter Tätigkeiten bis hin zum Verbot jeglicher Tätigkeit.

Voraussetzung ist, dass die Gesundheitsgefährdung ursächlich mit der Schwangerschaft zusammenhängt.

Ein solches Beschäftigungsverbot kommt in Betracht:

- a. bei schwerwiegenden Schwangerschaftsbeschwerden,
- b. bei Komplikationen der Schwangerschaft, die (noch) keinen Krankheitswert haben wie z. B. drohende Fehlgeburt bzw. Frühgeburt, Zervixinsuffizienz, Thromboseneigung, Neigung zu Schwangerschaftstoxikosen sowie
- c. bei psychisch bedingtem Stress, der Leben und Gesundheit von Mutter und Kind gefährdet. Voraussetzung ist, dass der gefährdende Stress gerade durch die Fortdauer der Beschäftigung verursacht oder verstärkt wird.

Dieses ärztliche Beschäftigungsverbot wird durch Vorlage eines ärztlichen Attestes beim Arbeitgeber wirksam. Das Attest ist klar abzufassen. Es muss die Rechtsgrundlage (§ 3 MuSchG), die voraussichtliche Geltungsdauer, Umfang und Art der untersagten Tätigkeit möglichst genau und allgemein verständlich darstellen, da die Bescheinigung einen hohen Beweiswert hat. Im Hinblick auf die medizinische Schweigepflicht gehören Angaben über den Gesundheitszustand und über den Verlauf der Schwangerschaft nicht in das auszustellende ärztliche Zeugnis.

Die Kosten des Attestes trägt die Arbeitnehmerin.

Das ärztliche Beschäftigungsverbot ist ebenso wie das generelle Beschäftigungsverbot sowohl für den Arbeitgeber als auch für die Arbeitnehmerin bindend.

4. Finanzielle Sicherung

Setzt eine Lehrerin im Angestelltenverhältnis wegen eines der o. g. Beschäftigungsverbote teilweise oder ganz mit der Arbeit aus, so entstehen für sie dadurch keine finanziellen Nachteile. Während der Zeit, in der die Beschäftigung untersagt ist, hat die Schwangere bzw. Stillende Anspruch auf den Durchschnittsverdienst nach § 11 MuSchG und wird unter Zahlung des Arbeitsentgelts freigestellt.

§ 1 Aufwendungsausgleichsgesetz regelt den Erstattungsanspruch der Arbeitgeber im Rahmen des U2-Verfahrens, in das grundsätzlich alle Arbeitgeber einbezogen sind.

Auch bei beamteten Lehrerinnen wird die Zahlung der Dienst- oder Anwärterbezüge bei Beschäftigungsverboten nicht berührt (§ 4 MuSchVO).