

Arbeitshilfe Gefährdungsbeurteilung Stillzeit

für beschäftigte stillende Frauen in zahnmedizinischen Praxen

wie Zahnärztinnen, zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) und Auszubildende zur ZFA, Kieferorthopädinnen, Oralchirurginnen, Prophylaxe Assistentinnen, Stuhlassistenz.

Stand: 8. Juli 2021

1. Ziel des Mutterschutzgesetzes

Es soll Frauen die Fortführung ihrer Tätigkeit während der Stillzeit, soweit dies verantwortbar ist, ermöglichen. Nachteile durch das Stillen sollen vermieden oder ausgeglichen werden (§ 1 und § 9 MuSchG). Vorrangig ist dabei, dass unverantwortbare Gefährdungen für eine stillende Frau und ihr Kind ausgeschlossen werden.

Insbesondere Tätigkeiten und Arbeitsbedingungen, bei denen die stillende Frau Gefahrstoffen, Biostoffen oder physischen Einwirkungen in einem besonderen Maß ausgesetzt ist, können eine unverantwortbare Gefährdung darstellen.

Die unzulässigen Tätigkeiten und Arbeitsbedingungen für stillende Frauen (§ 12 Mutterschutzgesetz) sind allerdings in diesen Bereichen weit weniger umfangreich als die für schwangere Frauen (§ 11 Mutterschutzgesetz).

Ziel ist es, der Frau nach der Entbindung eine frühzeitige Rückkehr in den Beruf zu ermöglichen.

Die nachfolgenden Informationen dienen dazu, eine sachgerechte Gefährdungsbeurteilung zu erstellen, um die Beschäftigungsmöglichkeiten einer stillenden Frau in einer Zahnarztpraxis zu verdeutlichen.

Grundsätzlich sind vom Arbeitgeber, ggf. unter Mitwirkung des Betriebsarztes, immer die jeweiligen individuellen Beschäftigungsmöglichkeiten zu beurteilen, um dann zu entscheiden, welche Schutzmaßnahmen getroffen werden müssen.

In aller Regel wird für eine stillende Frau die Weiterbeschäftigung in einer Zahnarztpraxis mit geeigneten Schutzmaßnahmen möglich sein.

2. Arbeitszeitlicher Schutz während der Stillzeit

Eine stillende Frau darf nicht

- a) länger als 8,5 Std. täglich*)
- b) in der Nacht zwischen 20 und 6 Uhr*)
- c) an Sonn- und Feiertagen (außer bei ausdrücklicher Einwilligung)
- d) mit Mehrarbeit über das vertraglich vereinbarte Pensum im Schnitt des Monats*) hinaus

beschäftigt werden.

Dabei zählen die gesetzlichen Stillpausen als bezahlte Arbeitszeit.

*) Auf Antrag kann die Aufsichtsbehörde Ausnahmen zulassen.

3. Stillpausen und Stillräume:

Stillenden Frauen ist auf ihr Verlangen die zum Stillen erforderliche Zeit, mindestens aber 2 x 30 min oder täglich 60 min zu gewähren. Bei einem 8,5 Std. Arbeitstag beträgt die zum Stillen erforderliche Zeit mindestens 2 x 45 min oder 1 x 90 min. Es handelt sich um eine zweckgebundene Arbeitsunterbrechung, die eine bezahlte Pause darstellt und nicht auf die gesetzliche Erholungspause angerechnet wird. Die Aufsichtsbehörde kann in Einzelfällen nähere Bestimmungen über Zahl, Lage und Dauer der Stillzeiten treffen. Der Anspruch auf Stillpausen besteht längstens bis zum vollendeten 12. Lebensmonat des Kindes. Die Tätigkeiten sind (auch hinsichtlich ihrer voraussichtlichen Dauer) so zu planen, dass die Frau rechtzeitig die Stillpause antreten kann.

Der Arbeitgeber hat die Pflicht, die Frau zum Stillen außerhalb der Praxis freizustellen, sofern kein geeigneter Raum zum Stillen vorhanden ist.

Die Kosten für die bezahlte Stillpause werden nicht von der Umlagekasse U2 erstattet, sondern sind vom Arbeitgeber zu tragen.

4. Entlohnung in der Stillzeit:

Tätigkeiten, bei denen durch ein gesteigertes Arbeitstempo ein höheres Gehalt erzielt werden kann, sind für eine Stillende nicht zulässig.

Die stillende Frau hat Anspruch auf Lohnfortzahlung entsprechend den aktuell geltenden Vertragsbedingungen, i.d.R. nach dem Bemessungszeitraum der letzten 3 Monate oder 12 Wochen vor Eintritt der Schwangerschaft (einschließlich evtl. gezahlter Leistungszulagen im Bemessungszeitraum), auch wenn sie wegen mutterschutzrechtlicher Vorgaben in der Ausübung ihrer Tätigkeit während der Stillzeit eingeschränkt ist.

Nicht zulässig ist getaktete Arbeit mit vorgeschriebenem Arbeitstempo, wenn die Art der Arbeit oder das Arbeitstempo eine unverantwortbare Gefährdung darstellen.

Die Terminvergabe sollte deshalb so organisiert werden (bei ständiger Wirksamkeitskontrolle), dass die Stillende die Still- und Erholungspausen nehmen kann und nicht unter Zeitdruck gerät.

5. Biologische Gefährdungen

Mutterschutzrechtlich ist beim Stillen die erhöhte Infektionsgefährdung am Arbeitsplatz der stillenden Mutter zu beurteilen im Hinblick auf solche Erreger, die über die Muttermilch oder Blut (Verletzungen beim Stillprozess oder erregerhaltige Hautläsionen an der Brust der stillenden Frau) auf das Kind übertragbar sind, bzw. die bei Erkrankung der Mutter negative Auswirkungen auf die Milchbildung und -abgabe (Laktation) haben und dadurch die Stillqualität beeinträchtigen können.

Allerdings werden nur diejenigen Übertragungswege zum Kind berücksichtigt, die mit dem Vorgang des Stillens direkt verbunden sind. Übertragungen aufgrund des engen Kontakts

des Kindes mit der stillenden Frau beim Stillvorgang bleiben grundsätzlich unberücksichtigt, da dieses Übertragungsrisiko bei Nichtstillenden in gleicher Weise besteht und damit nicht den mutterschutzrechtlich erforderlichen Stillbezug aufweist.

Es ist davon auszugehen, dass mit geeigneter persönlicher Schutzausrüstung (PSA, z.B. FFP3- oder FFP2 Maske, Schutzbrille, Handschuhe und Schutzkittel) und ausreichenden Hygienemaßnahmen Gefährdungen durch Biostoffe in der Regel auf ein verantwortbares Maß reduziert werden können.

Wichtig:

Bei der Ermittlung der infektiologischen Risiken wird in der beiliegenden Arbeitshilfe grundsätzlich von **reifgeborenen und immunologisch gesunden Säuglingen** ausgegangen. Sollte dies nicht der Fall sein, ist das im Einzelfall in der Gefährdungsbeurteilung zu berücksichtigen.

Im Einzelnen:

Die meisten Infektionen werden weder über die Muttermilch, das Blut der stillenden Frau, durch Verletzungen beim Stillprozess noch durch Kontakt mit erregerehaltigen Hautläsionen an der Brust auf das Kind übertragen.

Infektionserreger, die in der Schwangerschaft bei fehlenden Immunitäten relevant sind, wie bspw. Masern, Mumps, Scharlach, Röteln, Ringelröteln, Influenza, Hand-Mund-Fuß-Krankheit, Skabies (Krätze), können nicht über den eigentlichen Stillvorgang (die Muttermilch) an das Kind übertragen werden und führen demzufolge in der Stillzeit zu keiner unverantwortbaren Gefährdung.

Folgende, in Deutschland auftretende Infektionen können über die Muttermilch, das Blut der stillenden Frau durch Verletzungen oder Hautläsionen der stillenden Frau auf das Stillkind übertragen werden. Damit ist zu Tätigkeiten mit Verletzungsgefahr, an spitzen Gegenständen sich zu stechen und an Hepatitis B, Hepatitis C oder HIV zu erkranken, folgendes auszuführen:

Hepatitis B Infektionen und **Hepatitis C Infektionen** können aufgrund von Verletzungen beim Stillen durch das Blut der stillenden Mutter übertragen werden. Bei Einhaltung der vorgeschriebenen Arbeitsschutzmaßnahmen ist keine unverantwortbare Gefährdung für das gestillte Kind durch eine akute Infektion der stillenden Frau zu erwarten.

HIV-Infektionen können durch Blut der stillenden Frau infolge von Verletzungen beim Stillen, wesentlich seltener auch durch die Muttermilch auf das Kind übertragen werden. Bei

konsequenter Einhaltung der vorgeschriebenen Arbeitsschutzmaßnahmen ist jedoch keine unverantwortbare Gefährdung, weder für die Frau noch für das gestillte Kind, zu erwarten (s. auch hierzu die Ausführungen des Ad-hoc Arbeitskreis Stillschutz).

Im Rahmen der arbeitsmedizinischen Pflichtvorsorge sollen u.a. die erforderlichen Impfungen nachgeholt werden, z.B. die Hepatitis B-Impfung. Da generell die Schutzstufen 2 und 3 nach TRBA 250 einzuhalten sind, ist davon auszugehen, dass kein erhöhtes Risiko für das gestillte Kind durch eine akute Infektion der stillenden Mutter besteht.

Eine Infektion mit dem **Varizella-Zoster-Virus** (Auslöser für Windpocken, Gürtelrose) stellt für immunologisch gesunde Säuglinge nach Ablauf der nachgeburtlichen Schutzfrist keine unverantwortbare Gefährdung dar. Eine früher durchlebte Windpockenerkrankung führt i.d.R. zu lebenslanger Immunität; es gibt auch eine Impfung gegen Windpocken.

Für reife, gesunde Säuglinge stellt eine Infektion mit dem **Zytomegalievirus (CMV)** über die Muttermilch keine Gefahr dar. Eine frühere Infektion mit CMV führt zu lebenslanger Immunität, nachweisbar über eine serologische Untersuchung. Die Übertragung des Virus erfolgt über Körperflüssigkeiten (Speichel, Blut, Tränenflüssigkeit...), die in die Schleimhäute gelangen. Die persönliche Schutzausrüstung und die allgemeinen Arbeitsschutzvorgaben gegen Nadelstichverletzungen sind eine wirksame Methode der Verhinderung einer Infektion.

Das Risiko einer Übertragung von **SARS-CoV-2** durch Muttermilch ist unwahrscheinlich. Das Stillen wird aber auch erkrankten oder mit SARS-CoV-2 infizierten Müttern empfohlen, da die Muttermilch Antikörper gegen SARS-CoV-2 enthält. Hauptrisikofaktoren für eine Übertragung von SARS-CoV-2 beim Stillen sind die aerogene Übertragung bzw. die Tröpfchen- oder Schmierinfektion infolge des engen Kontaktes. Daher sollten beim Stillen bestimmte Hygienemaßnahmen beachtet werden (gründliches Händewaschen vor und nach dem Kontakt mit dem Kind, Händedesinfektion und Tragen von Schutzmasken).

Der Schutz eines Kindes vor Infektionen außerhalb des Arbeitsumfeldes ist nicht vom Anwendungsbereich des MuSchG erfasst. Das MuSchG erfasst nicht den Schutz von Kindern vor Infektionen durch Aerosole und Tröpfchen oder durch Schmierinfektionen beim engen Kontakt mit der stillenden oder nicht stillenden Mutter oder mit anderen Kontakt- und Betreuungspersonen (Vater, Geschwister etc.). Insoweit werden stillende Frauen ebenso wie nicht stillende Frauen nach den allgemeinen arbeitsschutzrechtlichen Vorgaben (hier insbesondere nach der Biostoffverordnung) sowie dem Infektionsschutzgesetz geschützt.

6. Physikalische Gefährdungen

Bei stillenden Frauen ist zu berücksichtigen, dass bei einem Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen eine Inkorporation dieser und damit eine innere Exposition sicher auszuschließen ist. Eine solche wird in einer Zahnarztpraxis regelmäßig nicht der Fall sein. Bezüglich der äußeren Exposition (durch Röntgenstrahlung) sind keine über den Arbeitsschutz hinausgehenden Schutzmaßnahmen erforderlich. Ansprechpartner bei Fragen ist der/die Strahlenschutzverantwortliche bzw. Strahlenschutzbeauftragte in der Praxis.

Einschränkungen bzgl. Belastungen durch ergonomisch ungünstige Tätigkeiten (wie z.B. schweres Heben und Tragen, Zwangshaltungen, Unfallgefährdungen ...) gelten für Schwangere, aber nicht für stillende Frauen.

7. Chemische Gefahrstoffe

Eine unverantwortbare Gefährdung für eine stillende Frau oder für ihr Kind wird insbesondere dann angenommen, wenn sie Gefahrstoffen ausgesetzt ist oder sein kann, die nach den Kriterien der Verordnung (EG) Nummer 1272/2008 (CLP-Verordnung) als reproduktionstoxisch nach der **Zusatzkategorie für Wirkungen auf oder über die Laktation** zu bewerten sind (Gefahrenhinweis **H362**).

Ebenso werden auch Gefahrstoffe als kritisch angesehen, die als **krebserzeugend (Kat. 1 A/B; Gefahrenhinweise: H350 und H350i)** oder **keimzellmutagen (Kat. 1 A/B; Gefahrenhinweis: H340)** eingestuft sind und kein Arbeitsplatzgrenzwert vorliegt, sowie auch bestimmte Metalle und deren Verbindungen wie z.B. Quecksilber.

Daher ist dem Risiko einer systemischen Aufnahme von Quecksilber und Anreicherung von Quecksilber in der Muttermilch beim Legen von **Amalgamfüllungen** vorzubeugen, indem diese Tätigkeit nicht von der Stillenden ausgeführt wird. Die Behandlungszimmer sind nach jeder Behandlung mit Amalgam ausreichend zu lüften. Beim Bearbeiten, d.h. Polieren oder Entfernen von Amalgamfüllungen ist primär nur von einer Aerosolexposition auszugehen, die durch technische Schutzmaßnahmen (z. B. Bearbeitung unter hochvolumiger Absaugung) und konsequentes Tragen der persönlichen Schutzausrüstung (z.B. FFP2-Maske, Schutzbrille, Handschuhe) wirksam reduziert wird.

Bei den weiteren Stoffen, die bei der zahnärztlichen Behandlung **am Patienten** eingesetzt werden (wie z.B. Medizinprodukte, Arzneimittel) ist davon auszugehen, dass sich **darunter grundsätzlich keine Stoffe befinden, die als laktationsgefährlich zu betrachten sind.**

Über eine wirksame persönliche Schutzausrüstung (PSA, z.B. FFP3-Maske, Schutzbrille, Handschuhe und Schutzkittel) kann die Gefährdung durch chemische Gefahrstoffe (Aerosole), welche bei der zahnärztlichen Behandlung entstehen, auf ein verantwortbares Maß reduziert werden.

Arbeitsbereiche mit potentieller Narkosegasbelastung (z.B. Sevofluran) sind im Einzelfall gesondert zu betrachten.

Praxislabor: Labortätigkeiten sind gesondert zu betrachten. Im Detail sind die Angaben in den Sicherheitsdatenblättern maßgeblich.

Im Hinblick auf **reproduktionstoxische, spezifisch zielorgantoxische und akut toxische Gefahrstoffe** sind Tätigkeiten und Arbeitsbedingungen während der Stillzeit anders zu bewerten als während der Schwangerschaft (s. § 12 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 MuSchG, vgl. hierzu § 11 Absatz 1 Satz 2 Nummer 1). Eine unverantwortbare Gefährdung hinsichtlich dieser Gefahrstoffe liegt für eine stillende Frau oder ihr Kind nach § 12 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 MuSchG grundsätzlich **nur dann vor, wenn die Vorgaben des allgemeinen Arbeitsschutzes sowie der Gefahrstoffverordnung und der Technischen Regeln für Gefahrstoffe (TRGS) nicht sichergestellt sind.**

Aufschluss über die jeweiligen Gefährdungen bzw. die Einstufung hinsichtlich der Stillrelevanz sind in den Sicherheitsdatenblättern dokumentiert und zur Erstellung der Gefährdungsbeurteilung heranzuziehen.

(Empfehlungen des Ad-hoc-Arbeitskreises Stillschutz sowie Informationen auf der Internetseite „Gesetzlicher Mutterschutz“ der Regierungspräsidien Baden-Württembergs insbesondere auch das Infoblatt „Stillrelevante Gefahrstoffe“ → siehe 11. Quellenangaben)

8. Einkommensschutz für stillende Frauen

Die stillende Frau, die wegen Beschäftigungsbeschränkungen teilweise (oder vollständig) nicht beschäftigt werden darf, oder deren Entlohnungsart wechselt (z.B. bei einer geringeren Leistungszulage), erhält von ihrem Arbeitgeber als Mutterschutzlohn das durchschnittliche Arbeitsentgelt der letzten drei abgerechneten Kalendermonate vor Eintritt der Schwangerschaft (s. §§ 18 und 21 MuSchG).

9. Aufwendungsersatz für den Arbeitgeber

Der Arbeitgeber hat für seine insoweit getätigten Aufwendungen einen Erstattungsanspruch gegenüber dem Umlageverfahren bei den gesetzlichen Krankenkassen (U2-Verfahren). Die Umlagekassen erstatten ihm auf Antrag das von ihm nach § 18 MuSchG bei Beschäftigungsverboten an die stillende Frau gezahlte Arbeitsentgelt (Mutterschutz-lohn) sowie seinen Arbeitgeberanteil in vollem Umfang (§ 1 Aufwendungsausgleichsgesetz – AAG).

10. Benachrichtigungspflicht an die Aufsichtsbehörde

Der Arbeitgeber hat die zuständige Aufsichtsbehörde (in Baden-Württemberg die Fachgruppen Mutterschutz in den Regierungspräsidien) unverzüglich zu benachrichtigen, sobald eine bei ihm beschäftigte Frau ihm mitgeteilt hat, dass sie stillt, es sei denn, er hat die Aufsichtsbehörde bereits über die Schwangerschaft der Frau benachrichtigt.

Dadurch kann die Benachrichtigung der Aufsichtsbehörde über die Beschäftigung einer stillenden Frau beispielsweise dann notwendig sein, wenn das Beschäftigungsverhältnis zwischen der stillenden Frau und dem Arbeitgeber erst nach der Geburt des Kindes beginnt.

Außerdem hat der Arbeitgeber die Aufsichtsbehörde unverzüglich zu benachrichtigen, wenn er eine Frau, die ihm mitgeteilt hat, dass sie stillt, an Sonn- und Feiertagen weiter beschäftigen will.

Die Vorschriften finden auch dann Anwendung, wenn die stillende Frau nur geringfügig beschäftigt ist.

Die Zuständigkeit der Aufsichtsbehörde richtet sich nach dem Beschäftigungsort der stillenden Frau.

Musterformulare sowie weitere Informationen finden Sie auf unserer Internetseite <https://rp.baden-wuerttemberg.de/Themen/Wirtschaft/Seiten/Mutterschutz.aspx>

11. Quellenangaben

„Hinweise und Empfehlungen zum Schutz stillender Frauen durch Gefahr- und Biostoffe“ des Ad-hoc-Arbeitskreises Stillschutz vom November 2019

[Mutter Stillschutz.pdf \(baden-wuerttemberg.de\)](#)

Tabelle Stillrelevante Gefahrstoffe

[Mutter StillrelevanteGefahrstoffe.pdf \(baden-wuerttemberg.de\)](#)

DGUV Information 213-032 „Gefahrstoffe im Gesundheitsdienst“, Januar 2021

<https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/844>