

Unterrichtung

durch die Bundesregierung

Evaluationsbericht der Bundesregierung über die Auswirkungen des Gesetzes zum Schutz von Müttern bei der Arbeit, in der Ausbildung und im Studium

Inhaltsverzeichnis

	Seite
A. Einleitung	5
I. Hintergrund der Evaluation	5
1. Reformziele.....	5
2. Gesetzlicher Evaluationsauftrag (§ 34 MuSchG).....	6
II. Durchführung der Evaluation	7
1. Ziele und zentrale Leitfragen der ZSH-Studie.....	7
2. Methode und Aussagekraft der Ergebnisse.....	8
3. Auswirkung der SARS-CoV-2-Pandemie.....	9
B. Ergebnisse der ZSH-Studie	10
I. Zur Umsetzung des Mutterschutzes in der betrieblichen Praxis	10
1. Wirkungen und Wirksamkeit der Reform.....	10
2. Maßgebliche Faktoren für die Umsetzung des Mutterschutzes und Herausforderungen.....	11
a) Wissen über Mutterschutzregelungen.....	11
(1) Noch fehlendes Bewusstsein für moderne Ansätze des Mutterschutzes.....	12
(2) Lückenhaftes Wissen zum Leistungs- und Erstattungsrecht.....	12

	Seite
b) Praktikabilität der Umsetzung.....	13
(1) Tatsächliche Ressourcen.....	13
(2) Tatsächliche Organisation.....	14
(3) Tatsächlicher Bedarf.....	14
c) Akzeptanz.....	15
3. Potenziale.....	16
a) Innerbetriebliches Zusammenwirken.....	16
(1) Innerbetriebliche Ansprechpersonen bzw. - institutionen in Mutterschutzangelegenheiten.....	16
(2) Betriebstypen.....	17
b) Rolle der außerbetrieblichen Akteure.....	19
(1) Wissensgenerierung.....	19
(2) Rolle der Gynäkologinnen bzw. Gynäkologen und der Hebammen.....	20
II. Zum gesetzlichen Anwendungsbereich.....	21
1. Ausweitung des Anwendungsbereichs auf Hochschulen und sonstige Ausbildungsstellen.....	21
a) Wirkungen und Wirksamkeit der Reform.....	21
b) Herausforderungen.....	21
c) Potenziale.....	22
2. Lückenhafte Erfassung der Frau nach der Entbindung im Mutterschutzgesetz.....	22
III. Zu den Auswirkungen ausgewählter Neuregelungen.....	23
1. Nachtarbeit und Genehmigungsverfahren für die Arbeit zwischen 20 Uhr und 22 Uhr.....	23
a) ZSH-Studie.....	23
b) Daten und Stellungnahmen der obersten Aufsichtsbehörden der Länder.....	24
2. Sonn- und Feiertagsarbeit.....	24
a) ZSH-Studie.....	24
b) Stellungnahmen der obersten Aufsichtsbehörden der Länder.....	24
3. Verbot der Mehrarbeit.....	25
IV. Zur Arbeit des Ausschusses für Mutterschutz.....	25
1. Wirkungen und Wirksamkeit der Reform.....	25
2. Herausforderungen.....	26
a) Ehrenamtliche Arbeit.....	26
b) Arbeitsergebnisse.....	26

	Seite
3. Potenziale	26
a) Besetzung des Ausschusses.....	26
b) Zusammenarbeit mit arbeitsschutzrechtlichen Ausschüssen	26
V. Fazit	27
C. Stellungnahme der Bundesregierung zu den Schlussfolgerungen	28
I. Förderung von kooperativen Umsetzungsstrukturen	28
1. Stärkung des Rollenverständnisses der innerbetrieblichen Akteure, v. a. Betriebsärztinnen bzw. Betriebsärzte.....	28
2. Bessere Einbindung außerbetrieblicher Akteure	30
a) Verbesserte Informationsvermittlung auf bevorzugten Informationswegen (v. a. Arbeitgeberverbände).....	30
b) Optimierte Einbindung der Berufsgenossenschaften	30
3. Entwicklung von ressourcengerechten Umsetzungsstrategie für kleine und mittlere Unternehmen	31
II. Bereitstellung von optimierten Informationsangeboten und Dokumentation	31
1. Stärkere Kommunikation des Leitbildwechsels	31
2. Zentrale Bereitstellung zielgruppenspezifischer Information	32
3. Förderung der Zusammenstellung von „Beispielen guter Praxis“	32
4. Laufende Dokumentation der Verwaltungspraxis.....	33
III. Aufbau einer laufenden Datensammlung zum Mutterschutz	34
1. Systematische Erfassung von vermuteten Schädigungen für die Leibesfrucht.....	34
2. Aufbau eines laufenden Monitorings, Folgeevaluation.....	35
IV. Hinwirken auf eine bessere Einbettung in übergeordnete Umsetzungsstrategien	36
1. Stärkere Kopplung des Mutterschutzes an den Arbeitsschutz.....	36
2. Verbindung mit Gleichstellungs- und Vereinbarkeitsstrategien.....	36
3. Einbettung in das betriebliche Gesundheitsmanagement	37
V. Prüfung des gesetzgeberischen Handlungsbedarfs	37
1. Prüfung des Regelungsbedarfs im Gesundheitsschutz	37
a) Prüfung des Klarstellungsbedarfs zur anlassabhängigen Gefährdungsbeurteilung	37
b) Überprüfung des Regelungsbedarfs für § 28 MuSchG (behördliches Genehmigungsverfahren für die Arbeit nach 20 Uhr).....	38

	Seite
2. Prüfung von Regelungsdefiziten im Einkommensschutz.....	39
3. Prüfung der gesetzlichen Regelungen zu Zuständigkeiten und Aufgaben.....	39
a) Aufgabenteilung zwischen betrieblichen und ärztlichen Gesundheitsschutz.....	39
b) Getrennte Beratungspflichten von Aufsichtsbehörden und Krankenkassen	41
4. Prüfung des Bestehens von Schutzlücken	42
a) Präkonzeptioneller Mutterschutz.....	42
b) Berücksichtigung des Selbststudiums	42
c) Schutz der Frau nach der Entbindung	43
d) Schutz von Frauen in prekären Beschäftigungs- und Lebenslagen.....	43
D. Ausblick	45

A. Einleitung

Die Bundesregierung ist gemäß § 34 MuSchG zu einer Evaluation der Auswirkungen des Gesetzes zum Schutz von Müttern bei der Arbeit, in der Ausbildung und im Studium (Mutterschutzgesetz – MuSchG) vom 23. Mai 2017¹ verpflichtet. Das BMFSFJ hat die Federführung inne und hat die wissenschaftliche Untersuchung der Auswirkungen des Gesetzes dem Zentrum für Sozialforschung Halle e. V. an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (ZSH) in Auftrag gegeben. Mit dem vorliegenden Bericht präsentiert die Bundesregierung die wesentlichen Evaluationsergebnisse (dazu B.) und nimmt zu den Schlussfolgerungen Stellung (dazu C.).²

I. Hintergrund der Evaluation

1. Reformziele

Die Neufassung des Mutterschutzgesetzes von 2018 ist die erste grundlegende Reform des Mutterschutzgesetzes seit 1952.³ Große Veränderungen des Mutterschutzrechts veranlasste jedoch das Unionsrecht vor dieser Reform des Mutterschutzgesetzes. Die Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz (MuSchArbV) von 1997⁴ setzte die Mutterschutz-Richtlinie 92/85/EWG⁵ um. Schon zu einem frühen Zeitpunkt, wenn auch nicht im Mutterschutzgesetz geregelt, war der Gesundheitsschutz also präventiv zu gestalten. So mussten Arbeitgeber mutterschutzspezifische Gefährdungen rechtzeitig ermitteln (§ 1 MuSchArbV). Zudem sollten Benachteiligungen im Beschäftigungsverhältnis vorgebeugt werden, etwa durch die Einhaltung einer Rangfolge für die Schutzmaßnahmen. Beschäftigungsverbote sollten nicht pauschal ausgesprochen werden (§ 3 MuSchArbV). Dennoch war die Verordnung von 1997 in der Praxis offenbar nicht hinreichend bekannt. Ihre Regelungen erzielten demzufolge kaum Wirkung. Jedenfalls herrschte vor der Reform von 2018 die Wahrnehmung, dass der Mutterschutz in der betrieblichen Praxis nicht hinreichend zur Anwendung kam.

Die Reform des Mutterschutzgesetzes sollte insbesondere dazu beitragen, dass die Regelungen des Mutterschutzes in der Praxis sichtbarer werden und damit besser umgesetzt sind bzw. wirksam werden.⁶ Das neugefasste Mutterschutzgesetz integriert Ecksteine der Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz und konturiert die Präventionspflichten des Arbeitgebers (Gefährdungsbeurteilung, Information, Rangfolge der Schutzmaßnahmen). Die Reform geht über eine Vereinigung des Mutterschutzgesetzes und der Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz hinaus. Die Reform modernisiert das Mutterschutzrecht inhaltlich. Sie trägt auch einzelnen Entwicklungen aus der EuGH-Rechtsprechung Rechnung.⁷

Es geht vor allem darum, eine verantwortungsvolle Abwägung zwischen Gesundheitsschutz und Teilhabe der Frau an der Erwerbstätigkeit wirksam zu machen. Zugleich sollten Diskriminierungen entgegengewirkt werden. Das neugefasste Mutterschutzgesetz verankert das neue Leitbild des Gesetzes im Sinne eines diskriminierungsfreien Mutterschutzes (§ 1 Absatz 1 MuSchG).

Insgesamt soll das Mutterschutzgesetz die Frau und ihr Kind während der Schwangerschaft, nach der Entbindung und in der Stillzeit besser schützen. Neben den betrieblichen Gesundheitsschutz verbessert das Gesetz insbesondere:

- den arbeitszeitlichen Gesundheitsschutz, indem es u. a. die Schutzfrist nach der Geburt eines Kindes mit Behinderung von acht auf zwölf Wochen verlängert (§ 3 Absatz 2 Satz 2 Nummer 3 MuSchG) und
- den Kündigungsschutz, indem es u. a. den Kündigungsschutz auf Frauen nach einer Fehlgeburt nach der zwölften Schwangerschaftswoche erweitert.

¹ Artikel 1 des Gesetzes zur Neuregelung des Mutterschutzrechts vom 23. Mai 2017, BGBl. I Nr. 30 2017, S. 1228. Das Gesetz ist am 1. Januar 2018 in Kraft getreten.

² Beschluss des St-Ausschusses „Bessere Rechtsetzung und Bürokratieabbau“ vom 26. November 2019 zur Fortentwicklung der Evaluierungskonzeption der Bundesregierung; vgl. Arbeitshilfe zur Evaluierung von Regelungen der Bundesregierung (Hrsg. Statistisches Bundesamt), 2022, S. 32.

³ Zwischen 1952 und 2002 wurde das Mutterschutzgesetz nur punktuell geändert.

⁴ Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz vom 15. April 1997 (BGBl. I S. 782).

⁵ Richtlinie 92/85/EWG des Rates über die Durchführung von Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes von schwangeren Arbeitnehmerinnen, Wöchnerinnen und stillenden Arbeitnehmerinnen am Arbeitsplatz (zehnte Einzelrichtlinie im Sinne des Artikels 16 Absatz 1 der Richtlinie 89/391/EWG) vom 19. Oktober 1992 (ABl. EG Nr. L 348, S. 1), geändert durch die Richtlinie 2007/30/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. Juni 2007 (ABl. L 165, S. 21), Artikel 2 der Richtlinie 2014/27/EU vom 26. Februar 2014 (ABl. L 65, S. 1) und die Verordnung (EU) 2019/1243 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. Juni 2019 (ABl. L 198, S. 241).

⁶ Bundestagsdrucksache 18/8963, S. 1.

⁷ Bundestagsdrucksache 18/8963, S. 33.

Zugleich soll das Mutterschutzgesetz mehr Frauen schützen. So erweitert das Gesetz den gesundheitsschutzbezogenen Anwendungsbereich des Mutterschutzgesetzes auf Schülerinnen und Studentinnen und stellt klar, dass – wie nach dem Arbeitsschutzgesetz (§ 2 Absatz 2 Nummer 3 ArbSchG i. V. m. § 5 Absatz 1 Satz 2 ArbGG) – auch Frauen, die wegen ihrer wirtschaftlichen Unselbstständigkeit als arbeitnehmerähnliche Personen anzusehen sind (§ 1 Absatz 2 MuSchG), vom Mutterschutzgesetz erfasst sind.

Nicht zuletzt richtet das Mutterschutzgesetz – für die Evaluation nennenswerte – Mechanismen zur Durchführung des Gesetzes ein:

- ein branchenunabhängiges behördliches Genehmigungsverfahren für die Arbeit nach 20 Uhr bis 22 Uhr (§ 28 MuSchG). Das im Regierungsentwurf geplante Anzeigeverfahren⁸ hatte sich im Gesetzgebungsverfahren nicht durchgesetzt.⁹
- den Ausschuss für Mutterschutz (§ 30 MuSchG), der in Umsetzungsfragen beraten und begleiten soll.

Einzelne Zielsetzungen der Reform (Bundestagsdrucksache 18/8963, S. 34 ff.):

- Klarere Regeln für die Teilhabe am Erwerbsleben während der Schwangerschaft und Mutterschaft
- Sicherstellung eines einheitlichen Schutzniveaus für alle Frauen in Beschäftigung, einschließlich der Frauen in (betrieblicher) Ausbildung¹⁰
- Wirkungsvollere Umsetzung durch möglichst frühzeitige Planung und Organisation durch die Arbeitgeber und durch praxisgerechte Ausführungsregeln des Ausschusses für Mutterschutz
- Gewährleistung eines zeitgemäßen und verantwortungsvollen Mutterschutzes
- Schutz vor Diskriminierung.

2. Gesetzlicher Evaluationsauftrag (§ 34 MuSchG)

§ 34 MuSchG verpflichtet die Bundesregierung, dem Deutschen Bundestag einen Evaluationsbericht über die Auswirkungen des Mutterschutzgesetzes vorzulegen.¹¹

Schwerpunkte der Evaluation sollen gemäß § 34 MuSchG sein:

- die Handhabbarkeit der gesetzlichen Regelung in der betrieblichen und behördlichen Praxis,
- die Wirksamkeit und die Auswirkungen des Gesetzes im Hinblick auf seinen Anwendungsbereich,
- die Auswirkungen der Regelungen zum Verbot der Mehr- und Nachtarbeit¹² sowie zum Verbot der Sonn- und Feiertagsarbeit und
- die Arbeit des Ausschusses für Mutterschutz.

Der Bedarf einer zeitnahen Evaluation des Mutterschutzgesetzes liegt mit den Reformzielen – Wirksamkeit des Mutterschutzgesetzes und bessere Umsetzung des Mutterschutzes – eng zusammen.

Die Evaluation soll in erster Linie Erkenntnisse für die Rechtssetzung liefern:

- Wurden die Zielsetzungen des Reformgesetzes erreicht?
- Haben sich die Regelungen in der Praxis bewährt?
- Wenn nicht, sind Gesetzänderungen bzw. Klarstellungen sinnvoll?¹³

Die Bundesregierung nimmt zur Frage Stellung, welche Schlussfolgerungen und weiteren Vorgehensweisen sie aus den Ergebnissen der Evaluation zieht.¹⁴

⁸ Bundestagsdrucksache 18/8963, S. 57.

⁹ Bundestagsdrucksache 18/11782, S. 37.

¹⁰ § 2 Absatz 2 MuSchG stellt klar, dass die Beschäftigung im Sinne der §§ 3 ff. MuSchG im weiteren Sinne zu verstehen ist, also auch Ausbildungsverhältnisse oder sonstige Rechtsverhältnisse im Sinne von § 1 Absatz 2 Satz 2 MuSchG erfasst.

¹¹ Aufgrund der SARS-CoV-19-Pandemie konnte die gesetzliche Frist zum 1. Januar 2021 nicht eingehalten werden.

¹² Beachte dazu die Entschließung des Bundesrats vom 12. Mai 2017, Ziffer 4, Bundesratsdrucksache 289/17 (B).

¹³ Siehe dazu die Stellungnahme des Nationalen Kontrollrats („Aus Sicht des NKR ist es entscheidend, dass Evaluierungen Erkenntnisse liefern, um mögliche Schwachstellen bestehender Regelungen zu beheben und eine valide Grundlage für mögliche Novellierungen zu liefern.“) abrufbar unter <https://www.normenkontrollrat.bund.de/nkr-de/ueber-uns/gesamtkonzept>.

¹⁴ Vgl. Beschluss des St-Ausschusses „Bessere Rechtsetzung und Bürokratieabbau“ vom 26. November 2019 zur Fortentwicklung der Evaluierungskonzeption der Bundesregierung.

II. Durchführung der Evaluation

Bislang gab es noch keine Untersuchung der Umsetzung des Mutterschutzrechts in der Praxis, so dass erste Daten zum Umsetzungsstand des Mutterschutzes in den Betrieben und Ausbildungsstellen zu erheben waren.¹⁵ Dabei soll die Evaluation die Handhabbarkeit des Mutterschutzgesetzes in der Praxis sowie bestimmte Neuerungen der Reform, etwa die Arbeit des Ausschusses für Mutterschutz, in den Blick nehmen. Die Frauen sind also nicht Kernadressaten der Evaluation.¹⁶

Die wissenschaftliche Untersuchung der Auswirkungen des Mutterschutzgesetzes hat das BMFSFJ im Rahmen einer öffentlichen Ausschreibung dem Zentrum für Sozialforschung Halle e.V. an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (ZSH)¹⁷ 2019 vergeben. Das BMFSFJ hat den Bericht des ZSH zur Evaluation des Mutterschutzgesetzes („ZSH-Studie“) Ende November 2021 abgenommen.

Parallel dazu hat das BMFSFJ Stellungnahmen der obersten Aufsichtsbehörde der Länder zu bestimmten Schwerpunkten der Reform aus den Ländern eingeholt.¹⁸ Statistiken der Länder für die Jahre 2018 bis 2020 liegen zur Auswertung ebenfalls vor.

1. Ziele und zentrale Leitfragen der ZSH-Studie

Mit der wissenschaftlichen Untersuchung und insbesondere der Feldstudie des ZSH sollte erstmalig ein Stand der Umsetzung der Regelungen des Mutterschutzes erhoben werden. Gründe der mangelnden Umsetzung reichen – so wurde es vor der Reform angenommen – von der fehlenden Bekanntheit der mutterschutzrechtlichen Regelungen bis zum fehlenden Wissen zur Umsetzung. Dabei spielt die (mangelnde) Akzeptanz für den Mutterschutz vermutlich ebenfalls eine starke Rolle. Um diese Vermutungen zu verifizieren, hat das ZSH Daten zur Kenntnis und zum Wissen über die gesetzlichen Regelungen des Mutterschutzes sowie zu ihrer Akzeptanz erhoben. Für die Untersuchung der Umsetzung hat das ZSH den Schwerpunkt auf wesentliche Präventionselemente wie mutterschutzspezifische Gefährdungsbeurteilungen und die Gestaltung der Schutzmaßnahmen in der betrieblichen Praxis gelegt. Die erhobenen Daten beziehen sich auf den Zeitraum 2018 bis 2020.

Wichtig für die Umsetzung des Mutterschutzes ist vor allem die Einbindung der relevanten Akteure. Die ZSH-Studie trägt diesem Umstand Rechnung und legt den Fokus auf eine Analyse der umsetzungsfördernden Akteure des Mutterschutzes.

Zudem betrachtet die ZSH-Studie Auswirkungen ausgewählter Reformregelungen (Nachtarbeit und Arbeit an Sonn- und Feiertagen) sowie mögliche Schutzlücken.

Dabei prüft das ZSH insbesondere, ob der durch die Reform angestrebte Leitbildwechsel des Mutterschutzgesetzes zu einem benachteiligungsfreien Gesundheitsschutz verwirklicht wird.

Übersicht der Leitfragen:

- *Zu Kenntnis, Wissen und Wissensgenerierung*
Inwieweit sind die Neuerungen des Mutterschutzgesetzes in der ausführenden Praxis bekannt?
Welche Zugänge zu Wissen nutzt die ausführende Praxis?
- *Zur Umsetzung und Unterstützungsbedarfe*
Wie werden die Neuerungen des Mutterschutzgesetzes in der ausführenden Praxis umgesetzt?
Was wird bereits gut umgesetzt, was wird weniger gut umgesetzt?
Welche Unterstützungsbedarfe benennt die ausführende Praxis?

¹⁵ Die Frist zum 1. Januar 2021 ermöglichte auch keine Erhebung von Vergleichsdaten, die eine Entwicklung über mehrere Jahre nach der Reform verzeichnen könnten.

¹⁶ Der Deutsche Gewerkschaftsbund (DGB) hat im Sommer 2021 eine Online-Befragung zur betrieblichen Umsetzung des Mutterschutzgesetzes gestartet, die sich an die Frauen richtet (Befragungszeitraum: August/Oktober 2021).

¹⁷ Auftragnehmerin ist das Zentrum für Sozialforschung Halle e.V. an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (ZSH), vertreten durch Frau Susanne Winge. Unterauftragnehmerin ist Frau Professorin Dr. Katja Nebe, Inhaberin des Lehrstuhls für Bürgerliches Recht, Arbeitsrecht und Recht der Sozialen Sicherheit an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg.

¹⁸ Beschluss des St-Ausschusses „Bessere Rechtsetzung und Bürokratieabbau“ vom 26. November 2019, Fortentwicklung der Evaluierungskonzeption der Bundesregierung, Ziffer 9.

- *Zur Akzeptanz*
Wie werden die Aufgaben des Mutterschutzes in der ausführenden Praxis akzeptiert?
Welche Faktoren beeinflussen die Akzeptanz der ausführenden Praxis?
- *Zu den Gelingensbedingungen*
Welche Akteure sind an der Umsetzung in der ausführenden Praxis beteiligt?
Welche Rahmenbedingungen hemmen die Umsetzung, welche Rahmenbedingungen fördern die Umsetzung?
- *Zu Auswirkungen und Schutzlücken der Reform*
Welche Folgewirkungen entstehen aus dem aktuellen Umsetzungsstand?
Welche Maßnahmen und Strategien können die Umsetzung in der ausführenden Praxis stärken?¹⁹

2. Methode und Aussagekraft der Ergebnisse

Die Hauptquellen der ZSH-Evaluation sind ein Literaturreview und Befragungen (sowohl quantitative als auch qualitative Befragungen).²⁰

Befragungsgruppen	Befragungsverfahren
Betriebe	Telefonisch 31. Januar 2020 bis 8. August 2020 N = 954
Hochschulen und sonstige Ausbildungsstellen	Online 4. August 2020 bis 21. Oktober 2020 N = 21* * 16 Hochschulen und 5 sonstige Ausbildungsstellen
Aufsichtsbehörden	Online 2. September 2020 bis 21. Oktober 2020 N = 28
Krankenkassen	Online 25. Juni 2020 bis 26. Oktober 2020 N = 28
Expertinnen bzw. Experten	Telefonisch November 2019 bis November 2020 N = 23

Kernstück der ZSH-Studie ist die Befragung der Betriebe zum Wissen, Umsetzungsstand und zur Akzeptanz der Reform:

- Für die Betriebe wurde das Ziel der 1.000 Befragungen nahezu erreicht. Rein fallzahlenbedingt ist die Stichprobe damit repräsentativ für die Grundgesamtheit der Betriebe mit mehr als 100 Beschäftigten in Deutschland. Die Zufallsstichprobe ermöglichte ebenfalls eine repräsentative Spiegelung der Branchenverteilung unter den tatsächlich befragten Betrieben.²¹ Die Befragung der Betriebe hat eine hohe Aussagekraft, jedenfalls bezogen auf größere Betriebe, und bildet die zentrale Erkenntnisquelle der Evaluation.²²
- Die anderen Befragungen sind in ihrer Aussagekraft wie folgt einzuschätzen:
 - Die Befragung der Ausbildungsstellen zum Wissen, Umsetzungsstand und zur Akzeptanz der Reform war als ergänzende Befragung angelegt. Sie ist aufgrund der geringen Teilnahmezahlen nicht repräsentativ und zeichnet daher nur Entwicklungslinien auf. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Ergebnisse

¹⁹ ZSH-Bericht, S. 30.

²⁰ Vgl. ZSH-Bericht, S. 44.

²¹ ZSH-Bericht, S. 34.

²² ZSH-Bericht, S. 34, S. 44.

mit Blick auf die Teilnahmezahl eher für die Hochschulen als für sonstige Ausbildungsstellen eine Bedeutung haben.²³

- Die Befragung der Aufsichtsbehörden vermittelt einen ersten Einblick in die Arbeit der Verwaltung im Bereich des Mutterschutzes und ermöglicht Rückschlüsse über die Umsetzung der Reform in der Praxis.²⁴
- Die Befragung der Krankenkassen zur Beratungspraxis (zu Inhalten des Mutterschutzgesetzes, aber auch zum U2-Umlageverfahren) sowie auch zur Erstattungspraxis (U2-Umlageverfahren) war explorativ angelegt.²⁵

Insgesamt zeigen diese Befragungen Tendenzen auf.

- Die Perspektive der Expertinnen bzw. Experten (qualitative Interviews) ergänzt und vertieft die Ergebnisse der verschiedenen Befragungen, Sie liefert mögliche Begründungen und Hintergründe für die Befragungsergebnisse. Zudem bildet sie die wesentliche Erkenntnisquelle für die Bewertung der Arbeit des Ausschusses für Mutterschutz.²⁶

3. Auswirkung der SARS-CoV-2-Pandemie

Die ZSH-Studie fiel in ihrer Feldphase in die SARS-CoV-2-Pandemie:

- Dies hatte in erster Linie eine Verzögerung in der Durchführung der Feldstudie zur Folge. Die Befragung der Betriebe, die am 31. Januar 2020 startete, sollte ursprünglich nur drei Monate andauern. Schließlich endete die Befragung am 8. August 2020.²⁷
- Die Betriebsbefragung, die vor der Pandemie begann, wurde unter Pandemiebedingungen (erster Lockdown und Phase erster Lockerungen) fortgeführt. Dabei kann nicht ausgeschlossen werden, dass sich Betriebe in Branchen, die pandemiebedingt mehr oder weniger Arbeitsaufkommen (etwa durch Kurzarbeit) hatten, sich an der Befragung beteiligten.²⁸
- Aufgrund der ungewöhnlich langen Gesamtdauer der Betriebsbefragung sind Verzerrungen nicht auszuschließen.²⁹ Die Befragungsbedingungen waren ungleich (die Antwort könnte im Lockdown anders als in einer Phase der Lockerung sein). Zudem hat das Thema Arbeitsschutz in dieser Zeit ein erhebliches Gewicht gewonnen und könnte insbesondere die Antwort auf die Schätzfragen, die sich auf einen Zeitraum von zwei Jahren beziehen, beeinflusst haben. Dies bleibt aber rein spekulativ und fließt somit nicht in die Einschätzung über die Aussagekraft der Ergebnisse ein.³⁰

²³ ZSH-Bericht, S. 40 ff., S. 44.

²⁴ ZSH-Bericht, S. 42 ff.

²⁵ ZSH-Bericht, S. 42, 44.

²⁶ ZSH-Bericht, S. 43 f.

²⁷ ZSH-Bericht, S. 34.

²⁸ ZSH-Bericht, S. 34.

²⁹ ZSH-Bericht, S. 34.

³⁰ ZSH-Bericht, S. 33.

B. Ergebnisse der ZSH-Studie

Die Bundesregierung präsentiert die Hauptergebnisse der ZSH-Studie zu den Auswirkungen des Reformgesetzes entsprechend den Vorgaben des § 34 MuSchG.³¹ Leitend ist dabei die Frage, ob das Reformgesetz seine Ziele erreicht hat.

- Ein Schwerpunkt der ZSH-Studie sind Erkenntnisse zum Umsetzungsstand sowie zu Kenntnis/Wissen und Akzeptanz der Reform. Diese geben Rückschlüsse für die Handhabbarkeit der gesetzlichen Regelung in der betrieblichen Praxis. Ein wesentliches Ziel der Reform des Mutterschutzgesetzes war die wirkungsvollere Umsetzung der Präventionsregelungen des Mutterschutzes.³² Die erhobenen Daten ermöglichen eine aussagekräftige Auswertung zur Umsetzung des Mutterschutzes in der betrieblichen Praxis (I.).
- Ein weiteres wichtiges Anliegen der Reform war es, den gesetzlichen Anwendungsbereich des Mutterschutzes zu erweitern. Damit sollte ein einheitliches Schutzniveau für alle Frauen in Beschäftigung, einschließlich der Frauen in (betrieblicher) Ausbildung,³³ sichergestellt werden.³⁴ Die ZSH-Studie ermöglicht Tendenzangaben zur Umsetzung des Mutterschutzgesetzes während der Ausbildung. Außerdem wurden mögliche Schutzlücken identifiziert (II.).
- Zudem waren ausgewählte Neuregelungen des arbeitszeitlichen Gesundheitsschutzes zu untersuchen, die zum Teil für Diskussion im Gesetzgebungsverfahren gesorgt haben. Die Regelungen zum Verbot der Mehr- und Nacharbeit sowie zum Verbot der Sonn- und Feiertagsarbeit haben insgesamt in der Praxis eine geringe Relevanz. Ergänzend zu den Ergebnissen aus der ZSH-Studie wird in diesem Zusammenhang vor allem auch auf die Stellungnahmen der obersten Aufsichtsbehörden der Länder eingegangen (III.).
- Zuletzt beleuchten die qualitativen Interviews des ZSH die Arbeit des Ausschusses für Mutterschutz, dessen Einrichtung die Umsetzung des Mutterschutzes unterstützten sollte (IV.).

I. Zur Umsetzung des Mutterschutzes in der betrieblichen Praxis

Die ZSH-Studie hat den Umsetzungsstand für den Zeitraum 2018 bis 2020 erhoben, der auf eine Aktivierung der Umsetzung hindeutet, zugleich im Ergebnis aber auch einen Optimierungsbedarf verdeutlicht. So ist der Anteil der befragten Betriebe ohne mutterschutzspezifische Gefährdungsbeurteilung zum Zeitpunkt der Erhebung³⁵ noch hoch (ca. 27 Prozent).³⁶ Zudem sind Beschäftigungsverbote nach den Schätzungen der befragten Betriebe die häufigste Schutzmaßnahme.³⁷ Die ZSH-Studie lenkt den Fokus auf die für die Umsetzung maßgeblichen Akteure des Mutterschutzes.

1. Wirkungen und Wirksamkeit der Reform

Die Erhöhung der Transparenz der gesetzlichen Regelungen war eines der wesentlichen Ziele der Mutterschutz-Reform.³⁸ Die ZSH-Studie deutet darauf hin, dass dieses Ziel durch die Integration der bisher in der Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz enthaltenen Regelungen in das Mutterschutzgesetz und die Neustrukturierung des Regelwerks erreicht wurde.³⁹ Insgesamt ist von einer Aktivierung des Bewusstseins der Normadressaten für den Mutterschutz durch die Reform auszugehen, die eine wirkungsvollere Umsetzung des Mutterschutzes in Gang setzt:

- Insgesamt zeigt die ZSH-Studie, dass die Reform des Mutterschutzgesetzes in breiten Teilen durch die Arbeitgeber wahrgenommen wurde.⁴⁰ Dabei haben sich knapp 60 Prozent der befragten Betriebe, die Kenntnis von der Reform hatten, aktiv informiert.⁴¹

³¹ Ergänzend wird zum Teil auch auf die Stellungnahmen der obersten Aufsichtsbehörden der Länder eingegangen.

³² Bundestagsdrucksache 18/8963, S. 34 ff.

³³ Zur Bestimmung des Begriffs „Beschäftigung“ im Sinne der §§ 3 ff. MuSchG siehe § 2 Absatz 2 MuSchG.

³⁴ Bundestagsdrucksache 18/8963, S. 35.

³⁵ Dabei ist zu beachten, dass dies einen IST-Stand in einem großen Zeitraum darstellt. ZSH-Bericht, S. 35.

³⁶ ZSH-Bericht, S. 79, Tabelle 18.

³⁷ ZSH-Bericht, S. 90, Tabelle 23.

³⁸ Vgl. Bundestagsdrucksache 18/8963, S. 34.

³⁹ Vgl. ZSH-Bericht, S. 79. Auch bestätigt durch die Stellungnahmen der obersten Aufsichtsbehörden der Länder, wobei sich der Aufwand für die Beratung in einigen Themen erhöht habe.

⁴⁰ ZSH-Bericht, S. 46, Tabelle 7.

⁴¹ ZSH-Bericht, S. 56, Tabelle 9.

- Die Befragung der Aufsichtsbehörden durch ZSH ergibt, dass die Durchführung der mutterschutzspezifischen Gefährdungsbeurteilung häufiger als Beratungsthema genannt ist. Dies sei ein Indiz dafür, dass die Umsetzung des Mutterschutzes in seinem präventiven Ansatz voranschreitet.⁴²
- Die ZSH-Studie hebt hervor, dass das Wissen der befragten Betriebe über die einzelnen Neuerungen unterschiedlich ausgeprägt ist. So hat eine große Mehrheit der befragten Betriebe bestehende Regelungen als Neuregelungen benannt:
 - die Einführung der Verpflichtung zur Erstellung einer Gefährdungsbeurteilung (79 Prozent);
 - die Verpflichtung der Arbeitgeber, vor Erteilung eines Beschäftigungsverbotes die Möglichkeit der Weiterbeschäftigung zu prüfen (75,1 Prozent).⁴³Diese Einschätzung der Betriebe⁴⁴ bestätigt zum einen, dass diese Regelungen vor der Reform nicht bekannt waren, obwohl sie auch bereits vor der Reform (in der Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz) bestanden. Zum anderen lassen die Aussagen der Betriebe darauf schließen, dass die Gefährdungsbeurteilung und die Rangfolge der Schutzmaßnahmen als Kernanliegen der Reform in den Fokus der Betriebe gerückt worden sind. Damit gibt die Reform einen neuen Impuls für die Umsetzung dieser Regelungen in den Betrieben.⁴⁵
- Dass ein Teil der Betriebe Unterstützungsbedarfe bei mutterschutzspezifischen Gefährdungsbeurteilungen⁴⁶, der Gestaltung von Arbeitsbedingungen und der Erstattung der Arbeitgeberaufwendungen nennen, kann als Signal dafür interpretiert werden, dass sich Arbeitgeber in diesem Bereich gestalterisch mit dem Mutterschutz auseinandersetzen.⁴⁷
- Die Meldezahlen für Schwangerschaften bei den Aufsichtsbehörden sind von 2018 zu 2019 gestiegen, obwohl die Fälle der Geburten eher rückläufig waren.⁴⁸ Dies kann als Zeichen für ein stärkeres Verantwortungsbewusstsein der betrieblichen Praxis interpretiert werden.⁴⁹

2. Maßgebliche Faktoren für die Umsetzung des Mutterschutzes und Herausforderungen

a) Wissen über Mutterschutzregelungen

Die Umsetzung der Reform setzt in erster Linie Wissen seitens der Normadressaten voraus.⁵⁰

Dabei spielt das Verhalten der Normadressaten eine entscheidende Rolle. So hebt die ZSH-Studie einen hoch signifikanten Zusammenhang zwischen der gezielten Informationsbeschaffung, z. B. über die Informations- und Beratungsangebote der maßgeblichen außerbetrieblichen Mutterschutz-Akteure (Aufsichtsbehörden, Krankenkassen oder Arbeitgeberverbänden), und der Erstellung mutterschutzspezifischer Gefährdungsbeurteilung in den befragten Betrieben hervor: Betriebe, die sich aktiv über den Mutterschutz informieren, erstellen häufiger auch eine mutterschutzspezifische Gefährdungsbeurteilung.⁵¹

Zugleich offenbart die ZSH-Studie Wissenslücken über einzelne Mutterschutzregelungen, die die Umsetzung hemmen können⁵²:

⁴² ZSH-Bericht, S. 114. Vgl. Stellungnahmen der obersten Aufsichtsbehörden der Länder.

⁴³ ZSH-Bericht, Abbildung 1.

⁴⁴ Ein weiteres Erläuterungsmuster für die Auswertung des Ergebnisses ist aber denkbar: Die antwortenden Betriebe können gewusst haben, dass diese Regelungen außerhalb des Mutterschutzgesetzes bereits existierten und in das Mutterschutzgesetz neu aufgenommen worden sind.

⁴⁵ ZSH-Bericht, S. 53 f.

⁴⁶ Unterstützung für die Durchführung der mutterschutzspezifischen Gefährdungsbeurteilung wünschen sich mehr als 45 Prozent der befragten Betriebe. ZSH-Bericht, S. 112, Abbildung 17.

⁴⁷ Vgl. ZSH-Bericht, S. 146.

⁴⁸ ZSH-Bericht, S. 108, Tabelle 26.

⁴⁹ ZSH-Bericht, S. 116.

⁵⁰ ZSH-Bericht, S. 45.

⁵¹ ZSH-Bericht, S. 56, Tabelle 9.

⁵² Das fehlende Wissen wird von einem Teil der Betriebe als mögliche Schwierigkeit bezeichnet, vgl. ZSH-Bericht, S. 78, Tabelle 17.

(1) Noch fehlendes Bewusstsein für moderne Ansätze des Mutterschutzes

Der zeitgemäße Mutterschutz setzt auf Prävention und Partizipation. Eine frühzeitige und adressatengerechte Kommunikation der Arbeitgeber nicht nur mit den (schwangeren) Frauen, sondern mit der gesamten Belegschaft soll die Erreichung der mutterschutzrechtlichen Ziele optimieren.⁵³ Es geht dabei nicht nur um die verantwortungsvolle Abwägung zwischen Gesundheitsschutz und Teilhabe der Frau an der Erwerbstätigkeit, sondern auch um den Schutz vor Diskriminierungen (vgl. § 1 Absatz 1 MuSchG).

Der präventive und partizipative Ansatz des Mutterschutzes und seine Zielsetzungen werden an unterschiedlichen Stellen des Mutterschutzgesetzes konkretisiert:

- So verpflichtet § 10 Absatz 1 MuSchG die Arbeitgeber zu einer anlasslosen Gefährdungsbeurteilung (d. h. unabhängig von einer konkreten Schwangerschaft), um über den Gesundheitsschutz hinaus Diskriminierungen entgegenzuwirken bzw. eine geschlechtsneutrale Besetzung der Arbeitsplätze zu gewährleisten.⁵⁴
- § 14 Absatz 2 MuSchG verpflichtet den Arbeitgeber, der gesamten Belegschaft über die Ergebnisse der anlasslosen Gefährdungsbeurteilung zu unterrichten. Dies sollte zu einer Sensibilisierung für das Thema des Mutterschutzes beitragen, die alltäglichen Diskriminierungen auf dem Arbeitsplatz vorbeugen kann.⁵⁵
- Auch die ausdrückliche Normierung der Beratung der Arbeitgeber bei der Erfüllung ihrer Pflichten sowie der bei ihm beschäftigten Personen zu ihren Rechten und Pflichten nach dem Mutterschutzgesetz durch die Aufsichtsbehörden (§ 29 Absatz 4 MuSchG) soll die Kommunikation zwischen den Beteiligten und darüber hinaus die Akzeptanz für einen diskriminierungsfreien Mutterschutz fördern.⁵⁶

Die ZSH-Studie zeigt, dass diese Regelungen noch nicht ausreichend praktiziert werden:

- So führen 32 Prozent der befragten Betriebe die Gefährdungsbeurteilung ausschließlich anlassbezogen, also erst nach Mitteilung einer konkreten Schwangerschaft, durch.⁵⁷
- Alle Beschäftigten werden nur in jedem vierten der befragten Betriebe über die Ergebnisse der mutterschutzspezifischen Gefährdungsbeurteilungen informiert.⁵⁸
- Lediglich 20 Prozent der befragten Betriebe, die sich zu den Neuregelungen und zur Umsetzung des Mutterschutzgesetzes aktiv informiert haben, haben sich bei den Aufsichtsbehörden informiert.⁵⁹

Dies kann auf das fehlende Bewusstsein der Normadressaten für neue Ansätze des Mutterschutzes zurückgeführt werden. Insgesamt verweisen die Einschätzungen der Expertinnen bzw. Experten in der ZSH-Studie auf ein noch gering ausgeprägtes Bewusstsein der Arbeitgeber mit Blick auf den angestrebten Leitbildwechsel zu einem diskriminierungsfreien Mutterschutz. Von Expertinnen- bzw. Expertenseite wird die noch sehr eng ausgelegte Informationsstrategie der Betriebe zu den anlasslosen Gefährdungsbeurteilungen als Indiz für ein noch fehlendes Verständnis für den partizipativen Ansatz des Mutterschutzes gewertet.⁶⁰

Insgesamt sei der Mutterschutz in der Praxis noch zu stark frauenzentriert und zu wenig präventionsfokussiert aufgenommen.⁶¹

(2) Lückenhaftes Wissen zum Leistungs- und Erstattungsrecht

Die Befragung der Betriebe zeigt, dass das Wissen über die Regelungen zum Einkommensschutz und Erstattungsregelungen, die seit längerer Zeit im Aufwendungsausgleichgesetz (AAG) vorgesehen sind, unterschiedlich ausgeprägt ist:

- Lediglich eine Minderheit der befragten Betriebe (knapp 15 Prozent) wissen, dass die Arbeitgeber von den Entgeltkosten entlastet werden, wenn die schwangere oder stillende Frau ihre Beschäftigung wechselt.⁶²

⁵³ Bundestagsdrucksache 18/8963, S. 36.

⁵⁴ Bundestagsdrucksache 18/8963, S. 69.

⁵⁵ Bundestagsdrucksache 18/8963, S. 36.

⁵⁶ Bundestagsdrucksache 18/8963, S. 36.

⁵⁷ ZSH-Bericht, S. 81.

⁵⁸ ZSH-Bericht, S. 84, Tabelle 21.

⁵⁹ ZSH-Bericht, S. 58, Abbildung 3.

⁶⁰ ZSH-Bericht, S. 86.

⁶¹ ZSH-Bericht, S. 120.

⁶² ZSH-Bericht, S. 54, Abbildung 2.

- Im Kontrast dazu ist das breite Wissen über die finanzielle Entlastung für ein vollständiges Beschäftigungsverbot geradezu eklatant (knapp 80 Prozent).⁶³

Dies kann sich letztlich auf die faktische Umsetzung negativ auswirken. Tatsächlich nehmen die meisten Betriebe an, dass das vollständige Beschäftigungsverbot in der Praxis die häufigste umgesetzte Schutzmaßnahme ist⁶⁴, obwohl sie andere (vorrangige) Schutzmaßnahmen (theoretisch) für geeigneter halten.⁶⁵ Festzuhalten ist, dass der Fokus bisher entgegen der gesetzlichen Zielsetzung noch auf dem vollständigen Beschäftigungsverbot liegt.⁶⁶

b) Praktikabilität der Umsetzung

Ein maßgeblicher umsetzungsfördernder Gesichtspunkt ist zudem die Praktikabilität der Durchführung mutterschutzrechtlicher Vorgaben. Hierfür spielen insbesondere Ressourcen, Organisation und Bedarf eine Rolle. Dabei hat es sich für die ZSH-Studie angeboten, den Umsetzungsstand des Mutterschutzes in erster Linie an dem Vorliegen der mutterschutzspezifischen Gefährdungsbeurteilung zu messen. Sie ist das Fundament des präventiven Ansatzes des Mutterschutzes (§ 10 MuSchG i. V. m. § 5 ArbSchG). Mutterschutzspezifische Gefährdungsbeurteilungen liegen – nach Angaben der befragten Betriebe⁶⁷ – in ca. 37 Prozent der Fälle vor. In den übrigen Fällen liegen mutterschutzspezifische Gefährdungsbeurteilungen entweder teilweise (ca. 35 Prozent) oder noch gar nicht vor (ca. 27 Prozent).

Begriffsbestimmung:

Die in diesem Bericht verwendeten Begriffe der allgemeinen und mutterschutzspezifischen Gefährdungsbeurteilung knüpfen an die Begrifflichkeiten an, die in der Befragung im Rahmen der ZSH-Studie verwendet wurden:

- Die allgemeine Gefährdungsbeurteilung bezeichnet die Gefährdungsbeurteilung nach § 5 ArbSchG und ist nicht zu verwechseln mit der anlasslosen Gefährdungsbeurteilung nach § 10 Absatz 1 MuSchG.
- Mit dem Begriff der mutterschutzspezifischen Gefährdungsbeurteilung ist die Gefährdungsbeurteilung nach § 10 MuSchG gemeint. Sie umfasst die anlasslose Gefährdungsbeurteilung nach § 10 Absatz 1 MuSchG und die anlassbezogene Gefährdungsbeurteilung nach § 10 Absatz 2 MuSchG. Die mutterschutzspezifische Gefährdungsbeurteilung ist mit der arbeitsschutzrechtlichen Gefährdungsbeurteilung nach § 5 ArbSchG verknüpft.

(1) Tatsächliche Ressourcen

Die Praktikabilität der Umsetzung spiegelt sich in den vorhandenen Ressourcen (Zeit, personelle Kapazitäten, Erfahrung) der Betriebe für die Erstellung einer Gefährdungsbeurteilung wider.

- Tatsächliche Herausforderungen für die Betriebe sind die fehlende Zeit sowie fehlenden Ressourcen:
Mit Blick auf die längere Praxis der Betriebe mit der allgemeinen (arbeitsschutzrechtlichen) Gefährdungsbeurteilung nach § 5 ArbSchG kann die Einschätzung der Betriebe zu den Herausforderungen in diesem Bereich Rückschlüsse für die Umsetzung der Reform des Mutterschutzgesetzes geben⁶⁸:
 - Der Aufwand für die Erstellung der allgemeinen Gefährdungsbeurteilung wird von den befragten Betrieben mehrheitlich als hoch bzw. sehr hoch eingeschätzt⁶⁹, von den Betrieben des produzierenden Gewerbes sowie der Branche Gesundheit und Soziales in sehr signifikanter Weise häufiger als von anderen Branchen.⁷⁰

⁶³ ZSH-Bericht, S. 54, Abbildung 2.

⁶⁴ ZSH-Bericht, S. 90, Tabelle 23.

⁶⁵ ZSH-Bericht, S. 89, Abbildung 10.

⁶⁶ ZSH-Bericht, S. 96.

⁶⁷ Dies stellt einen IST-Stand in einem großen Zeitraum dar. Dies ist bei eventuellen Folgeuntersuchungen zu beachten. ZSH-Bericht, S. 35.

⁶⁸ ZSH-Bericht, S. 75.

⁶⁹ Anders bei der Erstellung der mutterschutzspezifischen Gefährdungsbeurteilung, ZSH-Bericht, S. 80, Tabelle 19.

⁷⁰ ZSH-Bericht, S. 77, Tabelle 15.

- Schwierigkeiten mit der Erstellung der Gefährdungsbeurteilungen geben knapp ein Viertel der befragten Betriebe an, von den Betrieben der Branche Gesundheit und Soziales in signifikanter Weise häufiger als von anderen Branchen.⁷¹ Betriebe, die Schwierigkeiten angaben, nannten in erster Linie die fehlende Zeit (knapp 75 Prozent) sowie fehlende personelle Ressourcen (ca. 65 Prozent).⁷²

Damit zeichnet sich eine besondere Herausforderung für kleinere Betriebe ab. Die Befragung richtete sich im Schwerpunkt auf mittlere und größere Unternehmen mit 100 und mehr Beschäftigten. Dennoch indizieren die Zahlen für die Betriebe mit unter 100 Beschäftigten, dass Gefährdungsbeurteilungen häufig untergehen.⁷³ Die befragten Aufsichtsbehörden bestätigen das. Sie sehen mehrheitlich besondere Unterstützungsbedarfe für kleine und mittlere Unternehmen, insbesondere im Bereich der Gefährdungsbeurteilungen sowohl nach dem Arbeitsschutzgesetz als auch nach dem Mutterschutzgesetz (sowie in anderen Bereichen).⁷⁴

- Bestehende Erfahrungen mit den Präventionsinstrumenten aus dem Arbeitsschutz unterstützen dennoch die Umsetzung des Mutterschutzes. Insgesamt macht sich der positive Zusammenhang zwischen der Existenz allgemeiner Gefährdungsbeurteilungen (§ 5 ArbSchG) und der Existenz mutterschutzspezifischer Gefährdungsbeurteilungen (§ 10 MuSchG) bemerkbar. Gefährdungsbeurteilungen sind nicht neu. Im Arbeitsschutz gehören sie seit längerer Zeit zu den Pflichten des Arbeitgebers (§ 5 ArbSchG), auch unter Berücksichtigung von speziellen Gefahren für besonders schutzbedürftige Beschäftigtengruppen (§ 4 Nummer 6 ArbSchG). Betriebe, die allgemeine Gefährdungsbeurteilungen erstellen, erstellen häufiger mutterschutzspezifische Gefährdungsbeurteilungen.⁷⁵ Das spricht dafür, dass sich der Mutterschutz in seiner Umsetzung in die bestehende Arbeitsschutzorganisation in positiver Weise einfügt.⁷⁶

(2) Tatsächliche Organisation

Der positive Zusammenhang zwischen der organisatorischen Einbindung des Mutterschutzes in den Betrieben (u. a. Commitment der Geschäftsführung, klare Verantwortlichkeiten, Informationsmanagement) und der Erstellung mutterschutzspezifischer Gefährdungsbeurteilungen ist hoch signifikant:⁷⁷ Je besser diese innerbetrieblichen Umsetzungsstrukturen sind, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass in dem Betrieb eine mutterschutzspezifische Gefährdungsbeurteilung erstellt wird.⁷⁸

(3) Tatsächlicher Bedarf

Auch der tatsächliche Bedarf wirkt sich auf die Umsetzung aus:

- Der Anteil an Schwangeren im Betrieb spielt bei der Umsetzung eine hoch signifikante Rolle. Betriebe mit einem mittleren und hohen Schwangerschaftsanteil haben das Vorliegen mutterschutzspezifischer Gefährdungsbeurteilungen für alle Arbeitsplätze häufiger genannt.⁷⁹
- Der Anteil an mutterschutzspezifischen Gefährdungsbeurteilungen ist in der Branche Gesundheit und Soziales hoch signifikant höher als in der Branche produzierendes Gewerbe⁸⁰, obwohl beide Branchen ähnlich viele allgemeine Gefährdungsbeurteilungen haben⁸¹. Es spricht dafür, dass der höhere Anteil an Frauen in der Branche Gesundheit und Soziales sich dort als Handlungsdruck erweist.⁸²
- Grenzen für die Umsetzung des Mutterschutzes finden sich dennoch in der Inanspruchnahme durch die Frauen selbst. Das zeigen insbesondere die Ergebnisse zum Stillen, die eine sehr geringe Nutzung der Stillpausen (67 der befragten Betriebe) trotz nutzbarer Räumlichkeiten in der Mehrheit der befragten Betriebe offenbaren.⁸³

⁷¹ ZSH-Bericht, S. 77, Tabelle 16.

⁷² ZSH-Bericht, S. 78, Tabelle 17.

⁷³ ZSH-Bericht, S. 76, Tabelle 14; S. 79, Tabelle 18. Die Tabelle 18 zeigt, dass die höheren Anteile an mutterschutzspezifischen Gefährdungsbeurteilungen insbesondere größere Betriebe (ab 250 Beschäftigten) betreffen.

⁷⁴ ZSH-Bericht, S. 106 f., Abbildung 16.

⁷⁵ ZSH-Bericht, S. 79, Tabelle 18.

⁷⁶ ZSH-Bericht, S. 95.

⁷⁷ ZSH-Bericht, S. 87, Tabelle 22.

⁷⁸ ZSH-Bericht, S. 88.

⁷⁹ ZSH-Bericht, S. 79, Tabelle 18.

⁸⁰ ZSH-Bericht, S. 79, Tabelle 18.

⁸¹ ZSH-Bericht, S. 76.

⁸² ZSH-Bericht, S. 95.

⁸³ ZSH-Bericht, S. 92, Abbildung 11.

c) Akzeptanz

Eine weitere wichtige Dimension ist die Akzeptanz der Reform. Ohne Akzeptanz seitens der Normadressaten lässt sich die Reform kaum umsetzen.⁸⁴

- Die Evaluation zeigt eine grundsätzliche Akzeptanz der befragten Betriebe für den Mutterschutz.
 - So geben die befragten Betriebe überwiegend an, dass Mutterschutz Teil der Betriebsorganisation und gut leistbar ist (90 Prozent stimmen „voll und ganz zu“ sowie „eher zu“).⁸⁵ Ein Drittel meint aber, dass Mutterschutz trotz seiner Wichtigkeit im Betriebsalltag oft untergeht.⁸⁶
 - Auch die Einschätzung über den Nutzen des Mutterschutzes ist ein wichtiger Aspekt für die Akzeptanz. Die befragten Betriebe schätzen bislang die Vorteile der Umsetzung des Mutterschutzes stärker für die Frauen ein, wobei immerhin 63 Prozent, der befragten Betriebe Vorteile für den Betrieb wahrnehmen.⁸⁷
- Die Akzeptanzwerte sind höher bei einer stärkeren Einbindung des Mutterschutzes in den Betrieben, vor allem wenn die Führungskräfte für das Thema sensibilisiert sind, das Commitment der Betriebsführung stärker ist⁸⁸ und die mutterschutzrechtliche Zielsetzung und ihre Umsetzung auch im Kolleginnen- bzw. Kollegenkreis akzeptiert sind.⁸⁹
- Die qualitativen Befragungen warnen aber davor, die grundsätzliche Akzeptanz für den Mutterschutz mit der Akzeptanz einzelner Regelungen gleichzusetzen.⁹⁰
 - Die Pflicht zu einer anlasslosen Gefährdungsbeurteilung sowie die Informationspflicht stoßen auf Unverständnis der Adressaten mit Blick auf den Aufwand, wenn keine Frau im Betrieb beschäftigt ist.⁹¹ So wird der Mutterschutz in Betrieben mit einem geringen Frauenanteil möglicherweise nur unvollkommen umgesetzt (vgl. I.2.b)(3)), wenn die Betriebe den Nutzen eines Präventionsinstruments für sich nicht erkennen bzw. sich insgesamt einem unangemessenen Umsetzungsaufwand im Verhältnis zum tatsächlichen Bedarf ausgesetzt sehen.⁹²
 - Die Unsicherheiten zu möglichen unverantwortbaren Gefährdungen wirken sich auch negativ auf die Akzeptanz der Reform aus. Eckstein des präventiven Ansatzes des betrieblichen Gesundheitsschutzes (Gefährdungsbeurteilung, Schutzmaßnahmen) ist die Gefährdungsschwelle, ab deren Überschreiten eine bestimmte Tätigkeit der schwangeren und stillenden Frau unzulässig ist (unverantwortbare Gefährdung, vgl. § 9 Absatz 1 Satz 3, Absatz 2 MuSchG). Die Ermittlung und Festlegung dieser Gefährdungsschwelle ist von entscheidender Bedeutung für die Umsetzung der Ziele des Mutterschutzgesetzes. Mit der Reform nahm der Gesetzgeber zur Konturierung des Begriffs folgende Neuerungen vor:
 - Die Einführung eines einheitlichen Begriffs zur Beschreibung der Gefährdungsschwelle, ab deren Überschreiten Tätigkeiten der schwangeren und stillenden Frauen unzulässig sind (Begriff der unverantwortbaren Gefährdung, § 9 Absatz 2 MuSchG⁹³);
 - die Konkretisierung dieser Gefährdungsschwelle durch Regelbeispiele (§§ 11 und 12 MuSchG);
 - eine Ermittlung der Art, des Ausmaßes und der Dauer der möglichen unverantwortbaren Gefährdungen nach wissenschaftlichen Erkenntnissen durch den neu einzurichtenden Ausschuss für Mutterschutz (§ 30 Absatz 3 Nummer 1 MuSchG).

Für die Beurteilung der Arbeitsbedingungen nach § 10 MuSchG, die Grundlage für die Gestaltung der Arbeitsbedingungen ist (§ 9 Absatz 1 MuSchG), müssen die Arbeitgeber den Stand der Technik, der

⁸⁴ ZSH-Bericht, S. 117.

⁸⁵ ZSH-Bericht, S. 118, Tabelle 35.

⁸⁶ ZSH-Bericht, S. 118, Tabelle 35.

⁸⁷ ZSH-Bericht, S. 119, Tabelle 36 (79 Prozent der Betriebe sehen eine Erleichterung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf für die Frauen).

⁸⁸ ZSH-Bericht, S. 120.

⁸⁹ ZSH-Bericht, S. 119 (Tabelle 36), S. 127.

⁹⁰ ZSH-Bericht, S. 121.

⁹¹ ZSH-Bericht, S. 121. Ein Land lenkt die Aufmerksamkeit auf das Unverständnis für die Verpflichtung einer anlasslosen Gefährdungsbeurteilung im Bereich der Schulen, siehe Stellungnahme der obersten Aufsichtsbehörden der Länder.

⁹² Vgl. ZSH-Bericht, S. 121.

⁹³ § 9 Absatz 2 Satz 2-3 MuSchG: „Eine Gefährdung ist unverantwortbar, wenn die Eintrittswahrscheinlichkeit einer Gesundheitsbeeinträchtigung angesichts der zu erwartenden Schwere des möglichen Gesundheitsschadens nicht hinnehmbar ist. Eine unverantwortbare Gefährdung gilt als ausgeschlossen, wenn der Arbeitgeber alle Vorgaben einhält, die aller Wahrscheinlichkeit nach dazu führen, dass die Gesundheit einer schwangeren oder stillenden Frau oder ihres Kindes nicht beeinträchtigt wird.“

Arbeitsmedizin und der Hygiene sowie die sonstigen gesicherten wissenschaftlichen Erkenntnisse beachten (§ 9 Absatz 4, vgl. § 30 Absatz 3 MuSchG). Die Arbeitgeber sind demnach in der Erfüllung ihrer Pflichten zum Teil auch auf die Arbeit des Ausschusses für Mutterschutz angewiesen (vgl. § 9 Absatz 4 MuSchG). Die ZSH-Studie erfolgte teilweise während der Implementationsphase des Ausschusses für Mutterschutz. Konkretisierung zur unverantwortbaren Gefährdung konnten in der Implementationsphase noch nicht durch den Ausschuss für Mutterschutz erzielt werden.⁹⁴ Dies kann die Akzeptanz der Reform gemindert bzw. die Umsetzung eines diskriminierungsfreien Mutterschutzes gehemmt haben.⁹⁵ Jedenfalls deuten die qualitativen Interviews der ZSH-Studie auf große Unsicherheiten der Arbeitgeber im Umgang mit der Gefährdungsschwelle hin. Die Furcht vor Haftung kann in bestimmten Branchen zu vermehrten Beschäftigungsverboten geführt haben.⁹⁶

3. Potenziale

Die Befragung der Betriebe zur Wissensgenerierung lenkt die Aufmerksamkeit auf bestimmte Akteure: Betriebsärztinnen bzw. Betriebsärzte als innerbetriebliche Akteure und Krankenkassen und Arbeitgeberverbände als außerbetriebliche Akteure.⁹⁷ Insgesamt zeigt sich, dass eine gute Umsetzung des Mutterschutzes ein Zusammenwirken der relevanten Akteure innerhalb des Betriebs voraussetzt. Zudem ist eine optimierte Einbindung der außerbetrieblichen Akteure förderlich.

a) Innerbetriebliches Zusammenwirken

Die Forschungsliteratur zum Arbeitsschutz und zur betrieblichen Gesundheitsförderung⁹⁸ macht gewisse innerbetriebliche Einflussfaktoren sichtbar, die für den Mutterschutz fruchtbar gemacht werden können. So sind etwa die Rolle der Führungskräfte, die Partizipation der Beschäftigten oder die breite Einbindung der relevanten Akteure wichtige Einflussfaktoren auf eine Arbeitsschutz- und Präventionskultur innerhalb des Betriebs.⁹⁹ Vor diesem Hintergrund nehmen innerhalb der Betriebe Ansprechpersonen in Mutterschutzangelegenheiten eine Schlüsselfunktion für die Umsetzung des Mutterschutzes ein.¹⁰⁰ Die Organisation der Mutterschutzaufgaben im Betrieb kann sich an der Ansprechbarkeit der innerbetrieblichen Akteure für die Beschäftigten messen.

(1) Innerbetriebliche Ansprechpersonen bzw. -institutionen in Mutterschutzangelegenheiten

Auf die Frage, „an wen können sich die Frauen bei Fragen und Problemen rund um den Mutterschutz in Ihrem Betrieb wenden?“, nannten die Betriebe folgende Ansprechpersonen bzw. -institutionen:

- die Geschäftsführung,
- die Personalabteilung,
- Mitglieder des Arbeitsschutzausschusses,
- der Betriebsrat oder andere betriebliche Interessensvertretungen,
- Betriebsärztinnen bzw. Betriebsärzte,
- Fachkräfte für Arbeitssicherheit und
- Gleichstellungsbeauftragte.¹⁰¹

Abgesehen von der Geschäftsführung sind nicht alle genannten Ansprechpersonen bzw. -institutionen in allen Betrieben vorhanden.¹⁰² Zudem haben einige Betriebe unter „Sonstiges“ den direkten Vorgesetzten genannt.¹⁰³

⁹⁴ ZSH-Bericht, S. 160.

⁹⁵ Siehe auch B.IV.2.b.

⁹⁶ ZSH-Bericht, S. 124, S. 148.

⁹⁷ ZSH-Bericht, S. 58, Abbildung 3.

⁹⁸ Zur Auswertung der Literatur siehe ZSH-Bericht, S. 129 ff.

⁹⁹ Näher dazu ZSH-Bericht, S. 129.

¹⁰⁰ ZSH-Bericht, S. 84.

¹⁰¹ ZSH-Bericht, S. 85, Abbildung 9.

¹⁰² ZSH-Bericht, S. 85, Abbildung 9.

¹⁰³ ZSH-Bericht, S. 86.

Insgesamt zeigt sich, dass folgende Ansprechpersonen bzw. -institutionen eine wesentliche Rolle¹⁰⁴ in Mutterschutzangelegenheiten in den Betrieben spielen, in den sie vorhanden sind:

- die betriebliche Interessenvertretung
- die Betriebsärztin bzw. der Betriebsarzt
- die Personalabteilung.¹⁰⁵

Dabei wird die Rolle des direkten Vorgesetzten in den qualitativen Befragungen hervorgehoben.¹⁰⁶

Zugleich zeigt sich, dass Betriebsärztinnen bzw. Betriebsärzte eine wichtige Informationsquelle der Betriebe für Fragen im Mutterschutz sind.¹⁰⁷

(2) Betriebstypen

Leitend ist die Frage, wie die innerbetriebliche Organisation der Mutterschutzaufgaben die Umsetzung des Mutterschutzes beeinflusst bzw. beeinflussen kann.

Die tatsächliche innerbetriebliche Ansprechbarkeit in Mutterschutzsachen liefert ein Kriterium für die Bildung unterschiedlicher Betriebstypen. Folgende Tabelle präsentiert im Überblick ausgewählte Unterschiede aus der ZSH-Studie (vor allem hoch signifikante).

Betriebstyp	1 Personalwirtschaftlich orientierte Umsetzung	2 Geschäftsführungsorien- tierte Umsetzung	3 Arbeitsschutztechnisch orientierte Umsetzung	4 Partizipationsorientierte Umsetzung
N	334	39	321	260
Ansprechbarkeit für den Mutterschutz innerhalb des Betriebs				
Hauptakteure	Personalabteilung	Geschäftsführung	Personalabteilung Betriebsärztinnen bzw. Betriebsärzte Fachkraft für Arbeitssicherheit	Personalabteilung Gleichstellungs- beauftragte Betriebsrat Mitglieder des Arbeitsschutz- ausschusses
Andere Akteure	unterrepräsentiert	unterrepräsentiert	Betriebsrat Mitglieder des Arbeitsschutz- ausschusses	Betriebsärztin bzw. Betriebsarzt Fachkraft für Arbeitssicherheit
Betriebsstrukturelle Merkmale				
Betriebsgröße	durchschnittlich	überdurchschnittlich: kleinere Betriebe bis 249 Beschäftigten	durchschnittlich	unterdurchschnittlich: kleine Betriebe bis 249 Beschäftigten
Branche	durchschnittlich	überdurchschnittlich: Gesundheit und Soziales unterdurchschnittlich: Produzierendes Gewerbe	überdurchschnittlich: Produzierendes Gewerbe	durchschnittlich
Frauenanteil	durchschnittlich	überdurchschnittlich	durchschnittlich	durchschnittlich
Schwangerschaftsanteil	durchschnittlich	unterdurchschnittlich	durchschnittlich	durchschnittlich

¹⁰⁴ Welche Rolle diese Akteure spielen (Information, Beratung, Unterstützung oder Gestaltung), ist noch nicht geklärt.

¹⁰⁵ ZSH-Bericht, S. 86.

¹⁰⁶ ZSH-Bericht, S. 146.

¹⁰⁷ Die Gruppe der Betriebsärztinnen bzw. Betriebsärzte wurde als zweit wichtigste Informationsquelle genannt, ZSH-Bericht, S. 58, Abbildung 3.

Betriebstyp	1 Personalwirtschaftlich orientierte Umsetzung	2 Geschäftsführungsorien- tierte Umsetzung	3 Arbeitsschutztechnisch orientierte Umsetzung	4 Partizipationsorientierte Umsetzung
N	334	39	321	260
Umsetzung des Mutterschutzes				
Mutterschutzspezifische Gefährdungsbeurteilung				
– „ja, für alle“	28,3 Prozent	25,7 Prozent	44,5 Prozent	42,8 Prozent
– „nein“	34,0 Prozent	17,1 Prozent	22,7 Prozent	25,4 Prozent
– nur anlassbezogen	39,9 Prozent	37,0 Prozent	30,2 Prozent	25,1 Prozent
– Kombination und Integration	35,0 Prozent	40,7 Prozent	42,6 Prozent	46,8 Prozent
Information über spezifische Gefährdungsbeurteilung				
– an alle Beschäftigte	13,0 Prozent	22,2 Prozent	22,7 Prozent	24,4 Prozent
– Schwangere und Stillende	66,2 Prozent	48,1 Prozent	45,9 Prozent	41,9 Prozent
Genutzte Schutzmaßnahmen:				
– Anpassung der Arbeitsbedingungen	75,0 Prozent	69,0 Prozent	82,4 Prozent	85,1 Prozent
– Wechsel des Arbeitsplatzes	60,0 Prozent	51,7 Prozent	70,6 Prozent	71,8 Prozent
– Teilweises Beschäftigungsverbot	45,0 Prozent	34,5 Prozent	58,4 Prozent	63,1 Prozent
– vollständiges Beschäftigungsverbot	70,0 Prozent	82,8 Prozent	75,0 Prozent	73,9 Prozent
– betriebliches Beschäftigungsverbot	30,3 Prozent	37,9 Prozent	41,9 Prozent	39,8 Prozent
– ärztliches Beschäftigungsverbot	74,0 Prozent	62,1 Prozent	83,8 Prozent	86,7 Prozent
Ansatz für den Mutterschutz				
	Operativ- verwaltender Schutzansatz	Antizipation von Eintrittswahrschein- lichkeiten Indiz: Häufige vollständige Beschäftigungsverbote	Stark sicherheitsgeprägter Fokus	Stärkerer Fokus auf Einbindung, Motivation und Entwicklung der Beschäftigten Indiz für das Ausprobieren von Möglichkeiten: Stärkeres Nutzen des teilweisen Beschäftigungsverbots

- Für die Bildung der Typen sind betriebsstrukturelle Kriterien (Betriebsgröße, Branchen, Frauenanteil, Schwangerschaftsanteil) an sich nicht ausschlaggebend. Die Erkenntnisse sind grundsätzlich branchenunabhängig zu erfassen, wobei für Betriebstypen 2 und 3 bestimmte Branchen überrepräsentiert sind. Im Betriebstyp 2 spielt die Betriebsgröße eine starke Rolle.

- Betriebe des Typen 3 und 4 nutzen gestalterische Instrumente (Anpassung der Arbeitsbedingungen und Wechsel des Arbeitsplatzes) in höherem Maße. Das sind Betriebe, die verschiedene betriebliche Institutionen (u. a. Betriebsärztinnen bzw. Betriebsärzte, Betriebsrat, Mitglieder des Arbeitsschutzausschusses), darunter Institutionen der Mitbestimmung und Partizipation, als Akteure für den Mutterschutz einbeziehen. Dass der Betriebstyp 4 vorrangig Institutionen der Mitwirkung und Mitbestimmung einbezieht, könnte an der wirtschaftlichen Ausrichtung bzw. an dem wettbewerblichen Umfeld liegen.¹⁰⁸
- Gleichwohl spielen ärztliche und – schwächer ausgeprägt – betriebliche Beschäftigungsverbote ebenfalls eine große Rolle in den Betriebstypen 3 und 4. Die Ergebnisse verweisen auf einen ambivalenten Umgang mit dem ärztlichen Beschäftigungsverbot. Jedenfalls ist der Anteil der ärztlichen Beschäftigungsverbote in diesen Betriebstypen am höchsten.¹⁰⁹
- Insgesamt bestehen aber Indizien dafür, dass die Umsetzung eines präventiven Mutterschutzes und eine breite Verankerung der Ansprechbarkeit in Mutterschutzangelegenheiten im Zusammenhang stehen.¹¹⁰
- Daraus ergeben sich in erster Linie Handlungspotenziale für Betriebe, die über relevante innerbetriebliche Akteure verfügen, aber noch nicht einbeziehen.¹¹¹
 - ⇒ Die Hälfte der befragten Betriebe des Typs 1 verfügen über Institutionen der Mitbestimmung und Partizipation (Betriebsrat, Arbeitsschutzausschuss). In etwa drei Viertel der befragten Betriebe dieses Typs sind eine Betriebsärztin bzw. ein Betriebsarzt sowie eine Fachkraft für Arbeitssicherheit vorhanden. Diese wurden aber nicht als Ansprechpersonen benannt.¹¹²
- Aber auch Herausforderungen für kleine und mittlere Unternehmen werden mit Blick auf fehlende relevante innerbetriebliche Institutionen sichtbar.¹¹³

b) Rolle der außerbetrieblichen Akteure

(1) Wissensgenerierung

Nach der Befragung der Betriebe werden externe Informationsquellen in folgender Reihenfolge genutzt:

1. Krankenkassen (52 Prozent der befragten Betriebe)
2. Arbeitgeberverbände (43 Prozent)
3. Angebote des BMFSFJ (39 Prozent)
4. Aufsichtsbehörde (20 Prozent)
5. Unfallversicherung (15 Prozent)
6. Kammern (8 Prozent).¹¹⁴

Dabei ergeben sich Unterschiede vor allem mit Blick auf die Funktion der Befragten im Betrieb¹¹⁵, auf die Betriebsgröße¹¹⁶ sowie auf die Branche¹¹⁷. Erkenntnisreich ist, dass Krankenkassen häufiger als Informationsquelle von Betrieben genutzt werden, die noch keine mutterschutzspezifischen Gefährdungsbeurteilungen erstellt haben.

¹⁰⁸ ZSH-Bericht, S. 146. Ein qualitatives Interview erstellte folgenden Zusammenhang: In Bereichen mit Arbeitskraftknappheit gäbe es eine höhere Aufmerksamkeit/Akzeptanz für die Reform, ZSH-Bericht, S. 121.

¹⁰⁹ Zudem ist die Geeignetheit des ärztlichen Beschäftigungsverbots in diesen Betriebstypen als gut bewertet, siehe ZSH-Bericht, S. 140, Tabelle 42.

¹¹⁰ ZSH-Bericht, S. 147. Die Art der Zusammenarbeit konnte dennoch nicht näher untersucht werden.

¹¹¹ ZSH-Bericht, S. 146 f.

¹¹² ZSH-Bericht, S. 133.

¹¹³ ZSH-Bericht, S. 147.

¹¹⁴ ZSH-Bericht, S. 58, Abbildung 3.

¹¹⁵ Die Personalabteilung wendet sich häufiger an die Krankenkassen (denkbar ist ein leistungsrechtlicher Informationsbedarf), die Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer häufiger an die Betriebsärztinnen und Betriebsärzte, siehe ZSH-Bericht, S. 58.

¹¹⁶ Arbeitgeberverbände werden von mittleren und größeren Betrieben häufiger genutzt (hoch signifikanter Unterschied), siehe ZSH-Bericht, S. 89, Tabelle 10.

¹¹⁷ Betriebe des produzierenden Gewerbes informieren sich häufiger bei den Krankenkassen sowie bei den Arbeitgeberverbänden; Betriebe der Branche Gesundheit und Soziales wenden sich häufiger an die Betriebsärztinnen und Betriebsärzte sowie die Aufsichtsbehörde, siehe ZSH-Bericht, S. 59, Tabelle 11.

Im umgekehrten Fall spielen Betriebsärztinnen bzw. Betriebsärzte eine größere Rolle bei der Information.¹¹⁸ Insgesamt deutet die Nennung der Krankenkassen als erste Informationsquelle darauf hin, dass der Informationsbedarf zum Leistungs- und Erstattungsrecht dominieren könnte.¹¹⁹

Daraus ergeben sich aus Sicht des ZSH folgende Potenziale für die Wissensgenerierung:

- Die Aufsichtsbehörden rücken in den Hintergrund, obwohl das Reformgesetz die Beratungsfunktion der Aufsichtsbehörden ausdrücklich verankert (§ 29 Absatz 4 MuSchG). Es ist zu vermuten, dass die Aufsichtsbehörden von den Betrieben überwiegend in ihrer Kontrollfunktion wahrgenommen werden.¹²⁰ Es bestehen Potenziale in der Beratung, vor allem in der Vermittlung der Ziele und Grundsätze der Reform. Lediglich 30 Prozent der antwortenden Aufsichtsbehörden haben eine „besondere Beratungsverantwortung der Aufsicht über den diskriminierungsfreien Mutterschutz seit der Reform“ bejaht.¹²¹
- Die Aufsichtsbehörden sollen nicht zu den leistungsrechtlichen Fragen (§§ 18 bis 22 MuSchG) beraten (§ 29 Absatz 4, 2. Halbsatz MuSchG). Es kommt vielmehr auf die Krankenkassen zu, die Arbeitgeber zu diesen Fragen zu beraten.¹²² Die Krankenkassen leisten das Mutterschaftsgeld (§ 19 MuSchG, § 24i SGB V) und sie erstatten den Arbeitgebern im Rahmen des Umlageverfahrens U2 nach § 1 Absatz 2 Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG) deren Arbeitgeberleistungen nach den §§ 18 und 20 MuSchG (Mutterschutzlohn und Zuschuss zum Mutterschaftsgeld).¹²³ Deshalb sind sie auch wichtige Ansprechpartner für die Arbeitgeber.¹²⁴ Es bestehen weitere Potenziale in der Beratung. Erste Indizien aus der Krankenkassenbefragung verweisen darauf, dass einige Kassen bereits über ihren Schwerpunkt hinaus beraten.¹²⁵ Die Krankenkassen könnten zusätzlich zu einem diskriminierungsfreien Mutterschutz beitragen, soweit sie darauf hinwirken würden, dass Arbeitgeber das (vollständige) Beschäftigungsverbot nicht als die kostengünstigste Schutzmaßnahme betrachten.¹²⁶
- Potenziale liegen auch in der Generierung des Wissens durch die Arbeitgeberverbände, vor allem weil sie über ein hohes Branchenwissen verfügen¹²⁷ und ihnen als Interessenvertretung von den Arbeitgebern in der Regel ein hohes Vertrauen entgegengebracht werden dürfte. Insbesondere dürfte insoweit nicht die Befürchtung bestehen, durch die Kontaktaufnahme ordnungsrechtliche Maßnahmen auszulösen, wie dies möglicherweise bei der Kontaktaufnahme bei Aufsichtsbehörden der Fall sein könnte.
- Noch ungenutzte Potenziale bestehen mit den Berufsgenossenschaften. Sie verfügen durch ihre Präsenz in den Betrieben über erhebliches Wissen über spezifische Arbeitsschutzanforderungen in den einzelnen Branchen. Dennoch haben sie für den Mutterschutz keine ausdrückliche Zuständigkeit.¹²⁸

(2) Rolle der Gynäkologinnen bzw. Gynäkologen und der Hebammen

Die ZSH-Studie hat einen ambivalenten Umgang mit dem ärztlichen Beschäftigungsverbot in der betrieblichen Praxis aufgezeigt.¹²⁹ In diesem Zusammenhang sollte auch auf die genaue Rolle der Gynäkologinnen bzw. Gynäkologen und der Hebammen, die wichtige Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner der Frauen sind, stärker eingegangen werden. Wichtige Dimensionen des präventiven und partizipativen Mutterschutzes – Kommunikation, Verantwortung und Mitgestaltung – gehen aus Sicht des ZSH noch unter, so dass die Funktion der Gynäkologinnen bzw. Gynäkologen und der Hebammen unter dieser Perspektive zu modellieren wäre.¹³⁰

¹¹⁸ ZSH-Bericht, S. 60, Tabelle 12.

¹¹⁹ ZSH-Bericht, S. 60.

¹²⁰ ZSH-Bericht, S. 60.

¹²¹ ZSH-Bericht, S. 154.

¹²² Bundestagsdrucksache 18/8963, S. 117.

¹²³ ZSH-Bericht, S. 17; zum verfassungsrechtlichen Hintergrund: BVerfG, 18.11.2003, 1 BvR 302/96, BVerfGE 109, 64-96.

¹²⁴ ZSH-Bericht, S. 17; vgl. *Hoffer*, SR 2021, 17 ff.

¹²⁵ ZSH-Bericht, S. 157, Tabelle 52.

¹²⁶ Vgl. ZSH-Bericht, S. 178, S. 183.

¹²⁷ ZSH-Bericht, S. 178.

¹²⁸ ZSH-Bericht, S. 60, S. 179.

¹²⁹ ZSH-Bericht, S. 140 f., Tabelle 42.

¹³⁰ ZSH-Bericht, S. 158 ff.

II. Zum gesetzlichen Anwendungsbereich

1. Ausweitung des Anwendungsbereichs auf Hochschulen und sonstige Ausbildungsstellen

Die ZSH-Studie konnte die praktische Umsetzung des Mutterschutzgesetzes in Hochschulen nur eingeschränkt und in sonstigen Ausbildungsstellen kaum untersuchen. Von 54 kontaktierten Hochschulen haben sich nur 16 an der Online-Befragung beteiligt. Die Teilnahme der sonstigen Ausbildungsstellen war gering (5 Teilnehmende; angefragt wurden 10 Werkstätten für behinderte Menschen, 8 Berufsbildungswerke, 16 Schulämter und 14 Gesundheitsschulen). Diese geringe Teilnahmequote könnte eine Folge der SARS-CoV-2-Pandemie sein.¹³¹

Bei der Auswertung der Rückmeldungen dieser kleinen Gruppe von teilnehmenden Ausbildungsstellen ist nun zudem zu berücksichtigen, dass es aufgrund der geringen Größe der Teilnahmegruppe zu Verzerrungswirkungen kommen kann. So kann etwa die Einstellung der teilnehmenden Ausbildungsstellen möglicherweise überdurchschnittlich positiv zum Befragungsthema ausgeprägt sein.¹³²

Vor diesem Hintergrund konnte die ZSH-Studie lediglich Tendenzen zur wirksamen Erweiterung des Anwendungsbereichs des Mutterschutzgesetzes auf Frauen in der Ausbildung aufzeigen. Folgende Aussagen sind bei aller Vorsicht angesichts der Fallzahlen aufzunehmen.

a) Wirkungen und Wirksamkeit der Reform

Aus der ZSH-Studie ergibt sich:

- Die Erweiterung des Anwendungsbereichs des Mutterschutzgesetzes auf Schülerinnen und Studentinnen mit der Reform des Mutterschutzgesetzes ist unter den Betrieben¹³³ und insbesondere in den Ausbildungsstellen¹³⁴ bekannt.
- Mutterschutzspezifische Gefährdungsbeurteilungen werden meistens durchgeführt, wenn eine konkrete Schwangerschaft bekannt gegeben ist.¹³⁵
- Die Anpassung der Ausbildungs-, bzw. Studien-, Prüfungs- oder Beschäftigungsbedingungen zum Erhalt der Ausbildung wird als Maßnahme am häufigsten benannt und auch als am geeignetsten eingeschätzt. Insgesamt steht die Phase der Prüfungen im Vordergrund.¹³⁶
- Die Meldezahlen für Schwangerschaften bei den Aufsichtsbehörden sind von 2018 zu 2019 gestiegen.¹³⁷

Zudem herrschen im Vollzug insgesamt positive Reaktionen auf die Ausweitung des Anwendungsbereiches des Mutterschutzgesetzes.¹³⁸

b) Herausforderungen

Defizite in der Umsetzung sind spürbar.

Aus der ZSH-Studie ergibt sich:

- Allgemeine und mutterschutzspezifische Gefährdungsbeurteilungen sind in den Ausbildungsstellen noch nicht vollumfänglich vorhanden.
- Den Aufwand für die Erstellung mutterschutzspezifischer Gefährdungsbeurteilungen schätzen die befragten Ausbildungsstellen höher als die befragten Betriebe ein.¹³⁹
- Ähnlich wie bei den Betrieben erfolgt die mutterschutzspezifische Gefährdungsbeurteilung oft anlassbezogen.¹⁴⁰ Dies deutet auf ein fehlendes Verständnis für die präventive und partizipative Ausrichtung des Mutterschutzes hin (vgl. B.I.2.a)(1)).

¹³¹ ZSH-Bericht, S. 41.

¹³² ZSH-Bericht, S. 41.

¹³³ ZSH-Bericht, S. 48, Abbildung 1.

¹³⁴ ZSH-Bericht, S. 65.

¹³⁵ ZSH-Bericht, S. 98.

¹³⁶ ZSH-Bericht, S. 100, Abbildung 13.

¹³⁷ ZSH-Bericht, S. 108, Tabelle 27.

¹³⁸ Siehe Stellungnahmen der obersten Aufsichtsbehörden der Länder.

¹³⁹ ZSH-Bericht, S. 98.

¹⁴⁰ ZSH-Bericht, S. 98.

- Die Frage der Inanspruchnahme der mutterschutzrechtlichen Rechte durch die Frauen, etwa der Stillpausen, gilt auch für die Ausbildungsstellen. Obwohl Räumlichkeiten häufig vorhanden sind, die zum Stillen genutzt werden können, scheinen Stillende nach Angaben der Ausbildungsstellen eine Ausnahme zu sein.¹⁴¹

Im Vollzug wird zudem auf Kenntnislücken verwiesen.¹⁴²

c) Potenziale

- Nach der ZSH-Studie können Gleichstellungsbeauftragte eine wichtige Rolle als Ansprechpersonen spielen.¹⁴³
- Festzuhalten ist, dass sich die Hochschulen und die sonstigen Ausbildungsstellen, jedenfalls zum Zeitpunkt der Datenerhebung, noch in der Implementationszeit und möglicherweise in einer Experimentierphase befinden. Dabei werden auf Initiative des BMFSFJ neue Wege der Umsetzung durch die Einbeziehung der Zivilgesellschaft erprobt: Unter Einbeziehung von Vertretern aller Interessengruppen, die für die Umsetzung des Mutterschutzes im Studium maßgeblich sind, werden Lösungen für Umsetzungsprobleme im hochschulischen Mutterschutz erörtert und zusammengetragen sowie in einem Leitfaden dokumentiert und laufend aktualisiert (vgl. Leitfaden des Runden Tisches „Mutterschutz im Studium“¹⁴⁴).

2. Lückenhafte Erfassung der Frau nach der Entbindung im Mutterschutzgesetz

Nach der in der ZSH-Studie vorgebrachten Auffassung besteht eine Schutzlücke im Hinblick auf die Frau, die vor kurzem entbunden hat:

- Das Mutterschutzgesetz gilt für jede Person, die schwanger ist, ein Kind geboren hat oder stillt (§ 1 Absatz 4 MuSchG). Dies wird auch in § 1 Absatz 1 MuSchG mit der Auswahl der Formulierung „nach der Entbindung“ gleich zum Ausdruck gebracht.¹⁴⁵
- Die Frau nach der Entbindung, die nicht stillt, werde bei der Gestaltung der Arbeitsbedingungen aufgrund der Gefährdungsbeurteilung in den §§ 9 ff. MuSchG jedoch nicht erfasst (ausdrücklich erwähnt wird sie aber in § 9 Absatz 1 Satz 3, 4 MuSchG).¹⁴⁶
- Es sei anlässlich der Reform davon ausgegangen worden, dass Gefährdungsbeurteilungen für Frauen nach der Entbindung nicht erforderlich sind, weil die nachgeburtliche Schutzfrist von mindestens acht Wochen die Gesundheit der Frau hinreichend schützt. Hinzu komme, dass im Einzelfall der ärztliche Gesundheitsschutz nach § 16 MuSchG uneingeschränkt gilt.¹⁴⁷
- Damit entstehe eine Schutzlücke für Frauen, die vor kurzem entbunden haben aber nicht stillen:
 - nach der Schutzfrist von acht Wochen, wenn mögliche (zukünftige) wissenschaftliche Neuerkenntnisse einen Schutzbedarf über diesen Zeitraum hinaus feststellen würden;
 - erst recht für Frauen, die ausnahmsweise auch schon zwei Wochen nach der Geburt wieder arbeiten, vgl. § 3 Absatz 4 MuSchG.¹⁴⁸

Eine Schutzlücke entstehe auch für Frauen nach einer Fehlgeburt.¹⁴⁹

¹⁴¹ ZSH-Bericht, S. 104.

¹⁴² Siehe Stellungnahmen der obersten Aufsichtsbehörden der Länder: Die Mutterschutzregelungen seien beim erweiterten Personenkreis und bei den Beschäftigungsstellen vielfach nicht hinreichend bekannt, insbesondere dann, wenn es sich nicht um allgemeinbildende Schulen handelt (z. B. Abendschulen, berufsbildende Schulen; Kombination mit Praktika) oder bei anderen Ausbildungszeiten der Studentinnen (z. B. selbstbestimmtes Lernen).

¹⁴³ Dennoch sind nicht Gleichstellungsbeauftragten die erste Informationsquelle, sondern es sind Angebote des BMFSFJ und anderer Ministerien, die Arbeitsschutzaufsichtsbehörden und die Betriebsärzte bzw. Betriebsärztinnen, ZSH-Bericht, S. 67.

¹⁴⁴ Abrufbar unter <https://www.rundertisch-mutterschutzimstudium.info>.

¹⁴⁵ ZSH-Bericht, S. 24.

¹⁴⁶ ZSH-Bericht, S. 24.

¹⁴⁷ ZSH-Bericht, S. 24 mit Verweis auf Bundestagsdrucksache 18/8963, S. 64.

¹⁴⁸ ZSH-Bericht, S. 24.

¹⁴⁹ ZSH-Bericht, S. 169, S. 190.

III. Zu den Auswirkungen ausgewählter Neuregelungen

Ein weiteres Augenmerk ist auf gesetzliche Regelungen des arbeitszeitlichen Gesundheitsschutzes zu legen (zur Nachtarbeit/Arbeit zwischen 20 Uhr und 22 Uhr¹⁵⁰, Sonn- und Feiertagsarbeit und zur Mehrarbeit, vgl. § 34 MuSchG). Die Feldstudie des ZSH beleuchtet, dass diese Regelungen in der Praxis der Betriebe und der Ausbildungsstellen nur eine marginale Rolle spielen. Zu der Handhabbarkeit der Regelungen in der behördlichen Praxis wird auf die Stellungnahmen der obersten Aufsichtsbehörden der Länder eingegangen.

1. Nachtarbeit und Genehmigungsverfahren für die Arbeit zwischen 20 Uhr und 22 Uhr

§ 5 Absatz 1 Satz 1 MuSchG regelt das grundsätzliche Verbot einer Beschäftigung einer schwangeren oder stillenden Frau zwischen 20 Uhr und 6 Uhr. Ausnahmen sind dennoch möglich und sind durch zwei unterschiedliche Verfahren geregelt:

- Für eine Beschäftigung zwischen 20 Uhr und 22 Uhr ist ein Genehmigungsverfahren vorgesehen (§ 5 Absatz 1 Satz 2 i. V. m. § 28 MuSchG).
- Für eine Beschäftigung zwischen 22 Uhr und 6 Uhr regelt § 29 Absatz 3 MuSchG ein separates Verfahren.

a) ZSH-Studie

In der Praxis der befragten Betriebe spielt die Nachtarbeit zwischen 20 Uhr und 22 Uhr nach der ZSH-Studie eine geringe Rolle:

- Lediglich 56 der befragten Betriebe (d. h. 6 Prozent) gaben an, innerhalb der letzten zwei Jahre Schwangere oder Stillende zwischen 20 Uhr und 22 Uhr beschäftigt zu haben.¹⁵¹
- Nur die Hälfte dieser Betriebe (v. a. Betriebe aus der Branche Gesundheit und Soziales und größere Betriebe) gaben an, einen Antrag auf Genehmigung gestellt zu haben.¹⁵²
- Die Betriebe gaben an, dass eine ausdrückliche Genehmigung in 80 Prozent der Fälle erfolgte.¹⁵³

Auch die Befragung der Ausbildungsstellen beleuchtet die marginale Rolle der Nachtarbeit (Lehrveranstaltungen zwischen 20 Uhr und 22 Uhr wurden in Einzelfällen angegeben).¹⁵⁴

Die Befragung der Aufsichtsbehörden bestätigt schätzungsweise die geringen Fallzahlen.¹⁵⁵

Für diese Ausgangslage gibt es mehrere Erläuterungen:

- Für einen Teil der Betriebe hat Nachtarbeit zwischen 20 Uhr und 22 Uhr tatsächlich keine Relevanz.¹⁵⁶
- In bestimmten Tätigkeitsbereichen ist es zudem auch denkbar, dass die Beschäftigung von Schwangeren und Stillenden schon aus anderen Gründen nicht zulässig ist und sich die Frage der Nachtarbeit vor diesem Hintergrund nicht stellt (etwa aufgrund eines Beschäftigungsverbots). Dies könnte insbesondere auch für Branchen gelten, in den die Nachtarbeit eine große Relevanz hat (z. B. Gesundheit).¹⁵⁷
- Schließlich ist zu berücksichtigen, dass in den Tätigkeitsbereichen, in denen eine Beschäftigung von Schwangeren und Stillenden an sich möglich wäre, vielen Arbeitgebern möglicherweise der bürokratische Aufwand und die Kosten für das Genehmigungsverfahren als zu hoch erscheinen und damit in keinem angemessenen Verhältnis zum möglichen Nutzen (zwei Stunden mehr Arbeit) stehen. So wünscht sich etwa jeder zehnte Betrieb zu diesem Thema mehr Unterstützung.¹⁵⁸ Dies deutet darauf hin, dass die Zahl der Betriebe mit einem auch Nachtarbeit einschließenden Arbeitszeitsystem höher liegt als die bisherige Zahl

¹⁵⁰ Vgl. Bundesratsdrucksache 289/17 (B).

¹⁵¹ ZSH-Bericht, S. 91.

¹⁵² ZSH-Bericht, S. 91.

¹⁵³ ZSH-Bericht, S. 91 f.

¹⁵⁴ ZSH-Bericht, S. 103 f.

¹⁵⁵ ZSH-Bericht, S. 110, Tabelle 32.

¹⁵⁶ ZSH-Bericht, S. 167.

¹⁵⁷ ZSH-Bericht, S. 167.

¹⁵⁸ ZSH-Bericht, S. 112, Abbildung 17.

der nutzenden Betriebe.¹⁵⁹ Dies kann wiederum mit möglichen Hürden des Genehmigungsverfahrens zusammenliegen.¹⁶⁰ Die Handhabbarkeit des Genehmigungsverfahrens in der Praxis war aber nicht unmittelbarer Gegenstand der Befragung.

b) Daten und Stellungnahmen der obersten Aufsichtsbehörden der Länder

Die Statistiken der Länder bestätigen die Einschätzung, dass die Inanspruchnahme von Nachtarbeit geringfügig ist. Die Anzahl der Antragstellungen für eine Beschäftigung zwischen 20 Uhr und 22 Uhr liegt im Durchschnitt im dreistelligen Umfang pro Land.¹⁶¹

Im Vollzug wird das Genehmigungsverfahren des § 28 MuSchG zum Teil als eine Regelung betrachtet, die einen erheblichen Verwaltungsaufwand verursacht. Aus den Stellungnahmen der Länder lassen sich einzelne Aussagen und Bewertungen zu diesem Thema entnehmen:

- Der hohe Bearbeitungsaufwand lasse sich angesichts der geringen Ablehnungsquote kaum rechtfertigen;
- Die Aufspaltung der Genehmigung der Nachtarbeit in zwei Verfahren stoße auf Unverständnis und sei in der Praxis nicht handhabbar, wenn die Arbeit nicht genau um 22 Uhr endet, sondern erst um 22.30 Uhr;
- Im Zweifel liege ein Antrag nach den §§ 28 und 29 MuSchG vor und damit entstehe ein Mehraufwand für die Verwaltung.¹⁶²

2. Sonn- und Feiertagsarbeit

a) ZSH-Studie

Auch in diesem Bereich verweist die Datenerhebung auf die geringe Rolle der Sonn- und Feiertagsarbeit in der Praxis:

- Der Wegfall der Erforderlichkeit einer behördlichen Genehmigung für Sonn- und Feiertagsarbeit ist bei den befragten Betrieben nur wenig bekannt.¹⁶³
- Lediglich 67 der befragten Betriebe gaben an, ihre schwangeren oder stillenden Mitarbeiterinnen auch sonn- und feiertags zu beschäftigen. Dabei wurde diese Möglichkeit in etwa von einem Drittel ihrer schwangeren oder stillenden Beschäftigten genutzt.¹⁶⁴
- Die befragten Ausbildungsstellen gaben an, dass nach den offiziellen Zahlen schwangere und stillende Frauen kaum von der Möglichkeit Gebrauch gemacht haben, Lehrveranstaltungen an Sonn- und Feiertagen zu besuchen.¹⁶⁵
- Der Anteil der bei den Aufsichtsbehörden angezeigten Sonn- und Feiertagsarbeit liegt bei etwa neun Prozent der Betriebe und knapp 15 Prozent der Ausbildungsstellen.¹⁶⁶
- Unterstützungsbedarf zu den Ausnahmen vom Sonn- und Feiertagsverbot nannten etwa 12 Prozent der Betriebe.¹⁶⁷

b) Stellungnahmen der obersten Aufsichtsbehörden der Länder

Die Regelungen zum Verbot der Sonn- und Feiertagsarbeit haben sich nach überwiegender Auffassung der Länder bewährt.¹⁶⁸

¹⁵⁹ ZSH-Bericht, S. 167.

¹⁶⁰ ZSH-Bericht, S. 168.

¹⁶¹ Siehe Statistiken der Jahre 2018 und 2019. Die Statistiken des Jahres 2020 sind mit Blick auf die SARS-CoV-19-Pandemie bei aller Vorsicht auszuwerten.

¹⁶² Vgl. einzelne Stellungnahmen der obersten Aufsichtsbehörden der Länder.

¹⁶³ ZSH-Bericht, S. 48, Abbildung 1.

¹⁶⁴ ZSH-Bericht, S. 92.

¹⁶⁵ ZSH-Bericht, S. 104.

¹⁶⁶ ZSH-Bericht, S. 110 f., Tabellen 32 und 33.

¹⁶⁷ ZSH-Bericht, S. 112, Abbildung 17.

¹⁶⁸ In der Praxis finde die erforderliche Einordnung nach § 10 ArbZG allerdings häufig nicht statt, so dass ein erhöhter Erklärungsbedarf in diesem Bereich zu verzeichnen ist, vgl. Stellungnahmen der obersten Aufsichtsbehörden der Länder.

3. Verbot der Mehrarbeit

In der ZSH-Studie wurden keine Daten zur Umsetzung der Regelung zum Verbot der Mehrarbeit (§ 4 MuSchG) erhoben.

Die Stellungnahmen der obersten Aufsichtsbehörden der Länder gehen auf die Handhabbarkeit des § 4 Satz 4 MuSchG ein:

- Nach § 4 Satz 4 MuSchG darf der Arbeitgeber eine schwangere oder stillende Frau nicht in einem Umfang beschäftigen, der die vertraglich vereinbarte wöchentliche Arbeitszeit im Durchschnitt des Monats übersteigt. Dieser im Laufe des Gesetzgebungsverfahrens hinzugefügte Satz sollte sicherstellen, dass Frauen in Teilzeitbeschäftigung im Vergleich zu Frauen in Vollzeitbeschäftigung nicht zu einem größeren Umfang von Mehrarbeit gedrängt werden.¹⁶⁹
- Dies sorgte jedoch anfänglich nach Erkenntnissen der Länder bei Arbeitgebern und Frauen für Verwirrung und führt daher übergangsweise zu einem erhöhten Beratungsbedarf.
- Die Regelung wurde anfangs häufig nicht verstanden. Die bisherigen Regelungen zur Mehrarbeit haben konkrete zeitliche Vorgaben für die Höchstarbeitszeit gesetzt. Satz 4 zielt entsprechend der gesetzgeberischen Begründung darauf ab, die bisherigen vertraglichen Arrangements zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu schützen. Soweit dies nicht verstanden werde, könne dies dazu führen, dass die Regelung in der Praxis nicht beachtet wird.¹⁷⁰

IV. Zur Arbeit des Ausschusses für Mutterschutz

Der Ausschuss für Mutterschutz (AfMu) ist eine wichtige Neuerung der Reform des Mutterschutzgesetzes¹⁷¹ und soll die Umsetzung des Mutterschutzes unterstützen. Dies sollte insbesondere durch Abhilfe in der Konkretisierung der unverantwortbaren Gefährdung geschehen, die einen Eckstein der mutterschutzspezifischen Gefährdungsbeurteilung und der Schutzmaßnahmen für die schwangere oder stillende Frau bildet (vgl. § 30 Absatz 3, § 9 Absatz 4 MuSchG).¹⁷² Die ZSH-Studie liefert Erkenntnisse für die Arbeit des Ausschusses für Mutterschutz, die sich aus den qualitativen Befragungen ergeben (darunter auch von Expertinnen bzw. Experten, die im Ausschuss für Mutterschutz mitwirken).¹⁷³

1. Wirkungen und Wirksamkeit der Reform

- Die ZSH-Studie erfolgte zum Teil während der Implementationsphase des Ausschusses für Mutterschutz.¹⁷⁴
- Den Ausschuss für Mutterschutz betrachten die Expertinnen bzw. Experten als gut strukturiert und organisiert. Der Ausschuss für Mutterschutz soll mindestens einmal im Jahr einberufen werden (§ 4 Absatz 1 Satz 1 Geschäftsordnung AfMu) und tagt üblicherweise zwei Mal im Jahr. Die Zusammenarbeit im Ausschuss funktioniere gut.¹⁷⁵
- Auch die Besetzung des Ausschusses für Mutterschutz wird mehrheitlich positiv bewertet. Folgende Akteure und Institutionen werden vertreten: Arbeitgeber, Ausbildungsstellen, Gewerkschaften, Studierendenvertretungen und Landesbehörden sowie die Wissenschaft (§ 30 Absatz 1 Satz 1 MuSchG). In den Unterausschüssen sowie in den Arbeitskreisen sei die Interessenvertretung ausgewogen.¹⁷⁶
- Der Ausschuss für Mutterschutz habe gut und zügig auf die Herausforderungen der SARS-CoV-2-Pandemie reagiert.¹⁷⁷

¹⁶⁹ Bundestagsdrucksache 18/11782, S. 32.

¹⁷⁰ Vgl. einzelne Stellungnahmen der obersten Aufsichtsbehörden der Länder.

¹⁷¹ Vgl. Bundestagsdrucksache 19/21978, S. 34.

¹⁷² Dazu bereits B.I.2.c.

¹⁷³ ZSH-Bericht, S. 43 f., S. 147.

¹⁷⁴ ZSH-Bericht, S. 182.

¹⁷⁵ ZSH-Bericht, S. 147.

¹⁷⁶ ZSH-Bericht, S. 147.

¹⁷⁷ ZSH-Bericht, S. 148.

2. Herausforderungen

a) Ehrenamtliche Arbeit

Die Mitgliedschaft im Ausschuss für Mutterschutz ist ehrenamtlich (§ 30 Absatz 1 Satz 4 MuSchG). Die Ehrenamtlichkeit kann sich als zweischneidig erweisen:

- Zum einen zeichne sich eine hohe Motivation bei den Mitgliedern ab, die größtenteils langjährige Praxiserfahrung mitbringen.¹⁷⁸
- Zum anderen lassen sich Verzögerungen für die Ausschussarbeit nicht vermeiden, weil die Mitglieder anderweitig verpflichtet sind.¹⁷⁹

Darin sei aber ein grundsätzliches Problem von Ausschussarbeit allgemein zu sehen und nicht allein des Ausschusses für Mutterschutz.¹⁸⁰

b) Arbeitsergebnisse

Vom Ausschuss für Mutterschutz werden vor allem Konkretisierungen zur unverantwortbaren Gefährdung und Hilfen für die Praxis erwartet. Der Erwartungsdruck war bereits in der Anfangsphase spürbar, weil die Reform und die Einrichtung des Ausschusses für Mutterschutz die Umsetzung des Mutterschutzes in der betrieblichen und auszubildenden Praxis unterstützen sollten.

In der beobachteten Zeitspanne seien aber wenige Arbeitsergebnisse entstanden. Möglich seien unterschiedliche Gründe, vor allem:

- zeitliche Herausforderungen insbesondere mit Blick auf die unterschiedlichen Interessenvertretungen und ein komplexes Abstimmungsverfahren,
- das Fehlen von Daten und Studien für eine valide wissenschaftliche Bewertung,
- die schwierige Suche nach Expertinnen bzw. Experten,
- die ausgeprägte Branchenspezifität des Mutterschutzes,
- Auswirkungen der SARS-CoV-2-Pandemie auf die Organisation.¹⁸¹

3. Potenziale

a) Besetzung des Ausschusses

Vier Expertinnen bzw. Experten sehen Potenziale in der Einbindung der Unfallversicherungsträger bzw. der Berufsgenossenschaften in den Ausschuss (in den Arbeitskreisen und Unterausschüssen sind sie inzwischen eingebunden).¹⁸²

b) Zusammenarbeit mit arbeitsschutzrechtlichen Ausschüssen

Weitere Potenziale liegen in einer stärkeren Anbindung des Ausschusses für Mutterschutz an die Ausschüsse des BMAS, eventuell auch durch gemeinsame Sitzungen.¹⁸³

¹⁷⁸ ZSH-Bericht, S. 147.

¹⁷⁹ ZSH-Bericht, S. 147.

¹⁸⁰ ZSH-Bericht, S. 147 f.

¹⁸¹ ZSH-Bericht, S. 148.

¹⁸² ZSH-Bericht, S. 147.

¹⁸³ ZSH-Bericht, S. 148.

V. Fazit

Festzuhalten ist, dass das Reformgesetz einen wesentlichen Baustein für eine bessere Umsetzung des Mutterschutzes gesetzt hat. Die Reform wurde durch die befragten Betriebe im hohen Maße wahrgenommen. Auch liegen in immerhin einem Drittel der befragten Betriebe mutterschutzspezifische Gefährdungsbeurteilungen vor. Die Reform hat die Aufmerksamkeit für den Mutterschutz aktiviert. Gleichzeitig werden aber auch gewisse Herausforderungen in der Praxis offenkundig.

Mit Blick auf den Leitbildwechsel des Mutterschutzes zu einem präventiven diskriminierungsfreien Mutterschutz sollte Abhilfe in erster Linie mit vorhandenen Umsetzungsstrukturen gefunden werden. Die Evaluation des ZSH offenbart Handlungspotenziale in der besseren Einbindung der Akteure des Mutterschutzes selbst. Die Umsetzung des Mutterschutzes hängt mit dem Wissen und der Akzeptanz zusammen. Gute Umsetzungsgrundlagen können in den Betrieben und Ausbildungsstellen vor allem bestehen, wenn die relevanten Akteure des Mutterschutzes etwa in die Wissensvermittlung und Umsetzung des Mutterschutzes stärker einbezogen werden und somit auch die Akzeptanz für den Mutterschutz erhöhen.

C. Stellungnahme der Bundesregierung zu den Schlussfolgerungen

Die Bundesregierung nimmt zu den Schlussfolgerungen bzw. den weiteren Vorgehensweisen Stellung, die sie aus den Evaluationsergebnissen zieht.¹⁸⁴ Dabei hat sie sich insbesondere mit den Handlungsempfehlungen des ZSH auseinandergesetzt und auf ihre Umsetzbarkeit geprüft.¹⁸⁵ Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die Aussagekraft der Evaluation unter anderem aufgrund des Zeitpunktes der Durchführung – unmittelbar nach der Reform des Mutterschutzgesetzes und während der SARS-CoV-2-Pandemie – limitiert ist:

- Datenlage vor der Evaluation: Es bestehen keine Daten, die einen Vergleich vor und nach der Reform ermöglichen. Eine vergleichende Einordnung des durch ZSH ermittelten Umsetzungsstands ist aufgrund fehlender Referenzdaten noch nicht möglich.
- Zeitpunkt der Evaluation: Die Untersuchung der Umsetzung des Mutterschutzgesetzes fand unmittelbar nach der Reform statt. Außerdem war der Beobachtungszeitraum kurz. Es liegt nahe, dass eine wirkungsvolle Umsetzung der Reform mit der Implementierungszeit einiger Mechanismen zusammenhängt¹⁸⁶:
 - Implementierung präventiver Mechanismen innerhalb eines Betriebs:
Die Umsetzung der Reform hängt nicht nur von dem Kenntnis- bzw. Wissensstand, sondern auch von ihrer Akzeptanz ab. Dabei können positive Wirkungen nur über einen längeren Beobachtungszeitraum spürbar sein.¹⁸⁷
 - Implementierung des Ausschusses für Mutterschutz:
Der Ausschuss für Mutterschutz wurde infolge der Reform neu eingerichtet und konnte die Umsetzung des Mutterschutzgesetzes in der Praxis während seiner Implementierungszeit faktisch nicht unterstützen.¹⁸⁸
- Auswirkung der Pandemie: Es lässt sich nicht ausschließen, dass die SARS-CoV-2-Pandemie die Umsetzung des Mutterschutzgesetzes in der Praxis gehemmt hat. Die Befragungen fanden überwiegend während der Pandemie und zum großen Teil während des ersten Lockdown statt. Die geringe Teilnahme der Ausbildungsstellen an der Befragung während der Pandemie deutet darauf hin, dass die betroffenen Stellen den Mutterschutz zu diesem Zeitpunkt nicht prioritär behandelt haben.

Alle Maßnahmen stehen, soweit der Bundeshaushalt oder die Haushalte der Sozialversicherungen betroffen sind, unter dem Vorbehalt der Finanzierung.

I. Förderung von kooperativen Umsetzungsstrukturen

Aus der ZSH-Studie wird deutlich, dass eine wirkungsvollere Umsetzung eines präventiven Mutterschutzes in der Einbindung und dem Zusammenspiel aller relevanten Akteure liegt. Mutterschutz sollte als kooperative Gestaltungsaufgabe verstanden werden.¹⁸⁹ Die Förderung der Umsetzungsstrukturen kann angesichts ihrer Komplexität nur schrittweise erfolgen. Sie erfolgt auf Grundlage der Untersuchungsergebnisse des ZSH zunächst in ausgewählten Themenfeldern:

1. Stärkung des Rollenverständnisses der innerbetrieblichen Akteure, v. a. Betriebsärztinnen bzw. Betriebsärzte

Empfehlung (3) des ZSH

Information, Dialog und Austausch über betriebliche Gestaltungsansätze des Mutterschutzes und das Aufzeigen von Wirkungen empfehlen sich. Insbesondere die Rolle und Funktion der Betriebsärztinnen bzw. Betriebsärzte für den Mutterschutz sollten stärker in den Blick genommen werden.¹⁹⁰

Konkreter Vorschlag: Eine fallstudienorientierte Herangehensweise könnte notwendiges Detailwissen liefern.¹⁹¹

¹⁸⁴ Beschluss des St-Ausschusses „Bessere Rechtsetzung und Bürokratieabbau“ vom 26. November 2019, Ziffer 8.

¹⁸⁵ Arbeitshilfe zur Evaluierung von Regelungen der Bundesregierung (Hrsg. Statistisches Bundesamt), 2022, S. 32.

¹⁸⁶ Vgl. ZSH-Bericht, S. 127.

¹⁸⁷ ZSH-Bericht, S. 128.

¹⁸⁸ Vgl. ZSH-Bericht, S. 160.

¹⁸⁹ ZSH-Bericht, S. 160.

¹⁹⁰ ZSH-Bericht, S. 184, Empfehlung (3).

¹⁹¹ ZSH-Bericht, S. 184, Empfehlung (3).

Begründung/Herleitung

Die ZSH-Studie zeigt

- insgesamt, dass eine breite Verankerung der Ansprechbarkeit in Mutterschutzangelegenheiten innerhalb des Betriebs für die Umsetzung des Mutterschutzes förderlich ist.¹⁹² Mögliche relevante Akteure sind Betriebsärztinnen bzw. Betriebsärzte, die Fachkraft für Arbeitssicherheit, Institutionen der Mitwirkung und Mitbestimmung sowie die Gleichstellungsbeauftragte.¹⁹³ Dabei konnte das genaue Rollenverständnis dieser innerbetrieblichen Akteure dennoch nicht untersucht werden.
- spezifisch für die Betriebsärztinnen bzw. Betriebsärzte, die eine Schlüsselfunktion im innerbetrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz übernehmen: Sie sind wichtige innerbetriebliche Akteure für den Mutterschutz. So wurden sie als erste Informationsquelle innerhalb des Betriebs durch die befragten Betriebe genannt.¹⁹⁴ Die Betriebsärztinnen bzw. Betriebsärzte könnten zudem eine Schlüsselrolle für die Auflösung einer durch die ZSH-Studie aufgezeigten Ambivalenz spielen: In Betrieben, in den Betriebsärztinnen bzw. Betriebsärzte bislang stärker eingebunden werden, sind in hohem Maße ärztliche Beschäftigungsverbote zu verzeichnen.¹⁹⁵

Stellungnahme der Bundesregierung

Die Bundesregierung begrüßt die Empfehlung, die innerbetriebliche Kommunikation zum Mutterschutz zu fördern. Die ZSH-Studie liefert solide Erkenntnisse zur umsetzungsförderlichen Auswirkung einer breiten Verankerung der Ansprechbarkeit der innerbetrieblichen Akteure in Mutterschutzangelegenheiten. Dabei sind mehrere Akteure relevant, so dass es sich empfiehlt, die Rolle der Betriebsärztinnen bzw. Betriebsärzte für die Umsetzung eines präventiven Mutterschutzes auch zusammen mit weiteren (potentiellen) innerbetrieblichen Schlüsselakteuren (v. a. Fachkraft für Arbeitssicherheit, Personalvertretungen, Gleichstellungsbeauftragte) in den Blick zu nehmen.

Handlungspotenziale haben sich insbesondere für Betriebe gezeigt, bei denen der Fokus noch sehr stark auf der Personalabteilung liegt und vorhandene relevante Akteure für den Mutterschutz noch nicht als Ansprechpartner fungieren (vgl. Betriebstyp 1).¹⁹⁶ Im Rahmen eines Pilotprojekts (auch unter Einbeziehung der Länder) könnte mit ausgewählten Betrieben ein Modell zur Kooperation verschiedener Akteure erarbeitet und erprobt werden. Dabei sind praktische Fälle denkbar, bei denen Wege der Kommunikation über den Mutterschutz ausprobiert werden und mögliche Verhaltensmuster und Probleme sichtbar und unter Beachtung datenschutzrechtlicher Vorgaben ausgewertet werden können.

In Ergänzung dazu könnte eine rechtsvergleichende Studie zu den Rollen der Akteure im Mutterschutz eine bereichernde Perspektive geben.¹⁹⁷

Das Rollenverständnis der maßgeblichen Akteure kann zudem durch Handreichungen geschärft werden, in denen der rechtliche Handlungsrahmen der jeweiligen Akteure spezifisch für den Mutterschutz aufbereitet und konturiert wird (vgl. auch C.II.2.).

¹⁹² ZSH-Bericht, S. 132 ff.

¹⁹³ Vgl. ZSH-Bericht, S. 135.

¹⁹⁴ ZSH-Bericht, S. 58, Abbildung 3.

¹⁹⁵ ZSH-Bericht, S. 140 f., Tabelle 42.

¹⁹⁶ ZSH-Bericht, S. 133, S. 146 f.

¹⁹⁷ Etwa in Frankreich wird der Mutterschutz im Zuständigkeitsbereich innerbetrieblicher Akteure ausdrücklich genannt, vgl. Art. L2312-9 Nr. 2 Code du travail (Comité social et économique/Arbeitnehmervertretung) und Art. R4624-19 Code du travail (Betriebsärztinnen bzw. Betriebsärzte).

2. Bessere Einbindung außerbetrieblicher Akteure

a) Verbesserte Informationsvermittlung auf bevorzugten Informationswegen (v. a. Arbeitgeberverbände)

Empfehlung (2) des ZSH Außerbetriebliche Akteure (Aufsichtsbehörden, Krankenkassen, Arbeitgeberverbände) sollten (noch) stärker als Informations- bzw. Wissensvermittler für den Mutterschutz fungieren. Es besteht insbesondere ein Verbesserungspotenzial für die Beratung durch Arbeitgeberverbände.

Konkreter Vorschlag: Eine angepasste Informationsaufbereitung wäre mit einem ausgewählten Arbeitgeberverband zu testen.¹⁹⁸

Begründung/Herleitung Die ZSH-Studie zeigt, dass die Arbeitgeberverbände neben den Krankenkassen eine tatsächliche wichtige Informationsquelle der Betriebe sind. Im Vergleich dazu rücken die Aufsichtsbehörden in den Hintergrund.¹⁹⁹

Stellungnahme der Bundesregierung Die Bundesregierung schließt sich der Auffassung an, dass durch eine stärkere Einbindung der außerbetrieblichen Akteure in der Wissensvermittlung eine bessere Umsetzung des Mutterschutzes erreicht werden kann. Die Umsetzbarkeit dieser Maßnahme hängt vor allem mit der Bereitstellung geeigneter Informationen für die Multiplikatoren zusammen. Arbeitgeberverbände erhalten noch keine zielgruppenspezifische Informationsaufbereitung, so dass hier Optimierungspotenziale bestehen. Es könnten in einem Modellprojekt einem ausgewählten Arbeitgeberverband, der etwa Betriebe mit einem höheren Anteil an Frauen vertritt (z. B. Betriebe der Branche Gesundheit und Soziales²⁰⁰), ergänzende Informationen ggf. auch über die bestehende Verwaltungspraxis bei der Anwendung des Mutterschutzgesetzes zur Verfügung gestellt werden. Die Maßnahme ist gut umsetzbar.

b) Optimierte Einbindung der Berufsgenossenschaften

Empfehlung (11) des ZSH Die Berufsgenossenschaften sollten stärker, d. h. vor allem strukturell, eingebunden werden. Die Verantwortung der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung (GUV) für den betrieblichen Mutterschutz sollte gesetzlich verankert werden.²⁰¹

Begründung/Herleitung Die ZSH-Studie zeigt

- die Bedeutung vernetzter Arbeit aller relevanten Arbeitsschutzakteure²⁰² sowie
- Potenziale in der Wissensvermittlung durch Berufsgenossenschaften: 15 Prozent der befragten Betriebe nannten die Berufsgenossenschaften als Informationsquelle.²⁰³

Stellungnahme der Bundesregierung Die Aufsicht über den Mutterschutz liegt in der alleinigen Zuständigkeit der Länder. Aus Sicht der Bundesregierung bedarf es keiner gesetzlichen Änderung dieser Kompetenzverteilung.

¹⁹⁸ Vgl. ZSH-Bericht, S. 183, Empfehlung (2).

¹⁹⁹ ZSH-Bericht, S. 58, Abbildung 3.

²⁰⁰ Vgl. ZSH-Bericht, S. 39.

²⁰¹ ZSH-Bericht, S. 187, Empfehlung (11).

²⁰² Vgl. ZSH-Bericht, S. 14 ff.

²⁰³ ZSH-Bericht, S. 58, Abbildung 3.

3. Entwicklung von ressourcengerechten Umsetzungsstrategie für kleine und mittlere Unternehmen

Empfehlung (8) des ZSH	Die besonderen Herausforderungen, die für kleine und mittlere Unternehmen (KMU) bei der Umsetzung des Mutterschutzes entstehen, sollten stärker in den Blick genommen bzw. die fehlenden Ressourcen ausgeglichen werden. ²⁰⁴
Begründung/Herleitung	Die ZSH-Studie, die sich vor allem auf Betriebe ab 100 Beschäftigten fokussiert hat, deutet auf deutlich größere Herausforderungen für kleinere Unternehmen mit Blick auf fehlende Ressourcen für den betrieblichen Arbeitsschutz bzw. Mutterschutz hin. ²⁰⁵
Stellungnahme der Bundesregierung	Die Bundesregierung begrüßt grundsätzlich die Empfehlung. Dabei sollten den Herausforderungen für KMU begegnet werden. Um Synergieeffekte hervorzuheben, wären die für den allgemeinen Arbeitsschutz gewonnenen Erkenntnisse zu berücksichtigen. Zu prüfen ist, welche Strukturen genutzt werden könnten, um die Umsetzung des Mutterschutzes in KMU zu fördern und zu erleichtern. Zu denken ist hier möglicherweise an die verstärkte Einbindung von Berufsverbänden und -kammern, z. B. bei der Erstellung von branchenspezifischen Umsetzungshandreichungen.

II. Bereitstellung von optimierten Informationsangeboten und Dokumentation

Die ZSH-Studie verdeutlicht, dass die Umsetzung des Mutterschutzes stark vom verfügbaren Wissen abhängt. Dabei können optimierte Informationsangebote die Akteure des Mutterschutzes unterstützen. Ein besonderes Augenmerk ist auf eine transparente Dokumentation der Verwaltungspraxis zu lenken.

1. Stärkere Kommunikation des Leitbildwechsels

Empfehlung (2) des ZSH	Außerbetriebliche Akteure (v. a. Aufsichtsbehörden, Krankenkassen) sollten den Leitbildwechsel zu einem gestaltenden, diskriminierungsfreien Mutterschutz in ihrer Beratungstätigkeit stärker vermitteln. ²⁰⁶
Begründung/Herleitung	Die ZSH-Studie offenbart <ul style="list-style-type: none">• die maßgebliche Rolle der Krankenkassen als Informationsquelle²⁰⁷ sowie Potenziale in der Wissensvermittlung sowohl für die Krankenkassen als auch für die Aufsichtsbehörden²⁰⁸.• Indizien für eine bestehende Praxis der Krankenkassen, über ihren Schwerpunkt hinaus zu beraten.²⁰⁹
Stellungnahme der Bundesregierung	Die Bundesregierung ist der Auffassung, dass die Umsetzbarkeit der Maßnahme vor allem mit der Aufbereitung von Informationen zusammenhängt. Die Beratungsaufgabe der Aufsichtsbehörden ist in § 29 Absatz 4 MuSchG ausdrücklich verankert. Es liegt in der Zuständigkeit der Länder, stärker auf die Leitprinzipien des Mutterschutzes in der Beratung einzugehen. Insgesamt ist zu bedenken, dass die gesetzlichen Vorgaben zur Ausgestaltung des gesetzlichen Leitbildes auslegungsbedürftig sind und dabei die Gesichtspunkte des Gesundheitsschutzes der schwangeren, stillenden bzw. jüngst Mütter gewordenen Frau mit ihrem Anspruch auf Teilhabe am Erwerbsleben in Ausgleich gebracht werden müssen.

²⁰⁴ ZSH-Bericht, S. 185, Empfehlung (8).

²⁰⁵ ZSH-Bericht, S. 76, Tabelle 14; S. 79, Tabelle 18; vgl. S. 106 f., Abbildung 16.

²⁰⁶ ZSH-Bericht, S. 183, Empfehlung (2).

²⁰⁷ ZSH-Bericht, S. 58, Abbildung 3.

²⁰⁸ ZSH-Bericht, S. 149 ff.

²⁰⁹ ZSH-Bericht, S. 157, Tabelle 52.

2. Zentrale Bereitstellung zielgruppenspezifischer Information

Empfehlung (1) des ZSH	Insgesamt sollte die Information zielgruppenspezifisch aufbereitet werden. Dabei sind verschiedene Aspekte zu berücksichtigen, vor allem die Kapazitäten der Betriebe und Ausbildungsstellen, bevorzugte Informationswege oder die Rolle der relevanten Akteure innerhalb des Betriebs (etwa die Betriebsärztin bzw. der Betriebsarzt). Sinnvoll erscheint eine Sammlung und Bündelung der Informationen an einer Stelle, z. B. einer Webseite, wobei dies nicht allein über das BMFSFJ bzw. das BAFzA erfolgen könne. ²¹⁰
Begründung/Herleitung	Die ZSH-Studie liefert Erkenntnisse über die Informationskanäle der Betriebe ²¹¹ und Indizien für fehlende Ressourcen der Betriebe etwa bei der Erstellung der Gefährdungsbeurteilung ²¹² . Die Berücksichtigung der Realität der Betriebe kann für eine wirkungsvolle Wissensvermittlung fruchtbar gemacht werden.
Stellungnahme der Bundesregierung	Die Bundesregierung unterstützt die Empfehlung. Die ZSH-Studie hat inner- und außerbetriebliche Akteure identifiziert, die in Mutterschutzangelegenheiten ansprechbar sind bzw. von den Arbeitgebern bevorzugt angesprochen werden. Es spricht viel dafür, dass die breite Verankerung der Ansprechbarkeit in Mutterschutzangelegenheiten in den Betrieben förderlich für die Umsetzung in der betrieblichen Praxis ist. ²¹³ Auch nach Auffassung der Bundesregierung können zielgruppenspezifische Handreichungen zu einer optimierten Information beitragen. Die vor der Reform für den Bereich des Mutterschutzes erstellte Broschüre lieferte allgemein Informationen zum Mutterschutz und war nicht an einen spezifischen Adressatenkreis gerichtet. Mittlerweile gibt es gesonderte Leitfäden für schwangere, stillende bzw. jüngst Mütter gewordene Frauen und für Arbeitgeber. Weitere derartige Leitfäden sind in Planung (z. B. für Frauenärztinnen bzw. Frauenärzten, Betriebsräte).

3. Förderung der Zusammenstellung von „Beispielen guter Praxis“

Empfehlungen (4) und (6) des ZSH	Der Austausch bzw. die Sammlung von Beispielen guter Praxis mutterschutzgerechter Beschäftigung sollte gestärkt werden. ²¹⁴ Dabei sind auch die Wirkungen und Vorteile in den Betrieben und Ausbildungsstellen in den Fokus zu nehmen. ²¹⁵ Konkrete Vorschläge: <ul style="list-style-type: none"> • Einrichtungen und Institutionen wie Innungen, Arbeitgeberverbände und Gewerkschaften könnten stärker sensibilisiert werden.²¹⁶ • Formate wie Storytelling könnten eine authentische branchen- und betriebsgrößenpezifische Aufbereitung der Wirkungen und Vorteile unterstützen.²¹⁷ • Unterstützend wäre auch eine Begleitforschung mit folgenden Untersuchungsgegenständen und Methoden: <ul style="list-style-type: none"> – Aufzeigen und Analyse von Beispielen guter Praxis;²¹⁸
---	--

²¹⁰ ZSH-Bericht, S. 183, Empfehlung (1).

²¹¹ ZSH-Bericht, S. 55 ff.

²¹² ZSH-Bericht, S. 78, Tabelle 17.

²¹³ Vgl. ZSH-Bericht, S. 132 ff.

²¹⁴ ZSH-Bericht, S. 184, Empfehlung (4).

²¹⁵ ZSH-Bericht, S. 184, Empfehlung (6).

²¹⁶ ZSH-Bericht, S. 184, Empfehlung (4).

²¹⁷ ZSH-Bericht, S. 184, Empfehlung (6).

²¹⁸ ZSH-Bericht, S. 184, Empfehlung (4).

- Etablierung von mutterschutzspezifischen Angeboten in Unternehmen;²¹⁹
- Vorher-Nachher-Vergleich (explizit wirkungsorientierte Evaluation).²²⁰

Begründung/Herleitung

Die ZSH-Studie zeigt, dass der Zugang zu Beispielen guter Praxis nur punktuell möglich war, obwohl sie zur Stärkung der Umsetzung in den Betrieben und Ausbildungsstellen unerlässlich sind.²²¹

- dass Vorteile eher auf Seiten der Frauen und weniger auf Seiten der Betriebe und Ausbildungsstellen gesehen werden.²²²

Stellungnahme der Bundesregierung

Die Bundesregierung begrüßt die Empfehlung. Auch die Zivilgesellschaft kann für den Austausch und die Sammlung von Beispielen guter Praxis einbezogen werden. Beispielhaft kann hier die Gründung und Arbeit des zivilgesellschaftlich konstituierten Runden Tisches „Mutterschutz im Studium“ (<https://www.rundertisch-mutterschutzimstudium.info>) genannt werden. Er kann Vorbild für andere Bereiche sein, etwa für den Bereich Gesundheitswesen, sowie für das Erstellen von Leitfäden zur Umsetzungspraxis in bestimmten Lebensbereichen (vgl. den Leitfaden „Mutterschutz im Studium“, <https://www.rundertisch-mutterschutzimstudium.info/leitfaden>).

In Ergänzung dazu könnte ein regelmäßiger Austausch mit ausländischen Behörden zu Beispielen guter Praxis eine bereichernde Perspektive geben.

4. Laufende Dokumentation der Verwaltungspraxis**Empfehlung (5) des ZSH**

Die bundesweit abgestimmten Ergebnisse der Verwaltungspraxis sollten dokumentiert und für die Akteure des Mutterschutzes sowie die Frauen zugänglich gemacht werden.²²³

Konkrete Vorschläge:

- Organisation eines (fallbezogenen) Erfahrungsaustausches und einer laufend zu aktualisierenden Dokumentation der Verwaltungspraxis;²²⁴
- Vorbildfunktion oder Einbeziehung des Länderausschusses für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik (LASI) als Gremium;²²⁵
- mit Blick auf die Grenzen einer bundesweiten Abstimmung in einem föderalen System könnten die Abstimmung in den länderübergreifenden Ausschüssen und die Forschung durch die BAuA für mehr Einheitlichkeit in der Vollzugspraxis sorgen.²²⁶

Begründung/Herleitung

Mehr Transparenz und Einheitlichkeit ist förderlich für die Akzeptanz und die Umsetzung.²²⁷

Stellungnahme der Bundesregierung

Nach Auffassung der Bundesregierung ist die Umsetzbarkeit der Empfehlung von grundsätzlichen Zuständigkeitsverteilungen abhängig. Dabei sieht sie zwei unterschiedliche Dimensionen:

²¹⁹ ZSH-Bericht, S. 184, Empfehlung (6).

²²⁰ ZSH-Bericht, S. 184, Empfehlung (6).

²²¹ ZSH-Bericht, S. 184.

²²² ZSH-Bericht, S. 119, Tabelle 36; S. 123, Tabelle 38.

²²³ ZSH-Bericht, S. 184 f., Empfehlung (5).

²²⁴ ZSH-Bericht, S. 185, Empfehlung (5).

²²⁵ ZSH-Bericht, S. 184, Empfehlung (5).

²²⁶ ZSH-Bericht, S. 184, Empfehlung (5).

²²⁷ Vgl. ZSH-Bericht, S. 155.

Zum einen geht es um die Einheitlichkeit der Ergebnisse der Verwaltungspraxis. Eine einheitliche Rechtsauslegung durch die Verwaltung lässt sich mit Blick auf die föderale Kompetenzordnung und die danach bestehende Zuständigkeit der Länder für den Vollzug des Mutterschutzes kaum umsetzen. Allerdings hält die Bundesregierung einen Austausch zwischen den Ländern für besonders förderlich. Dies wird bereits durch jährliche Bund-Länder-Tagungen unterstützt. Die zusammengetragenen Besprechungsergebnisse geben einen Überblick über die derzeitige Verwaltungspraxis der Aufsichtsbehörden im Bereich des Mutterschutzes und können verwaltungsintern als unverbindliche Orientierungshilfe genutzt werden.

Zum anderen geht es um Transparenz. Die Bundesregierung hält eine Veröffentlichung der Ergebnisse, auch unter Darlegung regionaler Unterschiede in der aufsichtsbehördlichen Tätigkeit der Länder, für förderlich und langfristig umsetzbar.

III. Aufbau einer laufenden Datensammlung zum Mutterschutz

1. Systematische Erfassung von vermuteten Schädigungen für die Leibesfrucht

Empfehlung (7) des ZSH Vermutete Schädigungen für die Leibesfrucht durch die Beschäftigung sollten zu Zwecken der Transparenz dokumentiert werden.

Konkrete Vorschläge:

- Einführung einer Dokumentationspflicht;
- Systematische Erfassung und Untersuchung der angezeigten Fälle oder der Verdachtsfälle (ein bloß möglicher Zusammenhang zwischen mutterschutzbedingten Gefährdungen und Schädigungen der Leibesfrucht sollte genügen);
- Prüfung, ob die bei der DGUV geführte Berufskrankheiten-Dokumentation (BK-DOK) mutterschutzbedingte Schädigungen systematisch erfasst und wie hieraus Schlüsse für die Prävention in die Praxis gelangen;
- Einbeziehung der Fälle der Schädigung der Leibesfrucht (vgl. § 12 SGB VII) im Zusammenhang mit dem neuen Expositionskataster als Grundlage für die Arbeit im Ausschuss für Mutterschutz;
- Einbeziehung des Ärztlichen Sachverständigenbeirats Berufskrankheiten (BMAS).²²⁸

Begründung/Herleitung Es besteht eine große Verunsicherung in der Praxis, dass sich unerkannte Risiken nachträglich als schädigend für Mutter oder Kind herausstellen könnten (Prüfung der unverantwortbaren Gefährdung).²²⁹

Stellungnahme der Bundesregierung Die Bundesregierung hält eine Prüfung für nicht erforderlich. Schädigungen der Leibesfrucht sind nach § 12 SGB VII ebenfalls Versicherungsfälle der gesetzlichen Unfallversicherung. Sie können als Arbeitsunfälle oder Berufskrankheiten (BK) anerkannt werden. In der bei der DGUV geführten Berufskrankheiten-Dokumentation (BK-DOK) werden Schädigungen der Leibesfrucht i. S. d. § 12 SGB VII systematisch erfasst. Das statistische Merkmal wird bei der versicherungsrechtlichen Entscheidung, nicht jedoch bereits mit der Verdachtsanzeige an die Berufskrankheiten-Dokumentation übermittelt. Dies überzeugt, da aus Verdachtsanzeigen keine gesicherten Erkenntnisse für die Prävention abgeleitet werden können (z. B. keine gesicherte schädigende Tätigkeit, keine gesicherten Ursachenzusammenhänge) und die Fälle bis

²²⁸ ZSH-Bericht, S. 185, Empfehlung (7).

²²⁹ ZSH-Bericht, S. 124.

zur Anerkennung durch die gesetzliche Unfallversicherung in der Zuständigkeit der gesetzlichen Kranken- bzw. Rentenversicherung betreut werden.

Im Zeitraum 2016 bis 2020 wurden insgesamt 5 Fälle bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand anerkannt, bei denen als Versicherungsverhältnis „Fall nach § 12 SGB VII (Schädigung der Leibesfrucht)“ dokumentiert wurde. Alle 5 Fälle betreffen die BK-Nummer 3101 (Infektionskrankheiten). Angaben zum Vorliegen einer Schwangerschaft werden darüber hinaus in der BK-DOK nicht erfasst. Eine Auswertung zu Schädigungen der Leibesfrucht wird von der DGUV unter anderem dem Arbeitskreis Biostoffe des Ausschusses für Mutterschutz zur Verfügung gestellt. Aufgrund der extrem geringen Fallzahlen ist die Ableitung von Präventionsstrategien grundsätzlich schwierig.

Der Ärztliche Sachverständigenbeirat Berufskrankheiten forscht regelmäßig nicht selbst, sondern wertet vorhandene nationale und internationale Forschungsergebnisse im Hinblick auf neue Erkenntnisse für das Berufskrankheitenrecht aus. Sofern dabei auch Erkenntnisse über Schädigungen während der Mutterschaft vorliegen, werden diese berücksichtigt.

2. Aufbau eines laufenden Monitorings, Folgeevaluation

Vgl. Empfehlungen (3), (6) und (21) des ZSH

Daten könnten in ausgewählten Bereichen des Mutterschutzes gesammelt werden, die Rückschlüsse auf Entwicklungen zur Umsetzung der Reform ermöglichen (z. B. Zahl der Beschäftigungsverbote).²³⁰

Begründung/Herleitung

Die Evaluation erhebt erstmalig einen Umsetzungsstand, so dass bisher noch keine vergleichende Bewertung möglich ist.²³¹ Die ZSH-Studie zeigt dabei,

- dass Beschäftigungsverbote nach Schätzungen der Betriebe noch häufig sind;²³²
- Bedarf für Folgeuntersuchungen: Insbesondere die Untersuchungen im Rahmen der Akteursanalyse geben Anknüpfungspunkte zu einer Vielzahl von lohnenswerten Folgenuntersuchungen, um Grund- und Rahmenbedingungen für eine wirkungsvolle Umsetzung des Mutterschutzes zu ermitteln.²³³
- Hürden bei der Datenerhebung: Die erhobenen Zahlen der Krankenkassen konnten keine valide Interpretation einer Entwicklung der Mutterschutzpraxis geben.²³⁴ Dabei fehlt es an einer einheitlichen Erfassung und Aufbereitung der Meldungen.²³⁵

Stellungnahme der Bundesregierung

Die Bundesregierung unterstützt grundsätzlich die Zielrichtung der Empfehlung. Derzeit gibt es keine amtliche Statistik im Bereich des Mutterschutzes. Ihre Einführung würde für die Beteiligten – insbesondere die Arbeitgeber, die Aufsichtsbehörden und die Krankenkassen – einen zusätzlichen bürokratischen Aufwand bedeuten. Vor diesem Hintergrund sollen die Möglichkeiten einer laufenden freiwilligen anonymisierten Datensammlung in ausgewählten Bereichen ausgelotet werden, die möglichst bürokratiearm Rückschlüsse auf die Entwicklungen im Bereich des Mutterschutzes ermöglichen (z. B. Zahl der Beschäftigungsverbote). Dies erscheint wichtig für die Beurteilung weiterer gesetzgeberischer Handlungsbedarfe.

²³⁰ Vgl. ZSH-Bericht, S. 166.

²³¹ ZSH-Bericht, S. 172.

²³² ZSH-Bericht, S. 90, Tabelle 23.

²³³ ZSH-Bericht, S. 146

²³⁴ ZSH-Bericht, S. 166.

²³⁵ ZSH-Bericht, S. 166.

In diesem Zusammenhang ist eine weitere Evaluierung des Umsetzungsstandes im Mutterschutz sinnvoll. Eine laufende anonymisierte Datensammlung würde eine Untersuchung mit dem Design „Vorher-Nachher-Vergleich“²³⁶ ermöglichen.

IV. Hinwirken auf eine bessere Einbettung in übergeordnete Umsetzungsstrategien

Synergieeffekte für eine breite Wirksamkeit des Mutterschutzes lassen sich langfristig nur erzielen, wenn der Mutterschutz nicht isoliert betrachtet, sondern Teil übergeordneter Strategien ist. Die ZSH-Studie hebt folgende Verknüpfungen hervor:

1. Stärkere Kopplung des Mutterschutzes an den Arbeitsschutz

Empfehlung (10) des ZSH Der Mutterschutz sollte stärker an den Arbeitsschutz gekoppelt werden. Konkrete Vorschläge:

- Die Verbindung zwischen Mutterschutz und Arbeitsschutz könnte in der Praxis der Betriebe und Ausbildungsstellen durch Informationen, Ansprachen und Hilfestellungen aufgezeigt werden. Auf entsprechende Erfahrungen wäre zu verweisen.
- Der Ausschuss für Mutterschutz und die Arbeitsschutzausschüsse des BMAS sollten stärker kooperieren.²³⁷

Begründung/Herleitung Die ZSH-Studie zeigt, dass die Umsetzung des Mutterschutzes sich auf den bestehenden betrieblichen Arbeitsschutz in positiver Weise aufsetzt. So erstellen Betriebe, die allgemeine Gefährdungsbeurteilungen erstellen, häufiger mutterschutzspezifische Gefährdungsbeurteilungen.²³⁸

Stellungnahme der Bundesregierung Die Bundesregierung begrüßt die betriebliche Kooperation aller Akteure auf den Gebieten Arbeitsschutz und Mutterschutz. Zwischen den arbeitsschutzrechtlichen Ausschüssen und dem Ausschuss für Mutterschutz besteht seit dessen Konstituierung eine enge Zusammenarbeit nach Maßgabe des § 30 MuSchG. Vertreterinnen und Vertreter der jeweiligen Ressorts nehmen regelmäßig an den Sitzungen des Ausschusses für Mutterschutz sowie an denen der Arbeitsschutzausschüsse teil.

2. Verbindung mit Gleichstellungs- und Vereinbarkeitsstrategien

Empfehlung (9) des ZSH Gleichstellungs- und Vereinbarkeitspolitiken sollten den Mutterschutz stärker in den Blick nehmen.²³⁹

Begründung/Herleitung Die ZSH-Studie zeigt, dass Beschäftigungsverbote in der Praxis keine Ausnahme sind.²⁴⁰ Vor diesem Hintergrund kann sich die Zeit der Schwangerschaft auf die Verwirklichungschancen von Frauen gegenüber Männern negativ auswirken.²⁴¹

Stellungnahme der Bundesregierung Die Bundesregierung begrüßt die Empfehlung. Mutterschutz ist vielfach die erste Lebenssituation, in der die werdenden Eltern mit Vereinbarkeitsproblematiken konfrontiert werden. Die ersten Erfahrungen im Umgang mit dem Arbeitgeber prägen die Wahrnehmung zur Umsetzbarkeit von Vereinbarkeitsanliegen nachhaltig. Mutterschutz ist ein wichtiges, aber für viele Arbeitgeber

²³⁶ Vgl. Arbeitshilfe zur Evaluierung von Regelungen der Bundesregierung (Hrsg. Statistisches Bundesamt), 2022, S. 16 f.

²³⁷ ZSH-Bericht, S. 186, Empfehlung (10).

²³⁸ ZSH-Bericht, S. 79, Tabelle 18; S. 95.

²³⁹ ZSH-Bericht, S. 185 f., Empfehlung (9).

²⁴⁰ ZSH-Bericht, S. 90, Tabelle 23.

²⁴¹ ZSH-Bericht, S. 186.

nicht zentrales Thema, insbesondere in Berufsfeldern mit einem geringen Anteil an schwangeren Frauen. Grundstrukturen, etwa eine kooperative innerbetriebliche Kommunikationskultur, sollten gelebt und gepflegt werden, um die Umsetzung des Mutterschutzes zu fördern (vgl. C.I.1.). Dabei sollten auch Schlüsselakteure wie die Gleichstellungsbeauftragte in die Umsetzung einer mutterschutzinklusive Vereinbarkeitsstrategie einbezogen werden.

3. Einbettung in das betriebliche Gesundheitsmanagement

Empfehlung (9) des ZSH Die Gesundheitspolitik sollte den betrieblichen Mutterschutz einbeziehen.²⁴²

Begründung Anlass für diese Empfehlung des ZSH ist die Wahrnehmung, der Mutterschutz gehe in diesem Bereich noch zu sehr unter. Z. B. werde im ersten Frauengesundheitsbericht des Robert Koch-Instituts (RKI) Mutterschutz als Risiko für gleiche Teilhabe zwar benannt, dennoch im Zusammenhang von Schwangerschaft, Geburt und Stillzeit als Gestaltungsfeld nicht erwähnt. Die großen Herausforderungen für die Gesunderhaltung der arbeitenden Schwangeren oder Stillenden seien damit gänzlich ausgeblendet.²⁴³

Gesicherte arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse für Frauen während Schwangerschaft, nach Geburt und während der Stillzeit verlangen einen interdisziplinären Austausch.²⁴⁴

Stellungnahme der Bundesregierung

Die Bundesregierung begrüßt die Empfehlung in ihrer grundsätzlichen Zielrichtung. In Ergänzung dazu wäre dem präventiven Ansatz des mutterschutzrechtlichen Gesundheitsschutzes besser Rechnung getragen, wenn Arbeitgeber den Mutterschutz (stärker) im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements berücksichtigen würden. Damit würde der Mutterschutz auch in dieser Hinsicht als Teil eines größeren präventiven Konzepts betrachtet. Die für das betriebliche Gesundheitsmanagement geschaffenen Strukturen könnten dann leicht auch für den Mutterschutz genutzt werden, selbst wenn der Frauenanteil im Betrieb gering ist. Dieses Vorgehen verspricht erhebliche Synergieeffekte für die Umsetzung des Mutterschutzes.

V. Prüfung des gesetzgeberischen Handlungsbedarfs

Die ZSH-Studie sieht in einigen Bereichen einen gesetzgeberischen Handlungsbedarf. Da die ZSH-Studie auf das behördliche Genehmigungsverfahren für eine Beschäftigung zwischen 20 Uhr und 22 Uhr (§ 28 MuSchG) mit Blick auf die geringen Fallzahlen nicht näher eingehen konnte, wird dazu eine zusätzliche Empfehlung aufgenommen, die der Entschließung des Bundesrates vom 12. Mai 2017²⁴⁵ Rechnung trägt.

1. Prüfung des Regelungsbedarfs im Gesundheitsschutz

a) Prüfung des Klarstellungsbedarfs zur anlassabhängigen Gefährdungsbeurteilung

Empfehlung (14) des ZSH § 10 Absatz 2 MuSchG sollte klarstellen, dass die mutterschutzspezifische Gefährdungsbeurteilung in jedem Einzelfall und fortwährend, also anlassbezogen durchzuführen ist.²⁴⁶

²⁴² ZSH-Bericht, S. 186, Empfehlung (9).

²⁴³ ZSH-Bericht, S. 186 mit Verweis auf RKI, Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Gesundheitliche Lage der Frauen in Deutschland, 2020, S. 175, S. 290-297.

²⁴⁴ ZSH-Bericht, S. 186.

²⁴⁵ Bundesratsdrucksache 289/17 (B).

²⁴⁶ ZSH-Bericht, S. 188, Empfehlung (14).

Begründung/Herleitung	<p>Die ZSH-Studie zeigt</p> <ul style="list-style-type: none">• den Bedarf, § 10 Absatz 2 MuSchG unionsrechtskonform auszulegen: Die mutterschutzspezifische Gefährdungsbeurteilung sei unter Berücksichtigung individueller Faktoren anzupassen (KOM[2000] 466²⁴⁷; vgl. EuGH 19.10.2017, Ramos, C-531/15, Rn. 51; EuGH 19.9.2018, C-41/17, Castro, Rn. 64 und 71), andernfalls drohe eine geschlechtsspezifische Diskriminierung, vgl. § 3 Absatz 1 Satz 2 AGG.²⁴⁸• Umsetzungsdefizite bei der Erstellung der mutterschutzspezifischen Gefährdungsbeurteilung: 20,3 Prozent der befragten Betriebe gehen bei der mutterschutzspezifischen Gefährdungsbeurteilung ausschließlich anlasslos, also unabhängig von einer konkreten Schwangerschaft, vor²⁴⁹, obwohl § 10 Absatz 2 MuSchG den Arbeitgeber dazu verpflichtet, erforderliche Schutzmaßnahmen im Einzelfall unverzüglich festzulegen.
Stellungnahme der Bundesregierung	<p>Die Bundesregierung hält eine vertiefte Prüfung für erforderlich mit Blick auf die festgestellten Umsetzungsdefizite. Die mutterschutzrechtliche Gefährdungsbeurteilung ist auf ihre Aktualität zu überprüfen, sobald eine konkrete Schwangerschaft dem Arbeitgeber mitgeteilt wird.²⁵⁰ Ohne diese (anlassbezogene) Prüfung kann der Arbeitgeber seiner Pflicht nicht nachkommen, die im Einzelfall erforderlichen Schutzmaßnahmen festzulegen (§ 10 Absatz 2 MuSchG). Die ohnehin bestehende Verpflichtung, die Gefährdungsbeurteilung laufend zu aktualisieren, ergibt sich auch bereits aus dem Arbeitsschutz.</p>
b) Überprüfung des Regelungsbedarfs für § 28 MuSchG (behördliches Genehmigungsverfahren für die Arbeit nach 20 Uhr)	
Zusätzliche Empfehlung	<p>Es sollte überprüft werden, ob das Genehmigungsverfahren für die Beschäftigung zwischen 20 Uhr und 22 Uhr sachlich erforderlich ist und gegebenenfalls durch ein Anzeigeverfahren ersetzt werden kann.</p>
Begründung/Herleitung	<ul style="list-style-type: none">• Der Bundesrat forderte die Bundesregierung auf, die Effektivität des Genehmigungsverfahrens des § 28 MuSchG zu überprüfen.²⁵¹• Die ZSH-Studie deutet die geringe Rolle der Nacharbeit in der Praxis der Betriebe und Ausbildungsstellen zum Zeitpunkt der Datenerhebung an.²⁵²• Einzelne Stellungnahmen der Länder weisen auf einen hohen Bürokratieaufwand hin.²⁵³ Zudem ist das Verfahren für den Arbeitgeber nicht kostenneutral (vgl. Verwaltungsgebühren nach den Verwaltungsgebührenordnungen der Länder).²⁵⁴
Stellungnahme der Bundesregierung	<p>Die Bundesregierung hält eine nähere Prüfung zur Notwendigkeit des Genehmigungsverfahrens des § 28 MuSchG für erforderlich. Ob das Genehmigungsverfahren tatsächlich erforderlich ist, etwa um dem Gesundheitsschutz Rechnung zu tragen, kann anhand der Ergebnisse der Evaluation nicht abschließend bewertet werden. Neben dem wichtigen Anliegen des Gesundheitsschutzes</p>

²⁴⁷ KOM[2000] 466 enthält die in Artikel 3 der Richtlinie 92/85/EWG genannten Leitlinie, d. h. die Leitlinien für die Beurteilung der chemischen, physikalischen und biologischen Agenzien sowie der industriellen Verfahren, die als Gefahrenquelle für Gesundheit und Sicherheit von schwangeren Arbeitnehmerinnen, Wöchnerinnen und stillenden Arbeitnehmerinnen am Arbeitsplatz gelten.

²⁴⁸ ZSH-Bericht, S. 188.; vgl. *Nebe/Schneider*, AuR 2021, 301, 305.

²⁴⁹ ZSH-Bericht, S. 82, Tabelle 20.

²⁵⁰ Bundestagsdrucksache 18/11782, S. 34.

²⁵¹ Bundesratsdrucksache 289/17 (B).

²⁵² ZSH-Bericht, S. 91 f., S. 103 f. Bestätigt durch die Statistiken der Länder.

²⁵³ Vgl. Z. T. Stellungnahmen der obersten Aufsichtsbehörden der Länder.

²⁵⁴ Auch bei Eingreifen der Genehmigungsfiktion (vgl. § 28 Absatz 3 MuSchG) können für den Arbeitgeber Verwaltungsgebühren entstehen, soweit es in landesrechtlichen Regelungen eine entsprechende Rechtsgrundlage gibt.

wäre § 28 MuSchG auch am Maßstab des notwendigen Schutzes vor Diskriminierung zu prüfen. So könnte sich in bestimmten Branchen (z. B. Gesundheitswesen) das grundsätzliche Verbot der Arbeit nach 20 Uhr als besondere Herausforderung herausstellen. Es ist zu untersuchen, ob das Genehmigungserfordernis die Teilhabe der Frauen hemmt und sich damit langfristig negativ auf die Geschlechtergleichstellung auswirken kann.

2. Prüfung von Regelungsdefiziten im Einkommensschutz

Empfehlung (16) des ZSH Die Regelungen zum Einkommensschutz sollten auf mögliche Benachteiligungspotenziale überprüft werden.²⁵⁵

Es besteht ein erweiterter Prüfungsbedarf:

- zu den genauen Ursachen möglicher Fehlentwicklungen (Zahl der Beschäftigungsverbote),²⁵⁶
- zur Fortentwicklung des Aufwendungsausgleichsgesetzes (AAG) im Sinne des Präventionsgedankens des Mutterschutzgesetzes, damit das (vollständige) Beschäftigungsverbot für den Arbeitgeber nicht als die kostengünstigste Schutzmaßnahme erscheint (vgl. § 1 AAG i. V. m. § 18 MuSchG)²⁵⁷ und
- zu einem möglichen finanziellen Ausgleich für die Arbeitgeber, die aufgrund der vorrangigen Schutzmaßnahmen des § 13 MuSchG einen organisatorischen Aufwand haben.²⁵⁸

Begründung/Herleitung Die ZSH-Studie deutet auf Wissenslücken zum Anwendungsbereich des Erstattungsanspruchs des Arbeitgebers hin, etwa im Falle des Wechsels der Beschäftigung.²⁵⁹

Stellungnahme der Bundesregierung Die Bundesregierung hält die Empfehlung, die genauen Ursachen möglicher Fehlentwicklungen zu untersuchen, für sinnvoll.²⁶⁰ Arbeitgeber sollten nicht dazu veranlasst werden, das vollständige Beschäftigungsverbot zu wählen, etwa weil es ihnen als kostengünstige Option erscheint. Der Arbeitgeber hat dabei kein Wahlrecht. Das betriebliche Beschäftigungsverbot nach § 13 Absatz 1 Nummer 3 MuSchG ist die letztmögliche Schutzmaßnahme, die der Arbeitgeber zu ergreifen hat. Mögliche Fehlentwicklungen sollten näher untersucht werden.

3. Prüfung der gesetzlichen Regelungen zu Zuständigkeiten und Aufgaben

a) Aufgabenteilung zwischen betrieblichen und ärztlichen Gesundheitsschutz

Empfehlungen (12) und (15) des ZSH § 16 MuSchG sollte klarstellen, dass die Präventionsvorgaben des Mutterschutzgesetzes (§§ 9 ff. MuSchG) auch bei einem ärztlichen Beschäftigungsverbot gelten.²⁶¹ In diesem Zusammenhang und darüber hinaus empfiehlt es sich, Gynäkologinnen bzw. Gynäkologen in den betrieblichen Mutterschutz einzubinden.²⁶²

²⁵⁵ ZSH-Bericht, S. 189 f., Empfehlung (16).

²⁵⁶ ZSH-Bericht, S. 189, Empfehlung (16).

²⁵⁷ ZSH-Bericht, S. 189, Empfehlung (16).

²⁵⁸ ZSH-Bericht, S. 190, Empfehlung (16).

²⁵⁹ ZSH-Bericht, S. 54, Abbildung 2.

²⁶⁰ So lässt nach der ZSH-Studie die Datenlage zu einem möglichen Anstieg der Beschäftigungsverbote keine valide Interpretation zu, ZSH-Bericht, S. 166.

²⁶¹ ZSH-Bericht, S. 188 f., Empfehlung (15).

²⁶² ZSH-Bericht, S. 187, Empfehlung (12).

Konkrete Vorschläge:

- Untersuchung der Ursachen der fehlenden Einbindung der Gynäkologinnen bzw. Gynäkologen;²⁶³
- Prüfung der systematischen Trennung zwischen betrieblichem (§§ 9 ff. MuSchG) und ärztlichem Gesundheitsschutz (§ 16 MuSchG)²⁶⁴:
 - Der Arbeitgeber könnte der vom Mutterschutz betroffenen Frauen die Dokumente, die der Gefährdungsbeurteilung zugrunde liegen, zur ärztlichen Konsultation überlassen. Eventuell könnten individuelle Risikofaktoren, die die Gynäkologin bzw. der Gynäkologe im konkreten Fall ermittelt hat, unter Beachtung des Datenschutzrechts berücksichtigt werden.²⁶⁵
 - Die Gynäkologin bzw. der Gynäkologe könnte als „sachkundige“ Person zu der Ermittlung der Schutzmaßnahmen des § 10 Absatz 1 Nummer 2 MuSchG (anlasslose Gefährdungsbeurteilung) beitragen.
- Verpflichtende Aufnahme arbeitsmedizinischer Aspekte im Zusammenhang mit dem Mutterschutz in die Weiterbildung der Fachärztinnen/Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe durch die Ärztekammern;²⁶⁶
- Neufassung des § 16 MuSchG mit der Überschrift „Ärztlich attestierte Gefährdungen“: „Bescheinigt ein ärztliches Attest Gefährdungen infolge der Beschäftigung der schwangeren, stillenden oder jüngst Mutter gewordenen Frau, treffen den Arbeitgeber die Schutzpflichten gemäß den §§ 9 und 13 MuSchG. Verlangt das ärztliche Attest die unbedingte und vollständige Arbeitsfreistellung, um die bei fortdauernder Beschäftigung bestehende Gefährdung für die Frau und/oder das Kind zu vermeiden, dann führt dies zur vollständigen Arbeitsbefreiung. Der Arbeitgeber muss der Frau die dokumentierten Gefährdungsbeurteilungen (anlassunabhängige und anlassbezogene) zur ärztlichen Konsultation überlassen. Zugleich hat der Arbeitgeber ein ihm vorgelegtes ärztliches Attest in die anlassbezogene Gefährdungsbeurteilung einzubeziehen.“²⁶⁷

Begründung/Herleitung

Die ZSH-Studie

- zeigt, dass das ärztliche Beschäftigungsverbot in der Praxis eine starke Bedeutung hat²⁶⁸ und die Verhältnisse zwischen betrieblichem und ärztlichem Gesundheitsschutz ambivalent sein können;²⁶⁹
- verweist auf eine mögliche Nutzung des ärztlichen Beschäftigungsverbots in der Praxis, um einen unzureichenden betrieblichen Gefährdungsschutz oder Unsicherheiten zu kompensieren;²⁷⁰
- konnte keine Daten zu der Rolle der Gynäkologinnen bzw. Gynäkologen im Mutterschutz erheben.

²⁶³ ZSH-Bericht, S. 187.

²⁶⁴ Vgl. ZSH-Bericht, S. 188.

²⁶⁵ ZSH-Bericht, S. 187.

²⁶⁶ ZSH-Bericht, S. 187.

²⁶⁷ ZSH-Bericht, S. 188 f., Empfehlung (15).

²⁶⁸ Vgl. ZSH-Bericht, S. 89, Abbildung 10.

²⁶⁹ ZSH-Bericht, S. 140, Tabelle 42.

²⁷⁰ Vgl. ZSH-Bericht, S. 188.

In Ergänzung dazu

- sind Schwierigkeiten in der Abgrenzung zwischen betrieblichem und ärztlichem Beschäftigungsverbot in der Praxis zu verzeichnen;²⁷¹
- ist auch die Abgrenzung zwischen ärztlichem Beschäftigungsverbot und Arbeitsunfähigkeit ein nennenswertes Problemfeld (vgl. dazu C.V.2.b)).²⁷²

Stellungnahme der Bundesregierung

Die Bundesregierung hält eine vertiefte Prüfung für erforderlich. Mit Blick auf die klare Trennung zwischen betrieblichem und ärztlichem Gesundheitsschutz im Mutterschutzgesetz kann geprüft werden, wie eine systemgerechte Kommunikation zwischen Gynäkologinnen bzw. Gynäkologen und innerbetrieblichen Akteure umzusetzen²⁷³ und unter welchen Maßgaben und Rahmenbedingungen diese möglich wäre.

b) Getrennte Beratungspflichten von Aufsichtsbehörden und Krankenkassen

Empfehlung (13) des ZSH

Die Trennung der Beratungsaufgaben im Mutterschutz sollte überprüft werden (vgl. § 29 Absatz 4 MuSchG). Zudem sollte die Zuständigkeit der Krankenkasse für die Beratung über die Leitziele des Mutterschutzgesetzes gesetzlich klargestellt werden.²⁷⁴

Begründung/Herleitung

Aufsichtsbehörden sollen nach § 29 Absatz 4 MuSchG nicht über leistungsrechtliche Fragen (§§ 18 bis 22 MuSchG) beraten. Hierfür sind Krankenkassen primär zuständig im Rahmen ihrer Leistungspflicht (§ 24i SGB V) nach § 14 i. V. m. den §§ 12, 21 Absatz 1 Nummer 3 SGB I bzw. ihrer Erstattungspflicht (§ 1 Absatz 2 AAG) (Bundestagsdrucksache 18/8963, S. 117).

In der Praxis scheint dennoch der Beratungsbedarf über das Leistungsrecht zu dominieren. Dies könnte erklären, warum Arbeitgeber sich in erster Linie an die Krankenkassen wenden.²⁷⁵ In diesem Zusammenhang sind Wissenslücken zum Leitgedanken des Mutterschutzes denkbar.

Stellungnahme der Bundesregierung

Zur Beratungsaufgabe der Aufsichtsbehörden: Die Bundesregierung hält eine Überprüfung des § 29 Absatz 4 letzter Halbsatz MuSchG derzeit nicht für angezeigt. Die eingeschränkte Beratung durch die Aufsichtsbehörden (Ausschluss einer Beratung über die §§ 18 bis 22 MuSchG) erfolgte bewusst im Hinblick auf die Zuständigkeits- und Aufgabenverteilung zwischen den Aufsichtsbehörden (die für den mutterschutzrechtlichen Gesundheits- und Kündigungsschutz zuständig sind) und den Krankenkassen (die für den mutterschutzrechtlichen Einkommensschutz zuständig sind – einschließlich der treuhänderischen Verwaltung des U2-Umlagepotofes nach dem AAG). Diese Regelung trägt der derzeitigen Kompetenz und Personalausstattung der Aufsichtsbehörden Rechnung, die eine umfassende Beratung nicht möglich machte (vgl. Ziffer 7 des Beschlusses des Bundesrats, Bundesratsdrucksache 230/16, S. 5 f.). Allerdings ist anzumerken, dass faktisch Anfragen zu leistungsrechtlichen Gesichtspunkten nach eigener Wahrnehmung der Länder einen Großteil der Anfragen an die Aufsichtsbehörden ausmachen.

Zur Beratungsaufgabe der Krankenkassen: Für die Leistungen des § 24i SGB V ist die Beratungspflicht der Krankenkassen ausdrücklich geregelt (§ 14 i. V. m. den § 12 und 21 Absatz 1 Nummer 3 SGB I). Die durch die ZSH-

²⁷¹ Stellungnahmen der obersten Aufsichtsbehörden der Länder.

²⁷² Vgl. ZSH-Bericht, S. 169 (skizziert in Bezug auf die Fehlgeburt).

²⁷³ Etwa in Frankreich ist eine Kommunikation zwischen Gynäkologinnen bzw. Gynäkologen einerseits und Betriebsärzten bzw. Betriebsärztinnen über die Frau möglich, vgl. Circulaire du 02/05/85 relative aux missions du médecin du travail à l'égard des salariées en état de grossesse.

²⁷⁴ ZSH-Bericht, S. 187, Empfehlung (13).

²⁷⁵ ZSH-Bericht, S. 58 ff., Abbildung 3.

Studie gewonnenen Erkenntnisse zeigen, dass die Krankenkassen dem Bedarf nach Beratung auch hinsichtlich des U2-Verfahrens nachkommen. Insoweit ist kein Bedarf nach einer zusätzlichen Normierung im AAG zu erkennen.

4. Prüfung des Bestehens von Schutzlücken

Zudem regt ZSH in folgender Hinsicht die Überprüfung von möglichen Schutzlücken an. Hierzu nimmt die Bundesregierung wie folgt Stellung:

a) Präkonzeptioneller Mutterschutz

Empfehlung (19) des ZSH	Der reproduktionsspezifische Gefährdungsschutz sollte als Teil des Mutterschutzes erfasst werden (sog. präkonzeptioneller Mutterschutz). ²⁷⁶
Begründung/Herleitung	<ul style="list-style-type: none"> • Die ZSH-Studie zeigt Lücken hinsichtlich der anlassunabhängigen Gefährdungsbeurteilung in den Betrieben, die die Risikoprävention vor allem im ersten, meist selbst der Frau noch unbekanntem Trimenon der Schwangerschaft hemmen können.²⁷⁷ • Die (formalistische) Aufteilung des reproduktionsspezifischen Gefährdungsschutzes in Maßnahmen zum Fertilitätsschutz bis Schwangerschaftsbeginn nach allgemeinem Arbeitsschutzrecht und Maßnahmen zur Prävention von Fruchtschädigungen ab Beginn der Schwangerschaft nach dem Mutterschutzgesetz trage dem Gesundheitsschutz nicht Rechnung.²⁷⁸
Stellungnahme der Bundesregierung	Die Bundesregierung hält eine Prüfung der Empfehlung für erforderlich. Dies kann bezogen auf konkrete Gefährdungsarten gefähderungsspezifisch geprüft und entschieden werden.

b) Berücksichtigung des Selbststudiums

Empfehlung (17) des ZSH	Der Mutterschutz sollte auch für die Zeiten des Selbststudiums greifen (vgl. Arbeitsschutz bei mobiler Arbeit). Der Wortlaut des § 1 Absatz 2 Nummer 8 MuSchG, der nur für verpflichtende Teile der Ausbildung greife, sollte geändert werden. ²⁷⁹
Begründung/Herleitung	<ul style="list-style-type: none"> • Der Wortlaut des § 1 Absatz 2 Nummer 8 MuSchG sei zu eng (vgl. Begriff „verpflichtend“), weil eine Anwesenheitspflicht in den meisten Studiengängen nur bei Prüfungen gelte.²⁸⁰ • Die ZSH-Studie zeigt, dass der mutterschutzrechtliche Gesundheitsschutz im Hochschulwesen häufig nur in den Prüfungsphasen erfolgt.²⁸¹
Stellungnahme der Bundesregierung	Die von ZSH aufgeworfene Problematik ist näher zu prüfen. Die Bundesregierung sieht derzeit noch keinen konkreten Handlungsbedarf.

²⁷⁶ ZSH-Bericht, S. 191 f., Empfehlung (19).

²⁷⁷ ZSH-Bericht, S. 191.

²⁷⁸ ZSH-Bericht, S. 191.

²⁷⁹ ZSH-Bericht, S. 190, Empfehlung (17).

²⁸⁰ ZSH-Bericht, S. 190.

²⁸¹ ZSH-Bericht, S. 100, Abbildung 13.

c) Schutz der Frau nach der Entbindung

Empfehlung (18) des ZSH Die Frau nach der Entbindung bzw. nach der Geburt (vgl. § 1 Absatz 1, Absatz 4 MuSchG) sollte besser geschützt werden.²⁸²

Konkrete Vorschläge:

- Nennung der Frau nach der Entbindung etwa in den §§ 9 und 10 MuSchG;
- Erweiterung des Anwendungsbereichs der Regelungen zum Gesundheitsschutz auf die Frau nach der Fehlgeburt (etwa durch ein weites Verständnis der Entbindung);
- Vermeidung des Begriffs „Wöchnerin“ für die gesetzliche Klarstellung im MuSchG.²⁸³

Begründung/Herleitung

In vielen Regelungen des Mutterschutzgesetzes (z. B. §§ 9 und 10 MuSchG) wird lediglich die Frau während der Schwangerschaft oder Stillzeit erfasst, obwohl § 1 Absatz 1, Absatz 4 MuSchG die Frau nach der Entbindung bzw. nach der Geburt ausdrücklich erfasst. Damit entsteht eine Schutzlücke:

- für Frauen, die vor kurzem entbunden haben, aber nicht stillen:
 - auch nach der Schutzfrist von acht Wochen, weil mit der derzeitigen gesetzlichen Regelung mögliche wissenschaftliche Neuerkenntnisse über einen Schutzbedarf über diesen Zeitraum hinaus nicht berücksichtigt werden können;
 - erst recht für Frauen, die ausnahmsweise auch schon zwei Wochen nach der Geburt wieder arbeiten, vgl. § 3 Absatz 4 MuSchG.²⁸⁴
- für Frauen nach einer Fehlgeburt, solange der Begriff der Entbindung in § 3 Absatz 2 MuSchG Fehlgeburten grundsätzlich nicht erfasst.²⁸⁵

Stellungnahme der Bundesregierung

Die Bundesregierung begrüßt grundsätzlich das Anliegen, den Schutz der Gesundheit der Frau unmittelbar nach der Entbindung (vgl. § 1 Absatz 1 Satz 1 MuSchG) zu stärken. Entsprechend der Vereinbarung im Koalitionsvertrag 2021 bis 2025 werden die mutterschutzrechtlichen Regelungen bezüglich Frauen, die eine Fehlgeburt nach der 20. Schwangerschaftswoche haben, derzeit von der Bundesregierung geprüft. Wie das konkret zu erfolgen hat und ob das Auswirkungen auf die Bestimmung des Begriffs „Entbindung“ hat, ist noch nicht entschieden. Im Übrigen wird derzeit kein gesetzlicher Änderungsbedarf gesehen.

d) Schutz von Frauen in prekären Beschäftigungs- und Lebenslagen

Empfehlungen (20) und (21) des ZSH Die Wirksamkeit der Reform für Frauen in prekären Beschäftigungs- und Lebenssituationen ist zu untersuchen.

Konkrete Vorschläge:

- Untersuchung der besonderen Exklusionsrisiken von Frauen in prekären Beschäftigungs- und Lebenssituationen;²⁸⁶
- Untersuchung einer mehrdimensionalen Diskriminierung von Frauen mit Behinderungen; in diesem Zusammenhang ist auch an besondere Informationswege zu denken (bei geistigen und Lernbeeinträchtigungen).²⁸⁷

²⁸² ZSH-Bericht, S. 190, Empfehlung (18).

²⁸³ ZSH-Bericht, S. 190.

²⁸⁴ ZSH-Bericht, S. 24.

²⁸⁵ ZSH-Bericht, S. 169.

²⁸⁶ ZSH-Bericht, S. 192, Empfehlung (21).

²⁸⁷ ZSH-Bericht, S. 191, Empfehlung (20).

Begründung/Herleitung

Die ZSH-Studie konnte keine Daten zu diesem Thema erheben. Der Ansatz eines diskriminierungsfreien Mutterschutzes macht eine zusätzliche Untersuchung in diesem Bereich notwendig.

**Stellungnahme der
Bundesregierung**

Die Bundesregierung begrüßt die Zielrichtung der Empfehlung. Um Synergieeffekte zu ermöglichen, empfiehlt es sich, das Thema Mutterschutz in übergeordnete Strategien einfließen zu lassen (vgl. C.IV.). Mutterschutz ist Bestandteil von Integrationsstrategien, wenn man schwangere, stillende bzw. jüngst Mütter gewordene Frauen als Personengruppe mit besonderen Bedarfen betrachtet, bei denen zu befürchten ist, dass sie aufgrund dieser besonderen Bedarfe Ausgrenzung und Diskriminierung ausgesetzt sein könnten. Dies ist eine Maßnahme, die sich gut umsetzen lässt und zugleich geeignet ist, weitere Handlungsbedarfe sichtbar zu machen.

D. Ausblick

Mit der Reform des Mutterschutzgesetzes sollten die mutterschutzrechtlichen Regelungen neu gefasst und dadurch die Umsetzung des Mutterschutzes verbessert werden. Der moderne Mutterschutz setzt auf Prävention, Partizipation und Verantwortung. Es dürfte nicht wundern, dass seine Umsetzung Zeit in Anspruch nimmt.²⁸⁸

Die ZSH-Studie liefert einen Zwischenstand über die Umsetzung des Mutterschutzes zwei Jahre nach der Reform und wertvolle Erkenntnisse für eine langfristige Zielerreichung des Reformgesetzes. Die Umsetzung eines präventiven und diskriminierungsfreien Mutterschutzes verlangt eine Überzeugungsarbeit unter Einbeziehung aller maßgeblichen Beteiligten. Dies hat in erster Linie in den Betrieben zu erfolgen, durch Einbindung der relevanten innerbetrieblichen Akteure. Der Sensibilisierungsbedarf ist immens. Der Untersuchungsbedarf ist auch nicht weniger groß.

Insgesamt lässt sich eine positive Bilanz der Reform des Mutterschutzgesetzes ziehen. Die Reform hat das Bewusstsein für den Mutterschutz neu geweckt sowie einen vertieften fachlichen Austausch etabliert, insbesondere durch den Ausschuss für Mutterschutz. Die damit verbundene Sensibilisierung für mutterschutzrechtliche Fragestellungen ist ein wichtiger Grundstein für eine wirkungsvollere Umsetzung des Mutterschutzes. Der Erfolg des Mutterschutzes liegt nun weniger im gesetzgeberischen Handeln, sondern vielmehr in der Sicherstellung und Ermöglichung einer angemessenen Umsetzung der bestehenden gesetzlichen Regelungen.

²⁸⁸ Vgl. *Nebe*, FS Kittner, 2021, S. 287.

