

# Merkmale Mutterschutz in der Ophthalmologie

## Spezifische Gefährdungen (§ 4 MSchG)

Schwangere Arbeitnehmerinnen, die im Bereich der Ophthalmologie (Augenheilkunde) tätig sind, sind besonderen Gefährdungen ausgesetzt, welche bestimmte Beschäftigungsverbote gemäß § 4 MSchG nach sich ziehen.

### Wichtig!

Auf Basis der Arbeitsplatzevaluierung ist eine Mutterschutzevaluierung durchzuführen. Um die konkreten Gefährdungen berücksichtigen zu können, stellt eine umfassende und schlüssige Mutterschutzevaluierung immer die Grundlage für allfällige Maßnahmen dar.

## Heben und Bewegen von Lasten (§ 4 Abs. 2 Z 1 MSchG)

Beim Heben, Bewegen und Umlagern von Patientinnen und Patienten dürfen für werdende und stillende Mütter folgende **maximale Lastgrenzen nicht überschritten** werden:

- beim Heben: regelmäßig 5 kg, fallweise 10 kg
- beim Schieben/Ziehen: regelmäßig 8 kg, fallweise 15 kg

„Regelmäßig“ bedeutet in diesem Zusammenhang, dass das Heben bzw. Bewegen oder Befördern (Tragen, Wenden, Ziehen etc.) von Lasten zu den von der werdenden Mutter durchzuführenden Arbeitsvorgängen dazugehört, wobei es auf die Häufigkeit nicht unbedingt ankommt.

## Arbeiten, die von der werdenden Mutter überwiegend im Stehen verrichtet werden müssen (§ 4 Abs. 2 Z 2 MSchG)

Es handelt sich um Arbeiten, die aufgrund des Arbeitsvorganges nicht sitzend durchgeführt werden können. Die stehende Tätigkeit muss bestimmend sein. Schwangere Frauen dürfen in den **ersten 20 Schwangerschaftswochen** nur dann zu Arbeiten, die überwiegend im Stehen verrichtet werden müssen, herangezogen werden, wenn Sitzgelegenheiten zum kurzen Ausruhen benutzt werden können. Ihnen muss also auch außerhalb der gesetzlichen Pausen die Möglichkeit zum kurzfristigen Ausruhen gegeben werden. **Ab der 21. Schwangerschaftswoche** sind Arbeiten, die überwiegend im Stehen verrichtet werden, jedenfalls **nur noch vier Stunden täglich** erlaubt, auch wenn Sitzgelegenheiten vorhanden sind.

## Gesundheitsgefährdende Arbeitsstoffe und Strahlen (§ 4 Abs. 2 Z 4 MSchG)

Das Arbeiten von werdenden und stillenden Müttern unter der **Einwirkung** von **gesundheitsgefährdenden Arbeitsstoffen** (z. B. Narkosegase, chirurgische Rauchgase und Desinfektionsmittel) und **gesundheitsgefährdenden Strahlen** (z. B. ionisierende Strahlung) ist **nicht zulässig**.

### Narkosegase:

Da bei den meisten Narkosegasen derzeit keine schädliche Einwirkung auf die Leibesfrucht der Schwangeren mit Sicherheit ausgeschlossen werden kann und die Narkosegase Desfluran,

Isofluran und Sevofluran von mehreren Herstellern als reproduktionstoxisch eingestuft werden, ist eine Beschäftigung werdender und stillender Mütter sowohl im OP- als auch in Eingriffsräumen, in denen eine Inhalationsnarkose durchgeführt wird oder kürzlich zuvor durchgeführt wurde, nicht zulässig.

#### **Chirurgische Rauchgase:**

Bei chirurgischen Eingriffen, bei denen mit Hitze oder durch Ultraschall Gewebe durchtrennt, verschorft oder die Blutung gestillt wird (Elektrokautern, Ultraschallskalpell oder Laser), können Pyrolyseprodukte (chirurgische Rauchgase) entstehen. Da die Größe der entstehenden Partikel von mehr als 200 µm bis weniger als 10 nm betragen kann, kann ein sehr großer Teil der Rauchpartikel eingeatmet werden und bis in die Alveolen gelangen.

Erwiesen ist, dass chirurgische Rauchgase einerseits biologisch aktives Material wie intakte Zellen, Zellfragmente, lebensfähige Bakterien und infektiöse Viren und andererseits zahlreiche organische Pyrolyseprodukte wie zum Beispiel polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe (PAK), aromatische Kohlenwasserstoffe (Benzol, Toluol, Xylole), Cyanwasserstoff (HCN) und Formaldehyd beinhalten können. PAK können beispielsweise zu Hautveränderungen führen und auch Atemwege, Augen und Verdauungstrakt reizen. Die Möglichkeit der Fruchtschädigung oder Beeinträchtigung der Fortpflanzungsfähigkeit besteht. Einige PAK sind als eindeutig krebserzeugend eingestuft.

#### **Desinfektionsmittel:**

Die Wiener Desinfektionsmittel-Datenbank (WIDES) enthält eine Liste von Händedesinfektionsmitteln, welche für werdende oder stillende Mütter nachweislich geeignet sind. Die Verwendung von Flächendesinfektionsmitteln durch werdende oder stillende Mütter ist grundsätzlich nicht zulässig.

#### **Ionisierende Strahlung:**

Da Embryo und Fetus in vielfältiger Weise auf eine Strahlenexposition reagieren, mit möglichen Folgen für das postnatale Leben wie beispielsweise Fehlbildungen, Leukämien und malignen Tumoren, dürfen werdende oder stillende Mütter gesundheitsgefährdender ionisierender Strahlung nicht ausgesetzt werden.

## **Infektionskrankheiten durch den Kontakt mit biologischen Arbeitsstoffen (§ 4 Abs. 2 Z 11 MSchG)**

Grundsätzlich ist der Umgang werdender Mütter mit Blut und Blutprodukten und sonstigen Körperflüssigkeiten, die erfahrungsgemäß Krankheitserreger übertragen können, nicht zulässig (= unbeabsichtigte Verwendung von biologischen Arbeitsstoffen). Jedoch können einzelne Tätigkeiten unter der Voraussetzung, dass ein bekannt negativer Infektionsstatus vorliegt und Mikroorganismen geprüfte Handschuhe<sup>1</sup> mit einem AQL (Acceptable Quality Level)<sup>2</sup> von 0,65 getragen werden, zulässig sein.

### **Persönliche Schutzausrüstung (PSA)**

Die alleinige Verwendung von persönlicher Schutzausrüstung, wie z. B. das Tragen von Handschuhen und Atemschutzmasken, bietet nach derzeitigem medizinischem Wissensstand keinen verlässlichen Infektionsschutz.

### **Besondere Unfallgefahren (§ 4 Abs. 3 MSchG)**

Werdende Mütter dürfen grundsätzlich nicht mit Arbeiten beschäftigt werden, bei denen sie besonderen Unfallgefahren ausgesetzt sind, wie z. B. beim Umgang mit spitzen und scharfen Gegenständen sowie beim Umgang mit aggressiven oder dementen Patientinnen und Patienten.

<sup>1</sup>Kennzeichnung von Handschuhen, die vor Bakterien und Pilzen schützen: ISO 374-5:2016

<sup>2</sup>Kennzeichnung von Handschuhen, die vor Mikroorganismen inklusive Viren schützen: ISO 374-5:2016, Virus.

Der AQL gibt an, wie groß der Anteil kaputter oder fehlerhafter Einmalhandschuhe innerhalb einer Charge ist. Ein AQL von 0,65 bedeutet, dass die Anzahl fehlerhafter Produkte in der gesamten Charge weniger als 0,65 % beträgt.

## Verbotene Tätigkeiten (beispielhaft)

Aufgrund all dieser Gefährdungen sind nachstehende Tätigkeiten in der Regel für schwangere Arbeitnehmerinnen verboten. Ob klinische Tätigkeiten für Schwangere tatsächlich eine Gefährdung darstellen, muss im Einzelfall im Rahmen der Mutterschutzevaluierung ermittelt werden.

- Arbeiten mit erhöhtem Infektions- oder Unfallrisiko z. B. Operieren ohne Sicht, unbekannter Infektionsstatus
- Umgang mit Zytostatika und Medikamenten mit karzinogenen, mutagenen oder reproduktionstoxischen (CMR)-Eigenschaften
- Kontakt mit Inhalationsanästhetika (Tätigkeiten im OP- und in Eingriffsräumen)
- Kontakt mit chirurgischen Rauchgasen
- Tätigkeiten im Bereich gesundheitsgefährdender ionisierender Strahlung und gesundheitsgefährdender elektromagnetischer Felder
- Verwendung von scharfen oder spitzen Gegenständen, die imstande sind, die Schwangere ernsthaft zu verletzen, z. B. Nadeln und Skalpelle in Zusammenhang mit einer erhöhten Infektionsgefahr

Verbotene Arten der Anästhesie:

- Peribulbäre, subkutane oder subkonjunktivale Lokalanästhesie
- Subtenon-Anästhesie
- Retrobulbäranästhesie

Verbotene augenärztliche Operationen:

- Operationen an den Augenlidern
- Operationen an den Augenmuskeln
- Operationen an der Bindehaut
- Operationen an der Orbita und dem Augapfel
- Glaukom-Operationen unter Verwendung von Mitomycin-C und 5-Fluoruracil (zytotoxisch) und traditionell inzisionale Glaukomeingriffe.
- Operationen an der Netzhaut und dem Glaskörper inklusive intravitrealer Injektionen unter Verwendung von SF<sub>6</sub> Gas. Weiters ist hierbei das Setzen der Trokare und der Verschluss der Inzisionen mit Nahtmaterial für Schwangere nicht zulässig.

- Eingriffe mittels Excimer-Laser wie beispielsweise die Laser in situ Keratomileusis (LASIK), die photorefraktive Keratektomie (PRK) und die phototherapeutische Keratektomie (PTK), da hier chirurgische Rauchgase entstehen können.

## Zulässige Tätigkeiten (beispielhaft)

- Anamnese, Untersuchung und Aufklärung im Rahmen der Prämedikation
- Festlegung von Therapieplänen und Behandlungsplanung
- Beratungs-, Aufklärungs- und Einwilligungsgespräche, Kommunikation mit Angehörigen
- Teambesprechungen
- Dokumentation

Zulässige Arten der Anästhesie:

- Tropfanästhesie:
  - Hierbei werden Lokalanästhetika in Form von Augentropfen oder Gel (z. B. Oxybuprocain, Lidocain) auf die Augenoberfläche aufgebracht. Es ist **keine Spritze** erforderlich. Die **kontaktlose** Tropfanästhesie ist die Standard-Betäubung bei der Kataraktoperation sowie Operationen, die nur die Augenoberfläche betreffen.
- Intrakamerale Anästhesie:
  - Wird ein Lokalanästhetikum mit einer stumpfen Kanüle in die Vorderkammer des Auges gespritzt spricht man von einer intrakameralen Anästhesie. Diese **Applikation** ist **unblutig**. Grundsätzlich daher **kein Arbeiten mit biologischen Arbeitsstoffen**, da das Auge primär ein steriles Organ ist.

Zulässige augenärztliche Operationen:

- Katarakt-Operationen:
  - Diese Operation wird in der Regel in Tropfanästhesie und ggf. zusätzlich in intrakameraler Anästhesie durchgeführt. Es handelt sich hierbei um einen **unblutigen Eingriff**. Daher grundsätzlich **kein Arbeiten mit biologischen Arbeitsstoffen**, da das Auge primär ein steriles Organ ist. Weiters wird ein **Skalpelle mit Schutzkappe** verwendet, die erst unter Sicht durch das OP-Mikroskop

geöffnet und nach Anlage der Inzision sofort wieder verschlossen wird. Eine **besondere Unfallgefahr** und die damit verbundene **Infektionsgefahr** kann daher für die schwangere Chirurgin **nahezu ausgeschlossen** werden. Die durchschnittliche Dauer einer Katarakt-Operation beträgt in der Regel unter 20 Minuten.

- Glaukom-Operationen:
  - Ziel der Glaukomchirurgie ist es den Augendruck operativ zu senken. Heutzutage werden viele unterschiedliche Operationen durchgeführt, wobei bei **modernerer Verfahren kein Wundverschluss mit Nahtmaterial** erforderlich ist. Zulässig in der Schwangerschaft sind **Glaukom-Operationen**, die **unblutig und minimalinvasiv** im Rahmen der Katarakt Operation oder auch als Single OP durchgeführt werden, z.B. um Microshunts zu legen.
- Vitrektomien:
  - Die Vitrektomie (Operation am Augapfel, bei der der Glaskörper entfernt wird) ist zulässig, da es sich um einen **unblutigen Eingriff** handelt. Daher grundsätzlich **kein Arbeiten mit biologischen Arbeitsstoffen**, da das Auge primär ein steriles Organ ist. Eine Infektionsgefahr für die schwangere Chirurgin kann daher **nahezu ausgeschlossen** werden. Zulässig in diesem Zusammenhang wäre auch die Verwendung eines Endolasers, da hierbei **keine Strahlenexposition** gegenüber der Schwangeren gegeben ist.
- Operationen an der Hornhaut (unblutig, minimalinvasiv und keine Entstehung von chirurgischen Rauchgasen):
  - DMEK (Descemet Membrane Endothelial Keratoplasty)
  - Abtragung von Salzmann-Knoten
  - Korneales Crosslinking
  - Durchführung einer Epithel-Abrasio
  - Fremdkörperentfernung
  - Femtosekundenlaser - Eingriffe im Bereich refraktive Chirurgie und Katarakt-Chirurgie

- Intravitreale Injektionen **ohne Verwendung von SF<sub>6</sub> Gas**
  - Zählen zu unblutigen Eingriffen (Eingehen durch gefäßfreies Bindehautareal)
  - Es kommt dabei zu keinem Kontakt mit den eingesetzten Medikamenten, da die Spritzen von den Apotheken fertig geliefert werden.
- Laserarbeit an der Spaltlampe, unter der Voraussetzung, dass es nicht zur Entstehung von chirurgischen Rauchgasen kommt.
  - Yag Laser (z. B. bei Nachstar oder Glaukom)
  - SLT Laser (Selektive Lasertrabekuloplastik) bei Glaukom
  - Laser der Netzhaut (z. B. bei Netzhautläsionen)

#### Hinweis zur Geltung des Mutterschutzgesetzes

Das Mutterschutzgesetz gilt für Frauen, die in einem privatrechtlichen Dienstverhältnis stehen, für Heimarbeiterinnen sowie für Arbeitnehmerinnen des Bundes. Auch freie Dienstnehmerinnen sind teilweise vom Geltungsbereich des Mutterschutzgesetzes erfasst, für sie gelten insbesondere die Meldepflicht, das absolute Beschäftigungsverbot sowie die Beschäftigungsverbote nach der Entbindung. Das Mutterschutzgesetz gilt nicht für Landes- oder Gemeindebedienstete, es sei denn, sie sind in Betrieben der Länder oder Gemeinden beschäftigt.

#### Gesetzliche Grundlagen

Mutterschutzgesetz 1979 – MSchG, BGBl. Nr. 221/1979  
 ArbeitnehmerInnenschutzgesetz – ASchG, BGBl. Nr. 450/1994  
 Verordnung biologische Arbeitsstoffe – VbA, BGBl. II Nr. 237/1998

#### Impressum

Medieninhaber und Herausgeber: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMASGPK), Sektion II Arbeitsrecht und Zentral-Arbeitsinspektorat, Favoritenstraße 7, 1040 Wien Verlags- und Herstellungsort: Wien Layout & Druck: BMASGPK Stand: Oktober 2025