

Die derzeitige wissenschaftliche Datenlage zu COVID-19 Erkrankungen ist allerdings aufgrund der Neuartigkeit noch relativ überschaubar. Nach jetzigem Erkenntnisstand kann deshalb noch nicht zuverlässig eingeschätzt werden, ob Schwangere aufgrund der physiologischen Veränderungen in der Schwangerschaft eine erhöhte Wahrscheinlichkeit haben, durch SARS-CoV-2 zu erkranken, und inwieweit bei Erkrankungen mit schweren Verläufen zu rechnen ist.

Die Entscheidung über zu ergreifende Schutzmaßnahmen für eine schwangere bzw. stillende Frau ist eine Einzelfallentscheidung, die vom Arbeitgeber unter Beteiligung des Betriebsarztes/der Betriebsärztin und in Kenntnis des konkreten Arbeitsplatzes getroffen werden muss. Für den Arbeitsplatz der Schwangeren ist eine Gefährdungsbeurteilung durchzuführen, bei der auch mögliche Gefährdungen durch das Coronavirus SARS-CoV-2 einzubeziehen sind.

**Name, Vorname:**

**Fakultät:**

**Titel / Bezeichnung der Prüfung:**

**Datum:**

Eine offizielle Mitteilung der Schwangerschaft ist mittels Online-Formular der Universität erfolgt.	Ja	Nein
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Hinweis: Bei Antwort „Nein“ teilen Sie uns Ihre Schwangerschaft über folgenden Link mit:

<https://www.uni-bielefeld.de/studium/studierende/information-studienberatung/gender-diversitaet-familie/studieren-mit-kind/rechtliche-regelungen/>

Die Gefährdungsbeurteilung „Mutterschutz für Studierende“ sowie die „Mitteilung einer Schwangerschaft gemäß § 27 Mutterschutzgesetz“ wurden bereits ausgefüllt.	Ja	Nein
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Hinweis: Bei Antwort „Nein“ wenden Sie sich bitte an die Stabsstelle AGUS [arbeitssicherheit@uni-bielefeld.de](mailto:arbeitssicherheit@uni-bielefeld.de)

Die Anreise am Prüfungstag erfolgt mittels:	
Fahrrad	<input type="checkbox"/>
Öffentlichem Nahverkehr	<input type="checkbox"/>
PKW (keine Fahrgemeinschaft)	<input type="checkbox"/>

Hinweis: Bei der Anreise mit öffentlichen Nahverkehrsmitteln besteht, bedingt durch andere Fahrgäste, ein höheres Infektionsrisiko als bei individueller Anreise.

Die Hygieneregeln zum Infektionsschutz sind bekannt.	Ja	Nein
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Hinweis: Bei Antwort „Nein“ machen Sie sich bitte mit den Hygieneregeln zum Infektionsschutz z.B. Händewaschen, Handdesinfektion und Husten- und Niesetikette vertraut:

<https://uni-bielefeld.de/themen/coronavirus/hygiene/>

Am Prüfungstag werden folgende Hygieneregeln und Verhaltensweisen beachtet:	Ja	Nein
Auf den Verkehrswegen der Universität wird ein Mund-Nasenschutz getragen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nach Betreten der Universität erfolgt eine Handdesinfektion.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Der Prüfungsort wird auf dem direkten Weg aufgesucht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Abseits der Prüfung erfolgt keinerlei sonstiger Aufenthalt in der Universität.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Am Prüfungsort wird der Platz der Schwangeren im Vorfeld gereinigt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Der Prüfungsort wird ausreichend belüftet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Während der Prüfung steht ein Einzelplatz mit ausreichend Sicherheitsabstand zur Verfügung.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nach Abschluss der Prüfung wird die Universität unmittelbar verlassen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Anmerkungen / Weitere Maßnahmen**



### Risikobeurteilung

Bei Einhaltung der oben genannten Maßnahmen besteht bei der Teilnahme an Prüfungen kein höheres Risiko als bei Abwesenheit vom Campus der Universität Bielefeld.

---

### Erklärung der werdenden Mutter

Hiermit bestätige ich die mir gemachten Angaben und erkläre mich dazu bereit das Resultat dieser Gefährdungsbeurteilung sowie etwaige Maßnahmen einzuhalten bzw. umzusetzen.

Datum

---

Unterschrift

---

### Erklärung des Verantwortlichen

Datum

---

Unterschrift

---

### Stellungnahme aus medizinischer Sicht

Nach erfolgter ärztlicher Rücksprache bestehen aus medizinischer Sicht keine Bedenken zur Teilnahme an der anfangs genannten Prüfung.

Datum

---

Betriebsärztin / Betriebsarzt

Behandelnde(r) Ärztin / Arzt

---

### Arbeitsschutz

Datum

---

Fachkraft für Arbeitssicherheit