

# SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard für Beratungs- und Betreuungseinrichtungen sowie soziale Dienste

(Stand: 12. Mai 2021)

## I. Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit – in Pandemiezeiten

Die aktuelle Corona-Pandemie ist eine Gefahr für die Gesundheit jedes und jeder Einzelnen und zugleich für das Gemeinwesen. Sie betrifft jegliche gesellschaftliche und wirtschaftliche Aktivität und damit auch die gesamte Arbeitswelt. Auch wenn die COVID-19-Impfungen einen Meilenstein in der Pandemiebekämpfung bedeuten, sind weiterhin Infektions- und Arbeitsschutzmaßnahmen umzusetzen.

Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege hat daher einen Branchenstandard für Beratungs- und Betreuungseinrichtungen sowie soziale Dienste entwickelt. Er basiert auf der [„SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung“](#), der [„SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel“](#) und dem [„SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard“](#) des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS). Unser Standard konkretisiert branchenspezifisch erforderliche Maßnahmen, um Beschäftigte in den Einrichtungen vor dem Corona-Virus zu schützen. Ziel ist dabei, das Infektionsrisiko im Arbeitsalltag zu senken. Dazu müssen Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber die Gefährdungsbeurteilung für ihr Unternehmen aktualisieren (§§ 5–6 Arbeitsschutzgesetz) und um SARS-CoV-2-spezifische Infektionsschutzmaßnahmen ergänzen.

Der Branchenstandard ist eine Richtschnur zur Auslegung des Arbeitsschutzgesetzes. Er zeigt, wie die betreffenden Arbeitsschutzvorschriften in den Einrichtungen umgesetzt werden. Damit bietet er Hilfestellung für Beratungs- und Betreuungseinrichtungen sowie soziale Dienste bei der Erfüllung ihrer Pflichten zum Schutz von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, weiteren Angestellten im Umfeld der Einrichtungen und Ehrenamtlichen vor einer Infektion mit dem SARS-CoV-2. Darüber hinaus bieten die hier beschriebenen Maßnahmen Orientierung, um ein betriebliches Hygienekonzept zu erstellen (§ 3 Absatz 1 Corona-ArbSchV). Zugleich orientiert sich die Beratung und Überwachung der BGW an diesem Standard.

Der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard gilt auch für Tätigkeiten, die der Biostoffverordnung (einschließlich Technischer Regeln für biologische Arbeitsstoffe (TRBA), Empfehlungen oder Beschlüsse) unterliegen, sofern dort keine strengeren Regelungen zum Schutz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bestehen.

Andere Lösungen können bei abweichenden Rechtsvorschriften der Bundesländer zum Schutz der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen vorrangig in Betracht kommen. Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) sind zu berücksichtigen.

## **II. Betriebliches Maßnahmenkonzept für zeitlich befristete zusätzliche Maßnahmen zum Infektionsschutz vor SARS-CoV-2 (SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard für Beratungs- und Betreuungseinrichtungen sowie soziale Dienste)**

Die Verantwortung für die Umsetzung notwendiger Infektionsschutzmaßnahmen trägt die Einrichtungsleitung entsprechend dem Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung. Dabei ist die Rangfolge von technischen vor organisatorischen bis hin zu personenbezogenen Schutzmaßnahmen zu beachten.

Der Arbeitgeber oder die Arbeitgeberin soll bei der Überprüfung und Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung und bei der Ableitung betriebsspezifischer Infektionsschutzmaßnahmen die Fachkraft für Arbeitssicherheit und die Betriebsärztin oder den Betriebsarzt einbeziehen. Sofern vorhanden, muss die betriebliche Interessenvertretung beteiligt werden.

### **1. Arbeitsplatzgestaltung**

Befinden sich mehrere Personen in einem Raum, darf nach der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung eine Mindestfläche von 10 Quadratmetern pro Person nicht unterschritten werden – vorbehaltlich zwingender betrieblicher Gründe wie zum Beispiel bauliche Gegebenheiten (Räume kleiner 20 Quadratmeter) oder notwendiges Zusammenarbeiten von mehreren Personen. Wirtschaftliche Aspekte sind keine ausreichenden Gründe. Ist es aus den beschriebenen Gründen nicht möglich, die Mindestfläche einzuhalten, sind weitere Schutzmaßnahmen abzuleiten.

Unter [www.bgw-online.de/corona-schutz-betreuung](http://www.bgw-online.de/corona-schutz-betreuung) finden Sie zudem:

- weitere Informationen zur Mindestfläche,
- Hinweise zu Ausnahmen und weiteren Schutzmaßnahmen bei kurzzeitiger Erhöhung der Personendichte zu Ausbildungszwecken oder durch notwendige Begleitpersonen.

Um den Mindestabstand von 1,5 Metern in Schulungs- und Therapieräumen einhalten zu können, muss die Anzahl der Sitzplätze angepasst werden. Der Mindestabstand von 1,5 Metern muss um jeden Sitzplatz in alle Richtungen eingehalten werden können. Dabei ist ein angemessener Bewegungsspielraum zu berücksichtigen.

Sind die Abstände nicht einzuhalten, zum Beispiel im Eingangs- oder Empfangsbereich oder bei Einzelberatungsgesprächen im Büro, ist als technische Schutzmaßnahme eine transparente Abtrennung zu installieren. Dabei ist zu gewährleisten, dass:

- Abtrennungen den Atembereich vollständig trennen; Mindesthöhe: 1,50 m zwischen sitzenden Personen, 1,80 m zwischen sitzenden und gegenüberstehenden Personen (zum Beispiel Klienten), 2,00 m zwischen stehenden Personen; die Breite richtet sich nach der Bewegungsfläche der Beschäftigten plus Sicherheitsaufschlag von 30 cm links und rechts,

- keine zusätzlichen Gefahren zum Beispiel durch scharfe Kanten entstehen,
- ein Luftaustausch weiter möglich bleibt.

## 2. Sanitär- und Pausenräume

In den Räumen der Einrichtung müssen leicht erreichbare Waschgelegenheiten mit fließendem Wasser vorhanden sein. Ausreichend hautschonende Flüssigseife und Einmalhandtücher (aus Papier oder Textil) sind zur Verfügung zu stellen. Die Verwendung von Warmlufttrocknern soll vermieden werden. Darüber hinaus müssen geeignete Hautschutz- und Hautpflegemittel zur Verfügung stehen. Händewaschregeln sind auszuhängen.

Für Beschäftigte sind gut lüftbare Pausenbereiche in den Praxisräumen auszuweisen, in denen sie essen und trinken können. Diese Pausenbereiche dürfen nicht mit kontaminierter Arbeitskleidung betreten werden.

Die Einhaltung der Abstandsregel und die Mindestfläche von 10 Quadratmetern pro Person sind auch in Sanitär- und Pausenräumen zu gewährleisten. Maßnahmen in Pausenräumen sind insbesondere die Anpassung der Bestuhlung, das Aufbringen von Bodenmarkierungen, das regelmäßige Lüften oder Dauerlüften und die gestaffelte Organisation von Arbeits- und Pausenzeiten mit dem Ziel, die Belegungsdichte zu verringern. Idealerweise werden Pausen im Freien verbracht.

Für eine ausreichende Reinigung und Hygiene ist zu sorgen, eventuell mit verkürzten Reinigungsintervallen. Sanitärräume sollen arbeitstäglich mindestens einmal gereinigt werden.

## 3. Lüftung

Durch verstärktes Lüften kann die Konzentration von möglicherweise in der Raumluft vorhandenen virenbelasteten Aerosolen reduziert werden. Die einfachste Form der Lüftung ist die Stoßlüftung. Ein Luftaustausch sollte regelmäßig alle 20 Minuten erfolgen. Dies gilt für alle Arbeits-, Pausen- und Sanitärräume – auch bei ungünstiger Witterung. Empfohlen wird dabei:

- Fenster und Türen komplett öffnen und idealerweise für Durchzug in den Räumen sorgen (Querlüftung).
- Ca. 3 bis 5 Minuten lüften im Winter (schneller Luftaustausch aufgrund hohen Temperaturunterschieds zwischen Innenraum und Außenluft).
- Ca. 10 bis 15 Minuten lüften im Sommer (langsamer Luftaustausch aufgrund geringen Temperaturunterschieds zwischen Innenraum und Außenluft).
- Eine kontinuierliche Lüftung über gekippte Fenster **kann ergänzend** zur Stoßlüftung sinnvoll sein, um ein zu starkes Ansteigen einer möglichen Konzentration virenbelasteter Aerosole in der Raumluft zu vermeiden.

- Pausenräume sind grundsätzlich regelmäßig zu lüften. Sollten mehrere Personen gleichzeitig die Pausenräume nutzen, sollten diese durchgängig gelüftet werden.

Das Übertragungsrisiko von SARS-CoV-2 über raumlufttechnische Anlagen (RLT-Anlagen, zum Beispiel Klimaanlage) ist insgesamt als gering einzustufen, sofern:

- ausreichend Außenluft zugeführt wird
- oder der Umluftanteil über einen geeigneten Filter geleitet wird. Kann ein Umluftbetrieb nicht vermieden werden, sollen nach Möglichkeit höhere Filterstufen eingesetzt werden (zum Beispiel von Klasse F7 auf F9), sofern technisch möglich können auch HEPA-Filter der Klassen H13 oder H14 verwendet werden.

RLT-Anlagen sollen daher nicht abgeschaltet, sondern der Außenluftanteil möglichst erhöht werden. Der Umluftbetrieb von RLT-Anlagen, soweit sie nicht über einen ausreichenden Filter verfügen, soll unterbleiben, weil er im Einzelfall infektionsfördernd sein kann. Eine regelmäßige Wartung der Anlage ist sicherzustellen.

Der Einsatz von Umluftgeräten wie Ventilatoren (zum Beispiel Standventilatoren), Geräten zur Kühlung (zum Beispiel mobile und Split-Klimaanlagen) oder Heizungen (zum Beispiel Heizlüfter) muss vor Benutzung geprüft werden. Dritte können direkt durch den Luftstrom angeblasen werden, was zu einem erhöhten Infektionsrisiko führen könnte. Auch beim Einsatz dieser Geräte, die lediglich die Raumluft umwälzen und dabei keine Außenluft zur Absenkung von Aerosolkonzentrationen zuführen, muss eine ausreichende Lüftung mit der Außenluft erfolgen.

Geräte, die die Konzentration virenbelasteter Aerosole reduzieren (zum Beispiel Luftreiniger), dürfen ebenfalls nur ergänzend zu Lüftungsmaßnahmen eingesetzt werden, wenn sie sachgerecht aufgestellt, betrieben und instand gehalten werden (Reinigung, Filterwechsel usw.). Die Geräte müssen mit geeigneten Filtern ausgerüstet sein.

Weitere Informationen finden Sie auf [www.bgw-online.de/corona-lueftung](http://www.bgw-online.de/corona-lueftung).

#### **4. Hausbesuche und mobile Dienstleistungen**

Alle notwendigen Hygiene- und Schutzmaßnahmen für Beschäftigte und Klientinnen oder Klienten gelten bei Hausbesuchen oder mobilen Beratungsdienstleistungen entsprechend der Vorgaben für die Beratungs- und Betreuungsstellen. Vor dem Hausbesuch ist zu prüfen und sicherzustellen, ob die Einhaltung der Vorgaben im privaten Umfeld möglich ist.

Ist bei einem Hausbesuch ein Aufenthalt in der Wohnung erforderlich, ist die Mindestfläche von 10 Quadratmetern für jede im Raum befindliche Person sowie ein Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen einzuhalten.

In geschlossenen Räumen müssen alle Anwesenden einen Mund-Nasen-Schutz (medizinische Gesichtsmaske) tragen. Sollten Klientinnen oder Klienten keinen Mund-Nasen-Schutz tragen können, sind bei Unterschreitung des Mindestabstandes weitere Arbeitsschutzmaßnahmen mittels Gefährdungsbeurteilung abzuleiten und umzusetzen, zum Beispiel das Tragen einer FFP2-Maske oder einer gleichwertigen Atemschutzmaske – ohne Ausatemventil – ggf. plus Gesichtsschild.

Vor den Hausbesuchen oder den mobilen Dienstleistungen müssen die Hygiene- und Verhaltensmaßnahmen mit den Klienten und Klientinnen besprochen und festgelegt werden: Abstandhalten, Basishygiene, Tragen von Mund-Nasen-Schutz, Husten- und Niesetikette, Stoßlüftung vor dem Besuch, ausreichend Lüftung während des Besuchs.

Zusätzlich ist vorher zu klären, dass sich am Einsatzort keine Personen mit COVID-19-Symptomen oder in Quarantäne befinden. Falls doch, sollten Beratungen telefonisch stattfinden. Bei notwendigen und nicht aufzuschiebenden Terminen vor Ort sind weitere Schutzmaßnahmen nötig.

Die Beförderung von Klientinnen und Klienten im Pkw sollte vermieden werden. Empfehlungen zur Personenbeförderung zum Beispiel in Kleinbussen finden Sie im [„SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard für Werkstätten für Menschen mit Behinderungen \(WfbM\)“](#).

## 5. Besondere Infektionsschutzmaßnahmen

Nach Betreten der Einrichtung sollten Besucher und Besucherinnen, Klientinnen und Klienten, externe Personen und Mitarbeitende sich die Hände gründlich waschen oder desinfizieren.

Wenn der Abstand von 1,5 Metern während der Beratung oder Betreuung nicht eingehalten werden kann und Maßnahmen wie transparente Abtrennungen nicht oder nur bedingt umsetzbar sind, tragen alle Beteiligten einen Mund-Nasen-Schutz (medizinische Gesichtsmaske). Können Klienten oder Klientinnen keinen Mund-Nasen-Schutz tragen, sind bei Unterschreitung des Mindestabstandes weitere Arbeitsschutzmaßnahmen wie zum Beispiel das Tragen einer FFP2-Maske oder einer gleichwertigen Atemschutzmaske – ohne Ausatemventil – ggf. plus Gesichtsschild abzuleiten und umzusetzen.

Nach jedem Personenkontakt sind die Hände zu reinigen. Händedesinfektion ist dem Händewaschen vorzuziehen, da sie hautschonender ist. Das Händedesinfektionsmittel muss mindestens „begrenzt viruzid“ sein.

Betriebliche SARS-CoV-2-Testungen spielen eine wichtige Rolle zur Bekämpfung der Pandemie. Aktuelle Hinweise zu Schnelltests und zu den Maßnahmen im Arbeitsschutz finden Sie unter [www.bgw-online.de/corona-schnelltests](http://www.bgw-online.de/corona-schnelltests).

## **6. Bürotätigkeiten**

Durch Homeoffice lässt sich die Zahl der gleichzeitig in der Einrichtung anwesenden Beschäftigten verringern. Somit werden Kontakte reduziert. Die vom Arbeitgeber für die Arbeit im Homeoffice zur Verfügung gestellten Arbeitsmittel müssen nach Arbeitsschutzaspekten geeignet sein, und die Beschäftigten sind zum Arbeitsschutz zu unterweisen.

Ist es unvermeidbar, Bürotätigkeiten in der Einrichtung durchzuführen, darf eine Mindestfläche von 10 Quadratmetern pro Person nicht unterschritten werden. Abstände von mindestens 1,5 Metern sind einzuhalten und Lüftungsmaßnahmen durchzuführen.

## **7. Interne Besprechungen und Schulungen von Mitarbeitenden**

Besprechungen oder Schulungen mit Präsenz sollten auf das betriebsnotwendige Minimum reduziert oder verschoben werden. Präsenzveranstaltungen sollten soweit wie möglich durch Telefon- oder Videokonferenzen ersetzt werden. Sind Präsenzveranstaltungen vor Ort zwingend notwendig, müssen sich die Teilnehmenden an die entsprechenden Hygiene- und Schutzmaßnahmen halten: Abstand halten, eine Person pro 10 Quadratmeter Fläche, Mund-Nasen-Schutz (medizinische Gesichtsmaske) tragen, Händehygiene sowie Lüftungsregeln.

## **8. Ausreichende Schutzabstände**

Grundsätzlich muss der Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen eingehalten werden. Das gilt sowohl für den Kontakt der Beschäftigten untereinander als auch an den Beratungsplätzen.

Personenansammlungen sind in den Einrichtungen zu vermeiden. Wartezeiten müssen beispielsweise durch persönliche Terminvergabe vermieden werden. Die Anzahl der externen Personen richtet sich nach der Größe der Einrichtung und den Gegebenheiten vor Ort. Kann der erforderliche Mindestabstand nicht eingehalten werden, muss die Zahl der gleichzeitig anwesenden Personen gesenkt werden.

Die Nutzung von Verkehrswegen wie Treppen, Türen und Aufzüge ist so anzupassen, dass ein ausreichender Abstand zwischen den Personen eingehalten werden kann. An Orten, an denen es erfahrungsgemäß zu Personenansammlungen kommt, zum Beispiel im Aufenthaltsbereich, in der Kantine oder vor Aufzügen, sollten die Schutzabstände der Stehflächen mit Bodenmarkierungen oder Absperrbändern sichtbar gemacht werden.

Die Einrichtungsleitung ist angehalten, Publikumsverkehr (wie Besuchergruppen und Schulklassen in Rettungsdiensten) stark einzuschränken.

## **9. Arbeitsmittel**

Alle Arbeitsmittel sind möglichst personenbezogen zu verwenden. Gemeinsam genutzte Arbeitsmittel (zum Beispiel Kugelschreiber, Telefon, Tastatur) sind nach aktuellem Hygieneplan zu reinigen oder zu desinfizieren. Nach Möglichkeit sollte ein Arbeitsplatz jeweils von dem oder der gleichen Beschäftigten benutzt werden. Oberflächen, mit denen Beschäftigte oder externe Personen in Berührung gekommen sind, sind nach aktuellem Hygieneplan zu reinigen.

## **10. Arbeitszeit- und Pausengestaltung**

Die Belegungsdichte von Arbeitsbereichen und gemeinsam genutzten Räumlichkeiten ist zeitlich zu entzerren – etwa durch versetzte Arbeits- und Pausenzeiten oder Schichtbetrieb. Bei Schichtplänen sollten möglichst jeweils dieselben Personen zu gemeinsamen Schichten eingeteilt werden, um Kontakte einzuschränken.

Zu Beginn und Ende der Arbeitszeit und der Pausen muss durch technische oder organisatorische Maßnahmen ein Zusammentreffen mehrerer Beschäftigter auf engem Raum vermieden werden. Das betrifft zum Beispiel Zeiterfassung, Umkleieräume, Sanitärräume, Duschen usw.

## **11. Aufbewahrung von Arbeitsbekleidung und persönlicher Schutzausrüstung**

Besonders strikt ist auf die ausschließlich personenbezogene Benutzung jeglicher persönlichen Schutzausrüstung (PSA) und Arbeitsbekleidung zu achten. Sie ist getrennt von der Alltagskleidung aufzubewahren.

## **12. Zutritt betriebsfremder Personen**

Klientinnen und Klienten oder andere Personen, zum Beispiel Handwerks-, Kurier- und Lieferdienste, sollten möglichst nur nach vorheriger Terminvereinbarung Zutritt erhalten. Sie sind über die Hygiene- und Schutzmaßnahmen (Abstand halten, Händehygiene, Nies- und Hustenregel, Mund-Nasen-Schutz usw.) zu informieren.

Personen mit COVID-19-Symptomen und solche, für die behördliche Quarantäne angeordnet ist, dürfen die Räume nicht betreten. Darauf sollte bereits bei Terminvereinbarung hingewiesen werden.

Die Dokumentation von Personenkontaktdaten richtet sich nach den Vorschriften der Bundesländer.

## **13. Handlungsanweisungen für Verdachtsfälle**

Personen mit Symptomen einer ungeklärten Atemwegserkrankung/ Verdacht auf eine SARS-CoV-2-Infektion haben der Einrichtung fernzubleiben.

Besteht bei anwesenden Beschäftigten der Verdacht auf eine SARS-CoV-2-Infektion, zum Beispiel bei Symptomen wie Husten, Fieber, Schnupfen sowie Verlust des Geruchs- und Geschmackssinns, oder ist ein Antigen-Schnelltest positiv, hat die betroffene Person die Arbeitsstätte unverzüglich zu verlassen und sich in ärztliche Behandlung zu begeben. Eine zeitnahe Abklärung und Information des Arbeitgebers oder der Arbeitgeberin ist dringend zu empfehlen, um betriebliche Infektionscluster schnell zu erkennen und eindämmen zu können.

#### **14. Psychische Belastungen durch Corona minimieren**

Die Corona-Pandemie lässt bei vielen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen Verunsicherung und Ängste entstehen. Dazu kommen eine lang andauernde hohe Arbeitsintensität und weitere Belastungen – etwa wegen notwendiger Schutzmaßnahmen, durch das Tragen von Mund-Nasen-Schutz (medizinische Gesichtsmaske) oder Atemschutzmasken – und möglicherweise mehr Konflikte mit Klientinnen oder Klienten unter den Pandemiebedingungen. Diese zusätzlichen psychischen Belastungen sollten in der Gefährdungsbeurteilung berücksichtigt und geeignete Maßnahmen ergriffen werden.

Die BGW stellt ihren Mitgliedsunternehmen verschiedene Hilfsangebote wie beispielsweise die telefonische Krisenberatung, das Krisencoaching für Führungskräfte oder eine Hilfestellung nach Extremerlebnissen zur Verfügung: [www.bgw-online.de/psyche](http://www.bgw-online.de/psyche)

Weitere Informationen bietet die DGUV-Handlungshilfe [„Psychische Belastung und Beanspruchung von Beschäftigten im Gesundheitsdienst während der Coronavirus-Pandemie“](#).

#### **15. Mund-Nasen-Schutz und persönliche Schutzausrüstung**

Beschäftigte tragen mindestens einen Mund-Nasen-Schutz (medizinische Gesichtsmaske), wenn der Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen nicht eingehalten werden kann und andere technische Maßnahmen wie Abtrennungen zwischen den Arbeitsplätzen nicht möglich sind.

Sollten Klientinnen und Klienten keinen Mund-Nasen-Schutz tragen können, sind bei Unterschreitung des Mindestabstands weitere Arbeitsschutzmaßnahmen mittels Gefährdungsbeurteilung abzuleiten und umzusetzen, wie zum Beispiel das Tragen einer FFP2-Maske oder einer gleichwertigen Atemschutzmaske – ohne Ausatemventil – ggf. plus Gesichtsschild.

Auf das Tragen der Atemschutzmasken kann bei Unterschreitung des Mindestabstands verzichtet werden, wenn bekannt ist, dass der Beschäftigte/die Beschäftigte sowie der Klient/die Klientin über einen vollständigen Immunschutz durch Impfung verfügen. Zur Minimierung des Restrisikos müssen jedoch die Beschäftigten weiterhin einen Mund-Nasen-Schutz tragen. Klientinnen und Klienten sowie weitere Personen tragen die entsprechende Bedeckung von Mund und Nase nach den jeweiligen Verordnungen der Länder.



Diese Regelung kann nur für Beschäftigte gelten, deren Impfstatus/Immunschutz vor SARS-CoV-2-Infektion der Einrichtungsleitung bekannt ist. Besteht keine Kenntnis über den Impfstatus des/der Beschäftigten und des Klienten /der Klientin, ist bei körpernahen Tätigkeiten (unmittelbarer, enger Kontakt mit einem Abstand unter 1,5 Meter zu Klientinnen oder Klienten) von den Beschäftigten eine FFP2-Maske oder eine gleichwertige Atemschutzmaske zu tragen. Entscheiden sich geimpfte Beschäftigte für ein höheres Schutzniveau, müssen Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen FFP2-Masken oder gleichwertige Atemschutzmasken zur Verfügung stellen.

Sollten gesetzlich geforderte Infektionsschutzmaßnahmen aufgrund erhöhter Inzidenzzahlen in Landkreisen oder kreisfreien Städten höhere Arbeitsschutzmaßnahmen bedingen, sind diese umzusetzen.

Die Einrichtungsleitung hat den Beschäftigten Mund-Nasen-Schutz, Atemschutzmasken und Schutzbrillen oder Gesichtsschutz in ausreichender Zahl zur Verfügung zu stellen.

Darüber hinaus sind weitreichendere Regelungen der Länder oder des Bundes verpflichtend und ebenfalls von Arbeitgebern oder Arbeitgeberinnen umzusetzen.

Mund-Nasen-Schutz oder Atemschutzmasken sind nach Herstellerangaben zu verwenden und zu wechseln. Bei Durchfeuchtung sind sie sofort zu wechseln.

Die Verwendung von Atemschutzmasken kann zu erhöhten Belastungen führen. Es wird empfohlen, die Tragezeiten durch andere Tätigkeiten oder regelmäßige Pausen zu reduzieren.

## **16. Unterweisung und aktive Kommunikation**

Die Umsetzung der Arbeitsschutzmaßnahmen gegen das SARS-CoV-2-Infektionsrisiko in der Einrichtung muss sichergestellt werden. Auch zu diesem Thema sind Unterweisungen erforderlich. Verantwortlich sind die Einrichtungsleitungen. Unterweisungen sind zu dokumentieren.

Bei der Vorbereitung der Unterweisungen kann sich die Einrichtungsleitung durch eine Fachkraft für Arbeitssicherheit oder die Betriebsärztin oder den Betriebsarzt beraten lassen.

Für Unterweisungen sind auch die Informationen auf folgenden Seiten hilfreich:

- [www.bzga.de](http://www.bzga.de)
- [www.infektionsschutz.de/coronavirus.html](http://www.infektionsschutz.de/coronavirus.html)
- [www.zusammengegencorona.de](http://www.zusammengegencorona.de)
- [www.bgw-online.de/corona](http://www.bgw-online.de/corona)

## **17. Arbeitsmedizinische Vorsorge und Schutz besonders gefährdeter Personen**

Erforderliche arbeitsmedizinische Vorsorge hat auch in der Ausnahmesituation der Pandemie weiterhin stattzufinden. Auch die betriebsärztliche Beratung, vor allem zu Impfungen, besonderen Gefährdungen aufgrund von Vorerkrankungen oder individuellen Dispositionen, muss zur Verfügung stehen. Personen, bei denen wegen Vorerkrankungen ein schwerer Verlauf einer COVID-19 zu befürchten ist, sollen auf die Wunschvorsorge hingewiesen werden. Ängste und psychische Belastungen sollten ebenfalls thematisiert werden können.

Der Betriebsarzt oder die Betriebsärztin schlägt geeignete weitere Schutzmaßnahmen vor, wenn die normalen Arbeitsschutzmaßnahmen nicht ausreichen. Gegebenenfalls kann der Arzt oder die Ärztin der betroffenen Person auch einen Tätigkeitswechsel empfehlen. Die Einrichtungsleitung erfährt davon nur, wenn der oder die Betreffende ausdrücklich einwilligt. Arbeitsmedizinische Vorsorge kann auch telefonisch erfolgen; einige Betriebsärzte und Betriebsärztinnen bieten eine Hotline für die Beschäftigten an.