

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

(Stand: 24. Juli 2020)

I. Arbeiten in der Pandemie – Risikoreduzierung in Beratungs- und Betreuungseinrichtungen sowie sozialen Diensten

Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege hat einen Branchenstandard für Beratungs- und Betreuungseinrichtungen sowie soziale Dienste entwickelt. Dieser Standard basiert auf dem SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS). Er konkretisiert und ergänzt die Arbeitsschutzmaßnahmen.

Ziel von Infektionsschutzmaßnahmen ist es, Infektionsketten zu unterbrechen sowie eine flache Infektionskurve zu erreichen, um die Bevölkerung zu schützen und die Gesundheit von Beschäftigten zu sichern. Die höchste Infektiosität besteht einige Tage vor Krankheitsausbruch. Viele infizierte Personen entwickeln nach einer Infektion mit SARS-CoV-2 überhaupt keine Krankheitssymptome, können aber dennoch die Krankheitserreger übertragen. SARS-CoV-2 wird hauptsächlich über luftgetragene Tröpfchen (Aerosole) übertragen, wahrscheinlich auch über Kontaktflächen. Tröpfchen entstehen beim Sprechen, Husten und Niesen. Um diese Übertragung zu verhindern, sind technische, organisatorische und personenbezogene Schutzmaßnahmen zu beachten.

Dieser Arbeitsschutzstandard gilt für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, weitere Angestellte im Umfeld der Einrichtungen sowie Ehrenamtliche.

Es gelten zwei Grundsätze, die aufgrund des direkten Kontakts zwischen Personen in den Einrichtungen und des somit erhöhten Infektionsrisikos nötig sind:

- In den Räumlichkeiten der Einrichtung ist ein Mindestabstand von 1,5 Metern einzuhalten. Für Tätigkeiten, bei denen der Mindestabstand nicht sicher eingehalten werden kann, müssen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen und externe Personen (Klientinnen und Klienten, Kundinnen und Kunden, Patientinnen und Patienten) sowie weitere betriebsfremde Personen (z. B. Handwerker) mindestens Mund-Nasen-Bedeckungen tragen. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssen bei entsprechender Gefährdung Atemschutzmasken (mindestens vom Typ FFP2) ohne Ausatemventil in Verbindung mit einer Schutzbrille oder einem Gesichtsschild tragen. Die persönliche Schutzausrüstung muss von der Einrichtung zur Verfügung gestellt werden.
- Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sowie externe Personen mit Symptomen einer Infektion der Atemwege (sofern nicht etwa ärztlich abgeklärte Erkältung) oder Fieber sollen sich generell nicht in den Räumlichkeiten der Einrichtung aufhalten. Die Einrichtung hat ein Verfahren zur Abklärung

von Verdachtsfällen (etwa bei Fieber; siehe RKI-Empfehlungen) festzulegen, zum Beispiel im Rahmen von Infektions-Notfallplänen.

Der Branchenstandard ist eine Richtschnur zur Auslegung des Arbeitsschutzgesetzes. Er zeigt auf, wie die betreffenden Arbeitsschutzvorschriften in den Betrieben umgesetzt werden. Damit bietet er Hilfeleistung für die Einrichtungen bei der Erfüllung ihrer Pflichten zum Schutz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor einer Infektion mit dem SARS-CoV-2. Zugleich orientiert sich die Beratung und Überwachung der BGW an diesem Standard.

Darüber hinaus sind weitere ergänzende Empfehlungen des RKI zu beachten und länderspezifische Vorgaben einzuhalten. Ergeben sich neue wissenschaftliche Erkenntnisse, die Einfluss auf die notwendigen Schutzmaßnahmen haben, wird der Branchenstandard angepasst.

Die hier beschriebenen Schutzmaßnahmen ergänzen die Vorgaben der Biostoffverordnung (BioStoffV). Beschreibt die BioStoffV zum Schutz der Beschäftigten strengere Regelungen für einzelne Tätigkeiten (einschließlich Technischer Regeln für biologische Arbeitsstoffe (TRBA), Empfehlungen oder Beschlüsse), bleiben diese davon unberührt. Weiterhin ist die Empfehlung des Ausschusses für biologische Arbeitsstoffe (ABAS) im Zusammenhang mit dem Auftreten von SARS-CoV-2 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 Leitung entsprechend dem Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung. Betriebsärztliche Beratung und sicherheitstechnische Betreuung durch Fachkräfte für Arbeitssicherheit ist nötig sowie die Abstimmung mit der betrieblichen Interessensvertretung. Alternativ kann auch ein Krisenstab unter Leitung des Arbeitgebers oder einer nach § 13 ArbSchG/DGUV Vorschrift 1 beauftragten Person mit Mitwirkung von Betriebsrat, Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt oder Betriebsärztin eingerichtet werden. Dieser koordiniert die Umsetzung der Maßnahmen und kontrolliert deren Wirksamkeit.

1. Arbeitsplatzgestaltung – Organisation der Tätigkeit

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. Die einzelnen Bewegungsräume sollten durch Bodenmarkierungen und/oder Absperrungen deutlich gemacht werden.

Sind die Abstände nicht einzuhalten, z. B. bei einem Einzelberatungsgespräch im Büro, ist als technische Schutzmaßnahme eine transparente Abtrennung auf Gesichts- und Körperhöhe zu installieren. Diese sollte sowohl einen frontalen als auch einen seitlichen Schutz aufweisen.

Der Eingangs- oder Empfangsbereich sollte so gestaltet sein, dass ein Abstand von 1,5 Metern durchgehend eingehalten werden kann. Zusätzlich sollte eine transparente Abtrennung zum Schutz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aufgestellt werden.

2. Sanitär- und Pausenräume

Zur Reinigung der Hände sind Händedesinfektionsmittel, hautschonende Flüssigseife und Einmalhandtücher zur Verfügung zu stellen. Ausreichende Reinigung und Hygiene sind vorzusehen, eventuell mit angepassten Reinigungsintervallen. Dies gilt vor allem für Sanitäreinrichtungen und Gemeinschaftsräume. Zur Vermeidung von Infektionen sollten Kontaktpunkte verringert und Türklinken und Handläufe regelmäßig mit einem fettlösenden Haushaltsreiniger gereinigt werden.

Auch in Pausenräumen ist ausreichender Abstand sicherzustellen, z. B. dadurch, dass Tische und Stühle nicht zu dicht stehen und Mitarbeitende in kleinen Räumlichkeiten nicht gemeinsam Pause machen.

3. Lüftung

Alle Räume, in denen sich Mitarbeitende befinden, auch Pausen- und Sanitärräume, müssen ausreichend belüftet werden – selbst bei ungünstiger Witterung. Dies senkt etwaige Infektionsrisiken, da es die Menge der möglicherweise in der Luft vorhandenen erregerhaltigen Tröpfchen verringert.

Raumlufttechnische Anlagen (RLT-Anlagen) sollten nicht abgeschaltet werden, da dies die Aerosolkonzentration in der Raumluft erhöhen und somit das Infektionsrisiko verstärken kann. Ein Umluftbetrieb der RLT-Anlage sollte vermieden oder zumindest verringert werden.

4. Hausbesuche oder mobile Dienstleistungen

Alle notwendigen Hygiene- und Schutzmaßnahmen für Mitarbeitende 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 es möglich ist diese im privaten Umfeld einzuhalten.

Wenn ein Aufenthalt in der Wohnung einer externen Person erforderlich ist, ist dabei ein Abstand von mindestens 1,5 Metern zur externen Person und den sich im Haushalt befindenden weiteren Personen einzuhalten. In geschlossenen Räumen sind von allen Beteiligten Mund-Nasen-Bedeckungen zu tragen. Sollten Klientinnen oder Klienten keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen können, sind weitere Arbeitsschutzmaßnahmen (wie z. B. das Tragen von FFP2-Maske plus Gesichtsschild) mittels Gefährdungsbeurteilung abzuleiten und umzusetzen.

Vor den Hausbesuchen oder den mobilen Dienstleistungen müssen die Hygiene- und Verhaltensmaßnahmen mit den Klienten bzw. Klientinnen besprochen und festgelegt werden (z. B. Stoßlüftung vor dem Besuch, ausreichend Lüftung während des Besuchs, Basishygiene, Husten- und Niesetikette, Tragen der Mund-Nasen-Bedeckung).

5. Besondere Infektionsschutzmaßnahmen in den Einrichtungen

Externe Personen, Besuchspersonen, Klientinnen und Klienten sowie Mitarbeitende sollten sich nach Betreten der Einrichtung die Hände gründlich waschen oder desinfizieren.

Kann während der Beratung oder Betreuung die externe Person den Mindestabstand von 1,5 Metern nicht einhalten und sind technische Maßnahmen wie transparente Abtrennungen nicht oder nur bedingt umsetzbar sind, müssen die Beschäftigten und die externen Personen Mund-Nasen-Bedeckungen tragen. Sollten Klienten keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen können, sind weitere Arbeitsschutzmaßnahmen (wie z. B. das Tragen von FFP2-Maske plus Gesichtsschild) mittels Gefährdungsbeurteilung abzuleiten und umzusetzen.

Nach jedem Personenkontakt sind die Hände zu desinfizieren oder zu waschen. Händedesinfektion ist dem Händewaschen vorzuziehen, da es hautschonender ist.

6. Homeoffice – Büroorganisation

Büroarbeiten und telefonische Beratungen sollten, wenn möglich, im Homeoffice ausgeführt werden, insbesondere wenn die Büroräume von mehreren Personen genutzt werden müssen und die Schutzabstände zu gering sind. Ist die Büroarbeit im Homeoffice nicht möglich, so ist die Arbeit in Einzelbüros vorzuziehen. In Mehrpersonenbüros ist zu prüfen, ob sich durch das Reduzieren der Anzahl der anwesenden Mitarbeitenden der Mindestabstand von 1,5 Metern einhalten lässt.

7. Interne Besprechungen und Schulungen von Mitarbeitenden

Besprechungen oder Mitarbeiterschulungen mit Anwesenheitspflicht sollten auf das absolute Minimum reduziert oder verschoben werden. Alternativ sollten soweit möglich technische Lösungen wie Telefon- oder Videokonferenzen eingesetzt werden. Sind Präsenzveranstaltungen unbedingt notwendig, muss ausreichender Abstand zwischen den Teilnehmenden gegeben sein.

8. Ausreichende Schutzabstände

Der Mindestabstand von 1,5 Metern zwischen allen Personen muss eingehalten werden – auch an den Beratungsplätzen und auf den Wegen dorthin.

Wartebereiche sind zu schließen, um Personenansammlungen zu vermeiden. Wartezeiten müssen beispielsweise durch persönliche Terminvergabe vermieden werden. Die Anzahl der externen Personen muss sich nach der Größe der Gegebenheiten vor Ort richten. Sollten diese das Einhalten des erforderlichen Mindestabstands nicht zulassen, muss die Zahl der gleichzeitig anwesenden Personen

gesenkt werden. Auf diese Weise kann die Anzahl der in der Einrichtung Anwesenden gezielt gesteuert 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 den Aufzügen, sollten die Schutzabstände der Stehflächen mit Bodenmarkierungen oder Absperrbändern sichtbar gemacht werden.

Die Einrichtungsleitung ist angehalten, nicht unbedingt notwendigen Publikumsverkehr externer Personen (z. B. Besuchergruppen und Schulklassen in Rettungsdiensten) und Privatbesuche in den Diensträumen zu vermeiden bzw. stark einzuschränken.

9. Arbeitsmittel/Werkzeuge

Alle Arbeitsmittel sind möglichst personenbezogen zu verwenden sowie bei gemeinsamer Nutzung nach aktuellem Hygieneplan zu reinigen, zu desinfizieren oder anderweitig hygienisch aufzubereiten, zum Beispiel Kugelschreiber, Telefon, Tastatur etc. Aus Infektionsschutzgründen ist das Desk-Sharing zu vermeiden. Ebenfalls sind Oberflächen, mit denen Beschäftigte oder externe Personen in Berührung gekommen sind, nach aktuellem Hygieneplan zu reinigen.

10. Arbeitszeit- und Pausengestaltung

Die Belegungsdichte von Arbeitsbereichen und gemeinsam genutzten Einrichtungen ist zeitlich zu entzerren – etwa durch versetzte Arbeits- und Pausenzeiten oder Schichtbetrieb.

Bei Schichtplänen ist darauf zu achten, möglichst dieselben Personen zu gemeinsamen Schichten einzuteilen. So werden Personenkontakte weiter verringert. Zu Beginn und Ende der Arbeitszeit ist durch geeignete organisatorische Maßnahmen zu vermeiden, dass es zu einem engen Zusammentreffen mehrerer Beschäftigter kommt – zum Beispiel bei Zeiterfassung, in Umkleieräumen, Waschräumen und Duschen usw.

11. Aufbewahrung und Reinigung von Arbeitsbekleidung und PSA

Besonders strikt ist auf die ausschließlich personenbezogene Benutzung jeglicher persönlicher Schutzausrüstung (PSA) und Arbeitsbekleidung zu achten. Sie ist getrennt von der Alltagskleidung aufzubewahren. Die Arbeitskleidung ist nach aktuellem Hygieneplan regelmäßig zu reinigen.

12. Zutritt von betriebsfremden Personen in die Einrichtung

Der Zutritt externer oder anderer betriebsfremder Personen, zum Beispiel Handwerks-, Kurier- und Lieferdienste, sollte möglichst nur nach vorheriger telefonischer oder digitaler Terminvereinbarung stattfinden. Dabei sollten mögliche Covid-19-Symptome und Kontakt zu Erkrankten erfragt werden. Dies gilt auch bei Personen, die unangemeldet die Beratungs- und Betreuungsstelle betreten möchten.

Personen mit Covid-19-Symptomen und solche, für die behördliche Quarantäne angeordnet ist, dürfen die Einrichtungsräume nicht betreten bzw. nicht bedient werden.

Kontaktdaten der Externen sowie Zeitpunkt des Betretens/Verlassens der Einrichtung sind zu dokumentieren, damit eine etwaige Infektionskette nachvollzogen werden kann. Die Erhebung dieser Daten ist nach Art. 6 Abs. 1 lit. f) Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) zulässig. Es bestehen Informationspflichten nach Art. 13 DSGVO.

Die externen Personen müssen über die Maßnahmen informiert werden, die aktuell in der Einrichtung zum Infektionsschutz vor SARS-CoV-2 gelten (Mund-Nasen-Bedeckung tragen, Händehygiene, Einhalten Husten- und Niesetikette etc.).

13. Handlungsanweisungen für Verdachtsfälle

Beschäftigte und/oder externe Personen mit entsprechenden Krankheitssymptomen, vor allem Fieber, Durchfall, Husten und Atemnot, neu aufgetretenen Störungen des Gehörs, Geschmacks oder Geruchs, sind aufzufordern, die Einrichtung nicht zu betreten.

Bei Beschäftigten ist bis zur ärztlichen Abklärung des Verdachts von Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Die betroffenen Personen sollten sich umgehend zunächst telefonisch zur Abklärung an eine Arztpraxis oder das Gesundheitsamt wenden.

Die Einrichtung sollte im betrieblichen Pandemieplan Regelungen treffen, um bei bestätigten Infektionen diejenigen Personen (Beschäftigte und, falls möglich, externe und betriebsfremde Personen) zu ermitteln und zu informieren, bei denen durch Kontakt mit der infizierten Person ebenfalls ein Infektionsrisiko besteht.

14. Psychische Belastungen durch Corona minimieren

Die Corona-Krise bedroht und verunsichert nicht nur Unternehmen, sondern erzeugt auch bei vielen Beschäftigten große Ängste vor Infektionen und vor dem Verlust ihres Arbeitsplatzes. Weitere zu berücksichtigende Aspekte hinsichtlich psychischer Belastungen sind unter anderem mögliche konflikthafte Auseinandersetzungen mit externen Personen oder eine langandauernde hohe Arbeitsintensität. Diese zusätzlichen psychischen Belastungen sollen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung berücksichtigt und darauf basierend geeignete Maßnahmen ergriffen werden.

Die BGW stellt ihren Mitgliedsunternehmen verschiedene Hilfsangebote zur Verfügung:
www.bgw-online.de/psyche

15. Mund-Nasen-Bedeckung und persönliche Schutzausrüstung (PSA)

Wenn das Einhalten des Mindestabstands durch technische oder Schutzmaßnahmen nicht gewährleistet werden kann, müssen Beschäftigte sowie externe Personen in der Einrichtung mindestens Mund-Nasen-Bedeckungen tragen. Sollten Klientinnen und Klienten keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen können,

sind weitere Arbeitsschutzmaßnahmen (wie z. B. das Tragen von FFP2-Maske plus Gesichtsschild) mittels Gefährdungsbeurteilung abzuleiten und umzusetzen.

Für die Beschäftigten stellen die Einrichtungsleitungen Mund-Nasen-Bedeckungen, Atemschutzmasken und Schutzbrillen oder Gesichtsschutz in ausreichender Zahl bereit.

Die Beschäftigten müssen die Mund-Nasen-Bedeckung nach jedem Klientenkontakt und bei Durchfeuchtung wechseln. Atemschutzmasken sind nach Herstellerangaben zu verwenden und zu wechseln. Die Tragezeiten sind zu beachten.

16. Unterweisung und aktive Kommunikation

Die Beschäftigten sind über die Präventions- und Arbeitsschutzmaßnahmen in der Beratungs- und Betreuungsstelle und für den Kontakt mit externen Personen zu unterweisen. Die besondere Situation von Auszubildenden, Schwangeren und Stillenden, Älteren und Personen mit chronischen Erkrankungen, die zu einem erhöhten Risiko für schwere Verläufe einer COVID-19 führen kann, ist dabei besonders zu berücksichtigen. Dies sorgt für die Handlungssicherheit der Beschäftigten.

Die Einrichtungsleitung muss die Schutzmaßnahmen und Verhaltensregeln erklären und verständliche Hinweise geben, auch durch Hinweisschilder, Aushänge, Bodenmarkierungen usw. Dadurch können die Beschäftigten sie auch an die Klientinnen und Klienten weitergeben. Gleichzeitig wirkt die Einrichtungsleitung darauf hin, dass die Beschäftigten und die Klientinnen, Klienten persönliche und organisatorische Hygieneregeln einhalten: Abstandsgebot, Husten- und Niesetikette, Händehygiene, PSA.

Für Unterweisungen sind auch die Informationen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung sowie der BGW hilfreich (www.bgw-online.de/corona).

17. Arbeitsmedizinische Vorsorge und Schutz besonders gefährdeter Personen

Arbeitsmedizinische Vorsorge ist den Beschäftigten weiterhin anzubieten und zu ermöglichen. Beschäftigte können sich individuell betriebsärztlich beraten lassen, auch zu besonderen Gefährdungen aufgrund einer Vorerkrankung oder einer individuellen Disposition. 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 kennt den Arbeitsplatz und schlägt geeignete Schutzmaßnahmen vor, wenn die normalen Arbeitsschutzmaßnahmen nicht ausreichen. Gegebenenfalls kann der Arzt oder die Ärztin der betroffenen Person auch einen Tätigkeitswechsel empfehlen. Der Betrieb 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.