

BAuA Handlungsempfehlungen SARS-CoV-2

15.11.2022

baua: Fokus

Die vorliegenden Handlungsempfehlungen liefern Hilfestellungen dazu, wann Maßnahmen des Infektionsschutzes – auch nach Aufhebung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite – im Rahmen der jeweils spezifischen Gefährdungsbeurteilung am Arbeitsplatz berücksichtigt werden sollen und welche Maßnahmen sich aus den Erfahrungen der vergangenen Jahre als hilfreich erwiesen haben.

Inhalt

	Seite
1 Präambel	1
2 Ziele der Handlungsempfehlung	2
3 Gefährdungsbeurteilung	3
4 Auswahl von Schutzmaßnahmen	4
5 Schutzmaßnahmen bei der Arbeit	6
6 Zusammenwirken, Kommunikation und Unterweisung	8

1 Präambel

Zu Beginn einer Pandemie mit Infektionserregern, die sehr schwere Krankheitsverläufe in der Bevölkerung mit sich bringen, ist die Unterbrechung von Infektionsketten das vorrangige Ziel von Infektionsschutzmaßnahmen, um die Handlungsfähigkeit des Gesundheitswesens aufrechtzuerhalten und Zeit für die Herstellung und Bereitstellung von Impfstoffen und Medikamenten zu gewinnen. So war zu Beginn der SARS-CoV-2-Pandemie die parallele Anwendung aller allgemein gültigen AHA+L-Regeln¹ für den Infektionsschutz in der Bevölkerung und am Arbeitsplatz unumgänglich.

Auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse, die im Laufe der Pandemie zum Erreger, zu seinem Übertragungsweg, zu Nachweismethoden und zu Schutzmaßnahmen gewonnen wurden, konnten dann die speziell auf den Erreger abgestimmten Maßnahmen angepasst und auf die epidemiologische Situation zugeschnitten werden. Eine große Herausforderung war die Tatsache, dass Infizierte bereits vor dem Ausbruch von Symptomen den Infektionserreger übertragen können. Daher wurde sehr schnell von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, infizierte Personen durch spezifische und sensitive Testsysteme zu erkennen und damit die

¹ AHA-L: Abstand, Hygiene, Alltag mit Maske - Lüftung

Verbreitung des Virus durch frühzeitige Absonderungsmaßnahmen der betroffenen Personen zu minimieren. Dank eines immensen weltweiten Forschungsaufwands konnten in kurzer Zeit spezifische Impfstoffe entwickelt, produziert und verteilt werden, die für Personen, welche sich impfen lassen, die Gefahr einer Infektion und insbesondere eines schweren Krankheitsverlaufs erheblich senken. Ein Unsicherheitsfaktor, der bei Coronaviren wie SARS-CoV-2 naturgemäß hinzukommt, ist das Auftreten von natürlichen Virusvarianten (wie z. B. Delta, Omikron). Über ihre Eigenschaften liegen zunächst nur wenige Informationen vor (z. B. zur Pathogenität und zur Wirksamkeit der bestehenden Impfstoffe).

Die Festlegung der Maßnahmen zum Bevölkerungsschutz aufgrund der Pandemie hatte auch Auswirkungen auf bestehende Arbeitsschutzregelungen². Der neu zu berücksichtigende Aspekt war, dass eine Infektionsgefährdung bei der Arbeit nicht vornehmlich tätigkeitsbedingt – beispielsweise im Gesundheitswesen beim Umgang mit Infizierten oder bei Labortätigkeiten mit Viren – entstehen kann, sondern unabhängig davon bei allen Kontakten zwischen Beschäftigten, Kunden und Kundinnen sowie für alle Bereiche des Wirtschaftslebens bestand.

Für Tätigkeiten mit bekannten Infektionsgefährdungen gibt es seit vielen Jahren erprobte Arbeitsschutzmaßnahmen durch die Biostoffverordnung und die nachgeordneten Technischen Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA). Allgemeine betriebliche Infektionsschutzmaßnahmen außerhalb des Geltungsbereiches der Biostoffverordnung waren für den Zeitraum der epidemischen Lage von nationaler Tragweite sowie für einen befristeten Zeitraum danach aus Gründen des Bevölkerungsschutzes notwendig und wurden in Deutschland durch die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung³ festgelegt sowie durch die zum 25.05.2022 außer Kraft gesetzte SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel⁴ konkretisiert. Aufgrund der veränderten Gefährdungslage für die Bevölkerung haben sich die Rahmenbedingungen auch für die Arbeitswelt inzwischen gewandelt. Mit der Anpassung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG), des Arbeitsschutzgesetzes (ArbSchG) und der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung im September 2022 dienen betriebliche Infektionsschutzmaßnahmen nun nicht mehr vordergründig dem Bevölkerungsschutz, vielmehr handelt es sich um Arbeitsschutzmaßnahmen nach dem ArbSchG. Vor diesem Hintergrund werden die BAuA Handlungsempfehlungen SARS-CoV-2 aktualisiert, um den Betrieben auf dem Weg zurück zur Normalität ein flexibel anpassbares Instrumentarium möglicher Infektionsschutzmaßnahmen als Hilfestellung an die Hand zu geben. In Abhängigkeit von regionalen Entwicklungen und tätigkeitspezifischen Gefährdungen kann der Arbeitgeber, unterstützt durch die betrieblichen Akteure des Arbeitsschutzes (z. B. Betriebsärzte, Sicherheitsfachkräfte), daraus ein entsprechendes Hygienekonzept entwickeln.

2 Ziele der Handlungsempfehlung

Die Umsetzung von Schutzmaßnahmen am Arbeitsplatz trägt dazu bei, Infektionsketten zu unterbrechen. Die Maßnahmen reduzieren das Risiko, sich am Arbeitsplatz zu infizieren. Sie können insgesamt einen positiven Effekt auf die Höhe der Inzidenz und damit auf die Entlastung des Gesundheitswesens sowie auf die Funktionsfähigkeit von Betrieben, Einrichtungen und Verwaltungen sowie des öffentlichen Lebens haben.

² BAuA – Aktuelle Informationen zum Coronavirus SARS-CoV-2 – Der Umgang mit COVID-19 am Arbeitsplatz: www.baua.de/coronavirus

³ SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung vom 25. Juni 2021 (BAnz AT 28.06.2021 V1), deren Neufassung am 28. September 2022 (BAnz AT 28.09.2022 V1) erschienen ist: www.bmas.de/DE/Service/Gesetze-und-Gesetzesvorhaben/sars-cov-2-arbeitsschutzverordnung.html

⁴ SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel (Fassung 24.11.2021): GMBI 2020, S. 484-495 (Nr. 24/2020 v. 20.08.2020), zuletzt geänd.: GMBI 2021 S. 1331-1332 (Nr. 61/2021 v. 24.11.2021), nicht mehr in Kraft seit 25. Mai 2022: www.baua.de/SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel

Die hier vorliegenden BAuA Handlungsempfehlungen sollen eine Hilfestellung geben, in welchem Umfang Maßnahmen des betrieblichen Infektionsschutzes im Rahmen der jeweils spezifischen Gefährdungsbeurteilung am Arbeitsplatz notwendig sind, und welche Maßnahmen sich aus den Erfahrungen der vergangenen Jahre als hilfreich erwiesen haben.

Die fachlichen Grundlagen der o. g. Vorschriften sowie die während der systematischen wissenschaftlichen Begleitung der betrieblichen Umsetzung der Schutzmaßnahmen gewonnenen Erkenntnisse bilden die wesentlichen Grundlagen für die folgenden Handlungsempfehlungen.

3 Gefährdungsbeurteilung

3.1 Hintergrundinformation

Der wichtigste Übertragungsweg für SARS-CoV-2 ist die Inhalation virushaltiger Tröpfchen (Aerosole), die z. B. beim Ausatmen, Husten, Sprechen und Niesen eines Infizierten in die umgebende Luft freigesetzt werden. Neben infizierten Personen mit typischen Symptomen gelten auch asymptomatische und präsymptomatische infizierte Personen als mögliche Ausscheider infektiöser Viren. Es ist bekannt, dass auch vollständig geimpfte Menschen nach Kontakt mit SARS-CoV-2 infiziert und zum Überträger werden können. Beim Husten und Niesen entstehen vermehrt größere Aerosole, während beim Atmen und Sprechen kleinere Aerosole ausgeschieden werden. Aerosole mit großem aerodynamischen Durchmesser sinken schneller zu Boden als kleinere. In Abhängigkeit von den äußeren Bedingungen können aber auch größere Aerosolpartikel längere Zeit in der Luft verbleiben und sich in geschlossenen Räumen verteilen. Dies kann entweder durch Verdunstung der Flüssigkeit und damit einer Verkleinerung der Aerosolpartikel oder durch hohe Strömungsgeschwindigkeiten passieren. Entscheidend für die Infektiosität eines Aerosols ist der Erhalt der Virulenz des Infektionserregers. Grundsätzlich ist die Konzentration infektiöser Viren in der Luft im unmittelbaren Umfeld (<1,5 m) einer infizierten Person am höchsten und nimmt mit der Entfernung durch Verdünnungseffekte ab. Bei längerem Aufenthalt in unbelüfteten Räumen mit einer infizierten Person steigt das Risiko der Inhalation infektiöser Viren selbst bei Distanzen von mehr als 1,5 m. Verstärkt wird das Risiko der Inhalation insbesondere bei geringen Raumvolumina in Verbindung mit unzureichender Lüftung.

Grundsätzlich gilt, dass Maßnahmen des Bevölkerungsschutzes im Sinne des allgemeinen Infektionsschutzes, die von den zuständigen Behörden festgelegt werden, mindestens auch am Arbeitsplatz ergriffen werden müssen. Treten Arbeitsplatzsituationen auf, die mit Infektionsrisiken einhergehen, die über das allgemeine Infektionsrisiko im öffentlichen Leben hinausgehen, muss im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung geprüft werden, ob bzw. welche Schutzmaßnahmen gemäß den AHA+L-Regeln am Arbeitsplatz notwendig und geeignet sind, um das Risiko zu minimieren⁵.

Gleiches gilt auch für Tätigkeiten, die der Biostoffverordnung unterliegen, sofern dort keine gleichwertigen oder strengeren Regelungen (einschließlich Technischer Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA), Empfehlungen oder Beschlüsse) zum Schutz der Beschäftigten bestehen.

⁵ BAuA – SARS-CoV-2 FAQ und weitere Informationen:
www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/FAQ/FAQ_node.html

3.2 Informationsgrundlagen für die Gefährdungsbeurteilung

Für die Festlegung betrieblicher Maßnahmen des Infektionsschutzes im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung sollten insbesondere die Informationen, sofern vorhanden,

- zu Kontakthäufigkeiten, -zeiten am Arbeitsplatz,
- zu Belegungsdichte (Beschäftigte bzw. Personen pro Raumvolumen) und Abständen zwischen den Beschäftigten bzw. Personen,
- zur Lüftungssituation (freie Lüftung oder Raumluftechnische Anlagen (RLT))⁶
- zur Symptomatik von Beschäftigten,
- zur Inzidenz im Tätigkeitsgebiet der Beschäftigten
- Auftreten neuer Varianten (Daten vom RKI), Empfehlungen des Bevölkerungsschutzes, sowie
- zu psychischen Belastungen der Beschäftigten

berücksichtigt werden.

4 Auswahl von Schutzmaßnahmen

4.1 Zusammenwirken von Schutzmaßnahmen

Bei der Festlegung von weiteren Schutzmaßnahmen gelten die Grundsätze des § 4 ArbSchG. Demnach haben technische Maßnahmen Vorrang vor organisatorischen Maßnahmen und diese wiederum Vorrang vor personenbezogenen Maßnahmen. Die persönliche Schutzausrüstung muss nicht zuletzt aufgrund ihres belastenden Charakters auf das notwendige Mindestmaß beschränkt bleiben. Die verschiedenen Maßnahmen sind sachgerecht miteinander zu verknüpfen (§ 4 Absatz 4 ArbSchG). Welche dieser Maßnahmen in der konkreten betrieblichen Situation sinnvoll und angezeigt sind, ist abhängig von der Beurteilung der vor Ort bestehenden Gefährdungen. Die Maßnahmen sollten so ausgelegt sein, dass besonders schutzbedürftige Personen ausreichend geschützt sind und die psychischen Belastungen von Beschäftigten hinreichend berücksichtigt werden.

Die spezifischen Risiken von SARS-CoV-2 erfordern in der Regel die Umsetzung von unterschiedlichen Maßnahmen – von technischen über organisatorische bis hin zu personenbezogenen Maßnahmen – sowie eine systematische Sichtung der gesamten Arbeitsstätte und ihrer jeweiligen Nutzungsbedingungen. Für eine wirksame Umsetzung der Schutzmaßnahmen ist die Einhaltung der Verhaltensregeln durch alle Beschäftigten notwendig. Daher kommt der Unterweisung und einer fortlaufenden Kommunikation eine besondere Bedeutung zu.

Eine wichtige Maßnahme zum Schutz vor Infektionen und zur Vermeidung von schweren Erkrankungen sind Impfungen einschließlich deren Auffrischung. Die Impfung gegen SARS-CoV-2 mit einem durch die Ständige Impfkommission (STIKO) empfohlenen Impfstoff vermindert die Wahrscheinlichkeit der Infektion einer Person sowie der Übertragung auf weitere Personen, aber insbesondere einen schwerwiegenden Verlauf der Erkrankung. Sie kann durch die regelmäßige und situationsgerechte Durchführung von Antigenschnelltests flankiert werden. Eine aktive Förderung von Impfung und anlassbezogener Testung durch den Arbeitgeber, beispielsweise durch Information und Aufklärung durch die Betriebsärzte sowie Impf- und Testangebote, ist daher von hohem Wert für die Risikominimierung im Betrieb.

⁶ BAuA – Antworten auf häufig gestellte Fragen zur Lüftung:
www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/FAQ/03-FAQ_node.html

4.2 Impfschutz

Im Fall der SARS-Cov-2-Pandemie wurden Impfstoffe entwickelt, die von der Ständigen Impfkommission für entsprechende Personengruppen angepasst empfohlen werden. Die Wirksamkeit und Sicherheit der Impfstoffe werden in Deutschland durch das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) beurteilt. Demnach sind COVID-19-Impfstoffe indiziert zur aktiven Immunisierung zur Vorbeugung der durch das SARS-CoV-2-Virus verursachten Erkrankung⁷.

Die Impfstoffe zum Schutz vor COVID-19 wurden in der EU zugelassen, weil sie einen substantziellen Schutz bieten⁸.

Nach derzeitigem Kenntnisstand schützt die Impfung vor einem schweren Krankheitsverlauf. Erkrankt man trotz Impfung (Impfdurchbruch), ist die Gefahr eines schweren Krankheitsverlaufes nicht ausgeschlossen, aber viel geringer. Ein betriebliches Angebot zum Impfen kann damit über den Eigenschutz hinaus zugleich auch einen Beitrag zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit eines Betriebes und zur Entlastung des Gesundheitswesens leisten. Ein gutes Beispiel hierfür ist die betrieblich angebotene Gripeschutzimpfung. Wie diese können COVID-19-Impfungen auf Grundlage des § 20 Sozialgesetzbuch V (SGB V) als Präventionsangebot stattfinden. Betriebliche Impfungen stellen jedoch keinen Ersatz für weitere Maßnahmen im Arbeits- und Gesundheitsschutz dar.

Das Robert Koch-Institut (RKI) empfiehlt zum Zeitpunkt der Erstellung der hier vorliegenden Empfehlung mit Verweis auf die STIKO, unabhängig vom Impfstatus die allgemein empfohlenen Schutzmaßnahmen (AHA+L) weiterhin einzuhalten⁹.

4.3 Diagnostische Tests

Der Nachweis von SARS-CoV-2 stellt eine wesentliche Säule bei der Erkennung der Infektion und entsprechender Behandlung sowie bei der Einleitung weiterer Infektionsschutzmaßnahmen im jeweiligen Umfeld dar.

Zwei Methoden kommen zur Anwendung:

1. Der Nachweis der Erbsubstanz des Virus mittels verschiedener PCR-Verfahren, die jedoch labortechnisch aufwendig sind und
2. der Nachweis charakteristischer Proteine des Virus mittels Antigen(Ag)-Schnelltest, der als Point-of-care-Test auch am Arbeitsplatz ohne größeren Aufwand durchführbar ist¹⁰.

Diagnostische Test stellen immer nur den Infektionsstand des Getesteten zum Zeitpunkt der Probennahme dar.

Anlassbezogen können Ag-Schnelltest in einer epidemischen Situation dazu beitragen, Infektionsketten im Arbeitsumfeld zu erkennen und zu unterbrechen. Dabei gilt:

- i. Verwendung von qualitätsgesicherten Tests¹¹,
- ii. Durchführung der Tests oder Selbsttests unter Anleitung von geschultem Personal,
- iii. Positive Ag-Schnelltestergebnisse müssen medizinisch mit einem PCR-Test abgeklärt werden.

⁷ siehe www.pei.de/DE/Arzneimittel/impfstoffe/covid-19/covid-19-node.html, Stand 29.11.2021

⁸ positive Nutzen-Risiko-Bilanz; www.pei.de/SharedDocs/FAQs/DE/coronavirus/zulassungsprozesse-impfstoff/4-coronavirus-was-ist-bedingte-zulassung.html, Stand 23.04.2021

⁹ siehe www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/stiko_node.html

¹⁰ www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/08/Art_01.html

¹¹ www.pei.de/DE/newsroom/dossier/coronavirus/coronavirus-inhalt.html?cms_pos=8 gem. § 1 (1) CoronavirusTestV

Betriebliche Anlässe für Testangebote können z. B. sein: Betriebsnotwendige Tätigkeiten mit längeren (10 min) und engeren (<1,5 m) Kontakten zwischen Personen in geschlossenen Räumen, Kundenkontakte, gemeinsame Fahrten in Fahrzeugen, Tätigkeit als Ersthelfer. Eine anlassbezogene Testung unabhängig vom Impf- bzw. Genesungsstatus kann eine sinnvolle Ergänzung als Mittel des Fremdschutzes darstellen.

5 Schutzmaßnahmen bei der Arbeit

Grundsätzlich gilt für den Infektionsschutz auch unter pandemischen Bedingungen die Anwendung des TOP-Prinzip am Arbeitsplatz. Das bedeutet, dass technischen Schutzmaßnahmen Vorrang vor organisatorischen Maßnahmen haben und diese wiederum vor personenbezogenen Schutzmaßnahmen angewendet werden müssen. Ist die Umsetzung technischer und organisatorischer Maßnahmen nicht möglich oder reichen diese zum Erreichen des Schutzniveaus allein nicht aus, kann z. B. das Tragen von Persönlicher Schutzausrüstung sinnvoll sein.

5.1 Lüftung¹²

Der Austausch der Raumluft mit der Außenluft vermindert die Konzentration luftgetragener Viren im Raum. Im Freien und beim Einhalten der Abstandregelung sind Infektionsgeschehen aufgrund des Verdünnungseffektes mit der Außenluft selten.

Die grundlegenden Anforderungen an die Lüftung werden durch die Technische Regel für Arbeitsstätten ASR A3.6¹³ „Lüftung“ konkretisiert – sowohl für freie Lüftung als auch für raumlufttechnische Anlagen (RLT-Anlagen). Insbesondere in mehrfach belegten Räumen ist durch intensives und fachgerechtes Lüften ein ausreichender Luftaustausch sicherzustellen¹⁴. Für RLT-Anlagen, die einen ausreichend hohen Außenluftanteil zuführen oder über geeignete Einrichtungen zur Verringerung einer Virenbelastung (z. B. Filter) verfügen, ist das Übertragungsrisiko von SARS-CoV-2 bei Einhaltung des Abstandes geringer einzustufen. RLT-Anlagen müssen sachgerecht eingerichtet, betrieben und instandgehalten werden (Reinigung, Filterwechsel usw.). Zur Beurteilung der Raumluftqualität kann die CO₂-Konzentration herangezogen werden. Eine CO₂-Konzentration bis zu 1.000 ppm ist akzeptabel, aber wenn möglich zu unterschreiten. Als ergänzende Maßnahme des Infektionsschutzes am Arbeitsplatz können in ausgewählten Anwendungsfällen, wenn keine ausreichende Lüftung über die Fenster erfolgen kann und keine maschinelle Lüftung vorhanden ist, zusätzlich mobile Raumlüftreiniger eingesetzt werden¹⁵. Eine Verminderung der CO₂-Konzentration kann mit mobilen Raumlüftreinigern jedoch nicht erzielt werden.

5.2 Gestaltung der Arbeitsumgebung¹⁶

Arbeitsplätze können zur Einhaltung der Abstandsregel so angeordnet werden, dass zwischen den Beschäftigten ein Abstand von mindestens 1,5 m eingehalten werden kann. Ist dies nicht möglich, kann als technische Maßnahme u. U. die Installation von Abtrennungen (vorzugsweise aus transparentem Material) hilfreich sein. Auf Verkehrswegen und sonstigen Flächen kann z. B. durch Markierungen das Einhalten der Abstandsregel unterstützt werden.

¹² BAuA – Antworten auf häufig gestellte Fragen zur Lüftung:
www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/FAQ/03-FAQ_node.html

¹³ www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/ASR/ASR-A3-6.html

¹⁴ www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/Infektionsschutzgerechtes-Lueften-in-der-Pandemie.html

¹⁵ baa: Fokus – Erweiterter Infektionsschutz durch mobile Raumlüftreiniger?:
www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Fokus/Raumlueftreiniger.html

¹⁶ BAuA – SARS-CoV-2 FAQ und weitere Informationen:
www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/FAQ/FAQ_node.html

Homeoffice als Form mobiler Arbeit kann darüber hinaus eine übergeordnete Maßnahme darstellen, um eine Kontaktreduktion mit dem Ziel einer Unterbrechung von Infektionsketten herzustellen.

5.3 Hygiene

Die Verbreitung respiratorischer Viren durch infizierte Beschäftigte und die Übertragung zwischen Beschäftigten kann vermindert werden durch:

(1) das Tragen mindestens eines medizinischen Mund-Nase-Schutzes (MNS) durch die Beschäftigten. Der MNS hält erregerehaltige Tröpfchen/Bioaerosole beim Husten oder Niesen zurück, sodass die Freisetzung der Infektionserreger reduziert bzw. die Auswurfweite verringert wird. Das Tragen eines MNS ist insbesondere dann hilfreich, wenn arbeitsbedingt die Abstandregel nicht eingehalten werden kann und technische Maßnahmen oder geeignete organisatorische Maßnahmen nicht umsetzbar sind.

Hinweis: Das Tragen von Mund-Nase-Schutz, welcher die Freisetzung und damit die Konzentration virushaltiger Aerosole und hierdurch das Infektionsrisiko senkt, schützt nicht vor der Inhalation von virushaltigen Aerosolen. Es dient ausschließlich dem Fremdschutz. Für einen Eigenschutz ist Persönliche Schutzausrüstung (Kap 5.4) erforderlich.

- (2) das Einhalten der Hygieneetikette z. B. der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA¹⁷):
- a) ausreichenden Abstand zu anderen Personen wahren, mindestens 1,5 m;
 - b) beim Husten oder Niesen von anderen Personen abwenden, in Einwegtaschentuch husten oder niesen und dieses unverzüglich im Anschluss in einen verschließbaren Müllbehälter geben;
 - c) sofern kein Tuch verfügbar ist, in die Ellenbeuge husten oder niesen
- (3) die Beachtung der Regeln für Händehygiene¹⁸ und
- (4) die Kontaktvermeidung

Um Infektionsgefährdungen zu vermeiden, bleiben alle Personen und Beschäftigten mit ungeklärten respiratorischen oder anderen Symptomen, die auf eine Infektion hindeuten, zu Hause bzw. werden umgehend nach Hause geschickt.

5.4 Persönliche Schutzausrüstung (PSA)¹⁹

Personenbezogene Schutzmaßnahmen in Form persönlicher Schutzausrüstung, z. B. eine Atemschutzmaske der Klasse FFP2, stellen nicht zuletzt aufgrund ihres belastenden Charakters durch den erhöhten Atemwiderstand immer das letzte Mittel der Wahl dar und müssen auf das notwendige Mindestmaß beschränkt bleiben. PSA kann im Ergebnis einer Gefährdungsbeurteilung für eine konkrete Tätigkeit nach Abwägung technischer oder organisatorischer Maßnahmen notwendig sein.^{20, 21}

¹⁷ Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): www.bzga.de

¹⁸ www.infektionsschutz.de/haendewaschen/

¹⁹ BAuA – SARS-CoV-2 FAQ und weitere Informationen: www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/FAQ/FAQ_node.html

²⁰ BAuA – Auswahl und Benutzung von PSA www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/FAQ/26-FAQ_node.html

²¹ BAuA – Technische und rechtliche Anforderungen an PSA www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/FAQ/27-FAQ_node.html

Hinweis: Beim Einsatz von Atemschutzmasken ist besonders auf das richtige Auf- und Absetzen sowie das Tragen zu achten, damit die Schutzwirkung besteht. Das Tragen von PSA kann ohne regelmäßige professionelle Schulung eine Infektion mit virushaltigen Aerosolen nicht gänzlich verhindern.

5.5 Maßnahmen zum Schutz vor Auswirkungen der Pandemie durch psychische Belastungen

Pandemiebedingte psychische Belastungen können neben allgemeinen Gesundheitsgefährdungen²² auch zu einem erhöhten Infektionsrisiko beitragen, wenn hierdurch z. B. Schutzmaßnahmen vernachlässigt werden. Daher sind insbesondere Maßnahmen zu ergreifen, die die Umsetzung der Infektionsschutzmaßnahmen auch unter psychischer Belastung gewährleisten. Maßnahmen zur Vermeidung von Arbeitsüberlastung in Gesundheitsberufen enthält die TRBA 400 Kapitel 6²³. Darüber hinaus sollten bei der Gefährdungsbeurteilung z. B. auch Maßnahmen zum Schutz vor Erschwerissen der Arbeit mit Kunden einschließlich des Umgangs mit Konflikten und Aggressionen z. B. durch Konflikttraining oder Maßnahmen zum aktiven Umgang mit Ängsten vor einer Infektion z. B. durch Beratungsangebote hinreichend berücksichtigt werden²⁴.

6 Zusammenwirken, Kommunikation und Unterweisung

Für den Erfolg der Schutzmaßnahmen sind das Zusammenwirken der betrieblichen Akteure und eine hohe Akzeptanz seitens der Beschäftigten von zentraler Bedeutung. Durch eine fachkundige Beratung durch die betrieblichen Akteure des Arbeitsschutzes bei der Festlegung von Maßnahmen können diese an die Verhältnisse und speziellen Rahmenbedingungen vor Ort angepasst werden. Dabei kommt einer offenen und fachlich fundierten Kommunikation ebenso wie der Unterweisung nach § 12 Arbeitsschutzgesetz eine hohe Bedeutung zu. Die Regelungen und Schutzmaßnahmen müssen klar sein, sodass sie verständlich kommuniziert werden können und mögliche psychische Belastungen berücksichtigen. Sie sind Voraussetzung dafür, dass sich Beschäftigte sicher an ihrem Arbeitsplatz verhalten können und mögliche Gefährdungen und resultierende Maßnahmen verstehen. Vielfach sind es geänderte organisatorische und personenbezogene Schutzmaßnahmen, die u. U. im Verlauf des Infektionsgeschehens auf regionaler Ebene angepasst werden. Nur wenn sie aktuell sind und von allen verstanden sowie verlässlich angewendet werden, sind sie in der Breite wirksam. Das individuelle Verhalten jedes bzw. jeder Einzelnen (social compliance) ist von hoher Bedeutung für den Infektionsschutz und trägt wesentlich zum Erfolg der Maßnahmen bei. Einen wichtigen Beitrag dazu leisten Impfungen, mit denen Beschäftigte ihr individuelles Risiko schwerer Krankheitsverläufe senken können. Dabei ist Selbstbestimmungsrecht der Beschäftigten zu achten und eigenverantwortliches Handeln im Rahmen des Möglichen zu unterstützen.

²² BAuA – Antworten auf häufig gestellte Fragen zu psychosozialen Risiken:
www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/FAQ/14-FAQ_node.html

²³ www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/TRBA/TRBA-250.html

²⁴ www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/FAQ/29-FAQ_node.html;
DGUV (2020): FBGIB-005 „Psychische Belastung und Beanspruchung von Beschäftigten während der Coronavirus-Pandemie“, <https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/3901>