



Beschluss 21/2020 des ABAS, aktualisiert am 11. Januar 2021

Empfehlung des Ausschusses für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS) zu „Arbeitsschutzmaßnahmen bei der Durchführung von Impfungen gegen SARS-CoV-2 in Impfzentren“

Der hier vorliegende Beschluss gibt Empfehlungen zu Arbeitsschutzmaßnahmen bei Tätigkeiten in zentralen Impfstätten. Die Schutzmaßnahmen leiten sich aus der Biostoffverordnung (BioStoffV), der TRBA 250 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“, der TRBA 255 „Arbeitsschutz beim Auftreten von nicht impfpräventablen respiratorischen Viren mit pandemischem Potenzial im Gesundheitsdienst“ sowie der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel ab. Weitere arbeitsschutzrechtliche Regelungen bleiben von dieser Empfehlung unberührt und gelten weiterhin.

1 Infektionsrisiko

Bei der COVID-19-Erkrankung können prä- und asymptomatische Personen (z. B. zu impfende Personen oder Beschäftigte in Impfzentren) SARS-CoV-2 übertragen. Dementsprechend besteht bei der Durchführung von Impfungen ein Infektionsrisiko durch unerkannte Virusausscheider, die sowohl auf Seiten der Impfenden als auch auf Seiten der zu impfenden Personen auftreten können. Möglicherweise besteht ein zusätzliches Infektionsrisiko durch Erreger wie z. B. Tuberkulose, HIV und Hepatitis-Viren.

2 Grundsätzliche Maßnahmen

2.1 Beschäftigte

1. Für das gesamte Impfzentrum ist ein Hygieneplan (inklusive Hautschutzplan unter Einbeziehung eines Desinfektionsplans) zu erstellen.
2. In Impfzentren tätige Beschäftigte mit ungeklärten respiratorischen oder anderen Symptomen, die auf eine Infektion hindeuten, dürfen die Impfstätte nicht aufsuchen.
3. Für die Vergabe der Impftermine sind telefonische oder elektronische Terminvereinbarungen zu organisieren. Dies bietet die Möglichkeit z. B. lange Warteschlangen, Raumüberbelegungen oder Personenanhäufungen zu vermeiden.
4. Bei der telefonischen Terminvereinbarung, spätestens jedoch vor Ort, ist zu erfragen, ob die zu impfende Person frei von aktuellen respiratorischen oder sonstigen Symptomen ist, die auf eine Infektionserkrankung hindeuten.
5. Tätigkeiten an zu impfenden Personen mit ungeklärten respiratorischen oder anderen Symptomen, die auf eine Infektionserkrankung hindeuten, sind in den Impfzentren nicht vorzusehen. Eine medizinische Abklärung der Symptomatik (siehe RKI) hat außerhalb des Impfzentrums zu erfolgen. Alle Beschäftigten tragen im Impfzentrum grundsätzlich

MNS (medizinischen Mund-Nasen-Schutz nach DIN EN 14683). Kann der Abstand von 1,5 m zu den zu impfenden Personen nicht eingehalten werden und sind keine Trennwände etc. möglich, ist FFP2-Atemschutz ohne Ausatemventil zu tragen.

Für die Begrenzung der Tragezeiten wird auf die TRBA 255 verwiesen. Für die Arbeitsmedizinische Vorsorge gelten die Vorgaben der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV).

6. Im Impfzentrum ist auf eine besondere Handhygiene zu achten; hierfür sind für die Beschäftigten ausreichend berührungslose Handdesinfektionsmittelspender (Desinfektionsmittel: mindestens „begrenzt viruzid“) oder Handwaschgelegenheiten bereitzustellen.
7. Flächen, die in Handkontakt mit zu impfenden Personen standen, sind anschließend desinfizierend zu reinigen.
8. Vor Tätigkeitsaufnahme erfolgt die Unterweisung zu den Schutzmaßnahmen aller im Impfzentrum tätigen Beschäftigten.

2.2 Zu impfende Personen

1. Zu impfende Personen und ggf. deren Begleitperson sollten bereits im Vorfeld am Telefon oder mittels digitaler Medien über das Konzept der Abstands- und Hygieneregeln in den Räumlichkeiten des Impfzentrums informiert werden. Ebenfalls sollte auf das Tragen und die richtige Handhabung des MNS vor dem Betreten der Räume hingewiesen werden.
2. Die zu impfenden Personen und ggf. deren Begleitperson sind, z. B. durch Aushang, darauf hinzuweisen, die bereits vor den Einrichtungen geltenden Konzepte zu Abstands- und Verhaltensregeln (z. B. bei Warteschlangen vor den Impfzentren) zu befolgen.
3. Die zu impfenden Personen und ggf. deren Begleitperson dürfen das Impfzentrum nur mit einem medizinischen Mund-Nasen-Schutz (nach DIN EN 14683) oder einer FFP2-Atenschutzmaske betreten. Ggf. ist medizinischer Mund-Nasenschutz bereitzustellen.
4. Vor dem Betreten des Impfzentrums desinfizieren sich die zu impfenden Personen und ggf. ihre Begleitperson die Hände. Dafür sind Betriebsanweisungen zur korrekten Durchführung der Händedesinfektion auszuhängen und ausreichend berührungslose Handdesinfektionsmittelspender mit Desinfektionsmittel mit mindestens begrenzt viruzider Wirkung zur Verfügung zu stellen.
5. Bei Verschmutzung oder Durchfeuchtung des MNS, ist dieser durch einen neuen zu ersetzen. Vor dem Aufsetzen müssen die Hände erneut desinfiziert werden. MNS ist für den Wechsel vorzuhalten, Abfallbehälter und Desinfektionsmittelspender müssen in entsprechender Anzahl und an zentralen Orten aufgestellt werden.

3 Umgang mit dem Impfstoff

3.1 Impfstofflagerung und -transport

Die Impfstoffe sind entsprechend den Herstellerangaben zu lagern und zu transportieren. Bei Tätigkeiten mit unbeschädigten, sicher verpackten Impfstoffen sind keine besonderen Schutzmaßnahmen notwendig. In Abhängigkeit von der Lagertemperatur sind ggf. Kälteschutzhandschuhe oder weitere Maßnahmen des Arbeitsschutzes bei der Handhabung, z.B. bei Transport und Zwischenlagerung von Trockeneis, erforderlich.

3.2 Aufbereitung von Impfstoffen

Je nach Gebindegröße und -art, in der die Impfstoffe geliefert werden, sind geeignete Räumlichkeiten vorzusehen, in denen die Impfstoffe sicher vorbereitet und gelagert werden können. Die Impfstoffaufbereitung, z. B. eine Portionierung oder die Beladung der Injektionsspritzen, hat durch fachkundiges Personal und unter Wahrung aseptischer Bedingungen zu erfolgen.

4 Weitere Maßnahmen des Arbeitsschutzes

4.1 Grundsätze im Impfzentrum

4.1.1 Räumlichkeiten

1. In den Räumlichkeiten des Impfzentrums sind die Abstandsregeln (mind. 1,5 m) zwischen den Personen einzuhalten oder es ist durch technische Maßnahmen (z. B. ausreichend dimensionierte Trennscheiben/-elemente) ein adäquater Ersatz zu schaffen (siehe SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel). Ausnahmen stellen notwendige medizinische Untersuchungen (z. B. in der Erste-Hilfe-Station) oder der Impfvorgang selbst dar.
2. Durch eine eindeutig geregelte und gekennzeichnete Personenführung im Einbahnstraßen-System ist dafür Sorge zu tragen, dass die Abstandsregeln z. B. auch in Stehend-Wartebereichen oder im Zu- und Abgang der Räumlichkeiten eingehalten werden können.
3. In allen Räumlichkeiten des Impfzentrums sind mindestens die Vorgaben der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel zum infektionsschutzgerechten Lüften sowie deren Empfehlungen zu Raumluftechnischen Anlagen einzuhalten.
4. Für die Beschäftigten sind ausreichend dimensionierte Pausenräume einzurichten, die ein Einhalten der Abstandsregeln sowie infektionsschutzgerechtes Lüften während der Nutzung ermöglichen. Sollte dies nicht möglich sein, sind technische Maßnahmen (z. B. ausreichend dimensionierte Trennscheiben/-elemente) auf und zwischen den Tischen zu installieren (SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel).
5. Für die Beschäftigten sind Umkleieräume (siehe TRBA 250 Abschnitt 4.1.8) und getrennte Ablagemöglichkeiten für Straßenkleidung und Persönliche Schutzausrüstungen, unter Berücksichtigung der Einhaltung der Abstandsregeln, einzurichten.

4.1.2 Gesprächsführung (z. B. Impfaufklärung)

Sofern aus logistischen Gründen Impfaufklärung und Impfdurchführung von unterschiedlichen Personen in separaten Räumen durchgeführt werden, gelten ebenfalls die Abstandsregeln (mind. 1,5 m) zwischen zu impfender und beratender Person, die Einhaltung der Maßnahmen zum infektionsschutzgerechten Lüften (Frischlufzufuhr im Raum/Raumlufttechnik) sowie, falls der erforderliche Abstand von 1,5 m nicht eingehalten werden kann, das Aufstellen transparenter Trennbarrieren zwischen den Gesprächspartnern.

4.2 Schutzmaßnahmen beim Impfen

1. Es muss aufgrund der hohen Anzahl körpernaher Tätigkeiten beim Impfen von einer im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung erhöhten Infektionsgefährdung für den Impfenden ausgegangen werden. Aus Gründen des Arbeitsschutzes sollten möglichst nur diejenigen Beschäftigten impfen, die auch selbst geimpft sind und einen Impfschutz aufgebaut haben. Die Impfung ist unter den vorgenannten Bedingungen Bestandteil der Arbeitsmedizinischen Vorsorge und den Beschäftigten anzubieten (siehe § 5 Absatz 1 ArbMedVV in Verbindung mit Anhang Teil 2, Absatz 2, Nummer 2, Buchstabe a ArbMedVV und Abschnitt 5.2.2 SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel).
2. Das Personal im Impfzentrum trägt bei jeglichem Kontakt mit zu impfenden Personen unterhalb von 1,5 m Abstand folgende Persönliche Schutzausrüstungen:
 - FFP2-Atemschutzmaske ohne Ausatemventil (s. TRBA 250 Abschnitt 3.4.2, Absatz 2, 2. Spiegelstrich, 1. Halbsatz i. V. m. Abschnitt 4.2.6, Absatz 3, letzter Satz),
 - Visier oder Schutzbrille,
 - an der Vorderseite durchgehend geschlossenen Schutzkittel,
 - medizinische Handschuhe zum einmaligen Gebrauch (nach DIN EN 455 Teile 1 bis 3 bzw. DIN EN 374 Teil 1), u. a. mit einem Accepted Quality Level AQL ≤ 1,5.

Die Einwegschutzhandschuhe sind bei Defekt auszutauschen oder bei Wechsel der Tätigkeit abzulegen.

Zu beachten sind außerdem die in der ArbMedVV enthaltenen weiteren Anlässe arbeitsmedizinischer Vorsorge (z. B. hinsichtlich Atemschutz, Wechsel der Schutzausrüstungen und Feuchtarbeit durch das Tragen von Handschuhen).

3. Die Impfung soll nur durch fachkundiges medizinisches Personal durchgeführt werden. Hierbei sollte möglichst vermieden werden, dass Beschäftigte eingesetzt werden, die aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie besonders schutzbedürftig sind.
4. Organisatorische Maßnahmen sollten ein ungestörtes, unterbrechungsfreies und konzentriertes Arbeiten ermöglichen, um das Risiko von Stichverletzungen zu minimieren.

4.3 Erste-Hilfe

Aus Gründen des Arbeitsschutzes sollten - vor allem in Impfzentren ohne vorherige Testung der zu impfenden Personen - nur diejenigen Beschäftigten als Ersthelfer eingesetzt werden, die auch selbst geimpft sind und einen Impfschutz aufgebaut haben.

Sollte dies nicht möglich sein, sind von den Beschäftigten Persönliche Schutzausrüstungen gemäß Abschnitt 4.2 zu tragen. Die Vorgaben über Tragezeiten und Arbeitsmedizinische Vorsorge sind zu beachten.

4.4 Nichtmedizinisches Personal (z. B. Pförtner, Sicherheitspersonal) und Betreuer während der Beobachtungszeit nach der Impfung

Zum Schutz für Beschäftigte wie Sicherheitspersonal, Ordner, Pförtner oder Betreuer der Geimpften (Beobachtung nach der Impfung) ist Folgendes, auch beim Einsatz von Fremdfirmen, zu berücksichtigen:

1. Tragen von MNS (medizinischer Mund-Nasen-Schutz nach DIN EN 14683),
2. Tragen von Einwegschutzhandschuhen (s. Abschnitt 4.2 Nummer 2), wenn direkter Kontakt notwendig sein sollte (z.B. bei Betreuungsaufgaben),
3. Für den Fall, dass mit Situationen zu rechnen ist, in denen der Sicherheitsabstand von 1,5 m nicht eingehalten werden kann, z. B. weil unberechtigte Personen die Impfstätte betreten wollen, sind Persönliche Schutzausrüstungen wie Schutzhandschuhe und FFP-2-Atemschutzmasken ohne Ausatemventil sowie Augenschutz (Gesichtsvisionier oder Bügelbrille) an leicht erreichbarer Stelle vorzuhalten.

4.5 Reinigungspersonal

Zum Schutz für die Beschäftigten des Reinigungspersonals ist Folgendes, auch beim Einsatz von Fremdfirmen, zu berücksichtigen:

1. Tragen von Schutzkitteln, je nach Tätigkeit von wasserundurchlässigen Schürzen,
2. Tragen von desinfektions- und reinigungsmittelbeständigen Schutzhandschuhen,
3. Tragen von MNS (medizinischer Mund-Nasen-Schutz nach DIN EN 14683),
4. Lage der Reinigungszeiten möglichst außerhalb der Impfzeiten,
5. Räumliche Trennung der Beschäftigten bei der Durchführung der Reinigungsarbeiten (Einzelarbeit in einem Raum/Bereich).

Weitere Hinweise gibt die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel.

5 Sanitäre Anlagen

Es sind sanitäre Anlagen in ausreichender Zahl vorzuhalten. Für Beschäftigte und zu impfende/geimpfte Personen sind getrennte Toiletten vorzusehen und entsprechend auszuweisen (siehe TRBA 250 Abschnitt 4.2.2).

6 Abfallentsorgung

Spitze und scharfe Gegenstände sind in bruch- und durchstichsicheren mit Biogefährdung gekennzeichneten Einwegbehältnissen zu sammeln und zu verpacken. Die Größe der Einwegbehältnisse soll sich an der zu erwartenden Abfallmenge orientieren und die Behältnisse sind in ausreichender Anzahl vorzuhalten. Bei Impfstoff-Resten, die Vektor-Impfstoffe enthalten

(aktive, wenn auch attenuierte Viren) sind die Anforderungen an die Abfallentsorgung gemäß des Abfallentsorgungsrechtes einzuhalten.

Für Abfälle, an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht keine besonderen Anforderungen gestellt werden, wie z. B. Handschuhe, Papiertücher, Tupfer und sonstiges Material sowie fest verschlossene Behälter nach Absatz 1, werden nach Impfdurchführung in flüssigkeitsdichten und reißfesten Müllsäcken gesammelt und entsorgt.

Weitere Hinweise zur Abfallentsorgung gibt die TRBA 250 Abschnitt 4.2.5 Absatz 6.

Literaturhinweise

1. ABAS: TRBA 250 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“: <https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regel-werk/TRBA/TRBA-250.html>
2. ABAS: TRBA 255 „Arbeitsschutz beim Auftreten von nicht impfpräventablen respiratorischen Viren mit pandemischem Potenzial im Gesundheitsdienst“: <https://www.baua.de/DE/Aufgaben/Geschaeftsfuehrung-von-Ausschuessen/ABAS/pdf/TRBA-255.pdf>
3. ABAS: Beschluss 1/2020 des ABAS „Begründung zur Einstufung des Virus SARS-CoV-2 in Risikogruppe 3“: <https://www.baua.de/DE/Aufgaben/Geschaeftsfuehrung-von-Ausschuessen/ABAS/pdf/SARS-CoV-2.pdf?blob=publicationFile&v=12>
4. ABAS: Beschluss 6/2020 des ABAS „Empfehlung des ABAS zu Arbeitsschutzmaßnahmen bei Probenahme und Diagnostik von SARS-CoV-2“: https://www.baua.de/DE/Aufgaben/Geschaeftsfuehrung-von-Ausschuessen/ABAS/pdf/SARS-CoV-2_6-2020.pdf?blob=publicationFile&v=5
5. Biostoffverordnung (BioStoffV): Verordnung über Sicherheit und Gesundheitschutz bei Tätigkeiten mit Biologischen Arbeitsstoffen vom 15.07.2013, BGBl I 2013, S. 2514; aktuelle Fassung: www.gesetze-im-internet.de/biostoffv_2013/
6. BMAS: SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel: <https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/AR-CoV-2/AR-CoV-2.html>
7. DIN EN 14683 Medizinische Gesichtsmasken – Anforderungen und Prüfverfahren, Ausgabe Oktober 2019, Beuth Verlag GmbH, Berlin; www.beuth.de/de/norm/din-en-14683/311258244
8. DIN EN ISO 374-1: Schutzhandschuhe gegen gefährliche Chemikalien und Mikroorganismen - Teil 1: Terminologie und Leistungsanforderungen für chemische Risiken, Ausgabe 2018-10; www.beuth.de/de/norm/din-en-iso-374-1/294249464
9. DIN EN 455 Teil 1-3: Medizinische Handschuhe zum einmaligen Gebrauch - Teil 1: Anforderungen und Prüfung auf Dichtheit, Ausgabe 2020-7, www.beuth.de/de/norm/din-en-455-1/317510501; Teil 2: Anforderungen und Prüfung der physikalischen Eigenschaften, Ausgabe 2015, www.beuth.de/de/norm/din-en-455-2/222811394; Teil 3: Anforderungen und Prüfung für die biologische Bewertung, Ausgabe 2015, www.beuth.de/de/norm/din-en-455-3/222811472
10. DGUV: FBRCI-102 „Maßnahmen zum sicheren Transport durch Trockeneis gekühlter Impfstoffe: <https://publikationen.dguv.de/regelwerk/publikationen-nach->

- [fachbereich/rohstoffe-und-chemische-industrie/gefahrstoffe/4015/fbrci-102-massnahmen-zum-sicheren-transport-durch-trockeneis-gekuehlter-impfstoffe](#)
11. EU: Richtlinie 2000/54/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 18. September 2000 über den Schutz der Arbeitnehmer gegen Gefährdung durch biologische Arbeitsstoffe bei der Arbeit: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/HTML/?uri=CELEX:32000L0054&from=DE>
 12. LAGA-Richtlinien M18: Vollzugshilfe zur Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes: https://www.laga-online.de/documents/m_2_3_1517834373.pdf
 13. PSA-Benutzungsverordnung (PSA-BV): „Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Benutzung persönlicher Schutzausrüstungen bei der Arbeit“ 1996; aktuelle Fassung: www.gesetze-im-internet.de/psa-bv/PSA-BV.pdf
 14. RKI: Beschluss der STIKO für die Empfehlung der COVID-19-Impfung und die dazugehörige wissenschaftliche Begründung: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/02_21.pdf
 15. RKI: Aufklärungsmerkblatt zur COVID-19-Impfung mit mRNA-Impfstoff: <https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/COVID-19-Aufklaerungsbogen-Tab.html>
 16. Vereinbarung über die Delegation ärztlicher Leistungen an nichtärztliches Personal in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung gemäß § 28 Abs. 1 S. 3 SGB V https://www.kbv.de/media/sp/24_Delegation.pdf
 17. Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) vom 18.12.2008 (BGBl. I, S. 2768), zuletzt geändert durch Artikel 3 Absatz 1 der Verordnung vom 15.11.2016 (BGBl. I, S. 2549) mit Wirkung vom 19.11.2016; www.gesetze-im-internet.de/arbmedvv/
 18. WHO: [https://www.who.int/publications/i/item/laboratory-biosafety-guidance-related-to-coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications/i/item/laboratory-biosafety-guidance-related-to-coronavirus-disease-(covid-19))