

# SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard für freiberuflich und ambulant tätige Hebammen

(Stand: 04. 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 freiberufliche, in eigener Praxis sowie ambulant tätige Hebammen 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 Hebammen 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 Betrieben umgesetzt werden. Damit bietet er Hilfestellung für Hebammen bei der Erfüllung ihrer Pflichten zum Schutz 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 Beschäftigten bestehen.

Andere Lösungen können bei abweichenden Rechtsvorschriften der Bundesländer zum Schutz der Beschäftigten 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 freiberuflich und ambulant tätige Hebammen)**

Die Verantwortung für die Umsetzung notwendiger Infektionsschutzmaßnahmen trägt der Arbeitgeber oder die Arbeitgeberin 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. Die betriebliche Interessenvertretung, sofern vorhanden, muss beteiligt werden.

### **1. Arbeitsplatzgestaltung**

Der Mindestabstand von 1,5 Metern muss in allen Räumen eingehalten werden. Dies betrifft vor allem:

- die Tätigkeiten in der Praxis
- die Tätigkeiten im häuslichen Umfeld der betreuten Frauen
- die Praxisräume

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-hebammen](http://www.bgw-online.de/corona-hebammen) finden Sie zudem:

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

In jedem Fall muss ein angemessener Bewegungsraum berücksichtigt werden. Die 10-Quadratmeter-Regel in Kombination mit der Abstandsregel kann dazu führen, dass sich in den bestehenden Räumlichkeiten weniger Personen aufhalten können.

An Stellen, an denen das Einhalten des Mindestabstands von 1,5 Metern nicht sichergestellt werden kann, müssen weitere Schutzmaßnahmen ergriffen werden, beispielsweise in Praxisräumen:

- bisher anderweitig verwendete Räumlichkeiten nutzen

- Mobiliar anders anordnen, Sitzgelegenheiten reduzieren und zuordnen

Eventuell sind in der Hebammenpraxis transparente Abtrennungen zwischen einzelnen Büroarbeitsplätzen oder an einer Empfangstheke anzubringen.

Der zum Arbeiten notwendige Bewegungsfreiraum und die erforderliche natürliche oder technische Lüftung (raumluftechnische Anlage (RLT-Anlage)) oder Klimatisierung darf durch Abtrennungen nicht beeinträchtigt werden.

## 2. Sanitär- und Pausenräume

In den Räumen der Praxis sind ausreichend hautschonende Flüssigseife, Händedesinfektionsmittel und Einmalhandtücher (aus Papier oder Textil) zur Verfügung zu stellen. Die Verwendung von Warmlufttrocknern soll vermieden werden. Darüber hinaus müssen geeignete Hautschutz- und Hautpflegemittel zur Verfügung stehen. Händewaschregeln sind auszuhängen. Einen Hautschutz- und Händehygieneplan finden Sie unter:

- [www.bgw-online.de/media/BGW06-13-030](http://www.bgw-online.de/media/BGW06-13-030)

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. Es wird empfohlen, das Lüften im häuslichen Umfeld so zu organisieren, dass bereits vor Ankunft gelüftet wird. Ein weiterer regelmäßiger Luftaustausch sollte alle 20 Minuten erfolgen. Dies gilt für alle Wohn-, Praxis-, Pausen- und Sanitärräume – auch bei ungünstiger Witterung. Empfohlen wird eine Stoßlüftung:

- Fenster 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).

Das Übertragungsrisiko von SARS-CoV-2 über raumluftechnische 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, sollten 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 jeweils geprüft werden. Es ist dabei zu vermeiden, dass Dritte im Raum durch direktes Anblasen gefährdet werden. Auch bei 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 instandgehalten werden (Reinigung, Filterwechsel usw.). Die Geräte müssen mit geeigneten Filtern ausgerüstet sein.

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

#### **4. Infektionsschutzmaßnahmen bei Personenbeförderung und Hausbesuchen**

##### **4.1. Infektionsschutzmaßnahmen bei Personenbeförderung im Rahmen von Dienstfahrten**

Die gleichzeitige Nutzung von Fahrzeugen durch mehrere Personen zum Beispiel für Hausbesuche ist möglichst zu vermeiden. Tourenplanungen sind entsprechend zu optimieren. Darüber hinaus ist der Personenkreis, der ein Fahrzeug gemeinsam benutzt, möglichst zu beschränken. Die Einsätze der Teammitglieder müssen dokumentiert werden, damit eine etwaige Infektionskette nachvollzogen werden kann. Sitzen zwei oder mehr Personen im Fahrzeug, tragen alle Mund-Nasen-Schutz.

## Verhaltens- und Hygieneregeln in den Fahrzeugen

Vor der Nutzung der Fahrzeuge müssen die Hände gründlich gereinigt werden. Die Fahrzeuge sollten zusätzlich mit Utensilien zur Händehygiene und Desinfektion, mit Papiertüchern und Müllbeuteln ausgestattet werden. Die Innenräume der Fahrzeuge sind regelmäßig mindestens mit fettlösenden Haushaltsreinigern zu säubern. Nutzen unterschiedliche Personen das Fahrzeug an einem Tag, ist es vor jedem Wechsel der Insassen zu reinigen. Im Fahrzeug ist stets auf ausreichende Lüftung zu achten. Das Gebläse sollte nicht auf Umluft eingestellt sein.

### 4.2. Infektionsschutzmaßnahmen für Hausbesuche

Alle notwendigen Hygiene- und Schutzmaßnahmen gelten auch im häuslichen Umfeld der Schwangeren oder Wöchnerin. Vor den Hausbesuchen müssen diese mit den Beteiligten besprochen und festgelegt werden. Die Maßnahmen sind sowohl von der Hebamme als auch von der betreuten Frau und den im Haushalt befindenden Personen einzuhalten.

Ein ausreichender Abstand von mindestens 1,5 Metern ist, soweit möglich, zwischen den Personen einzuhalten. Körperliche Untersuchungen und anderen körpernahen Hilfestellungen sind davon ausgenommen.

In jeden Haushalt sollte nur das dort benötigte Material (zum Beispiel Wiegetuch) mitgenommen werden, das, soweit möglich, im Haushalt verbleibt (eine Tasche pro Frau).

Bei Verdacht auf oder bekannter COVID-19-Erkrankung der betreuten Frau muss die Hebamme folgende Schutzausrüstung tragen:

- medizinische Einweghandschuhe
- langärmeliger Schutzkittel (alternativ kurzärmeliger Schutzkittel und Armstulpen)
- dicht anliegende Atemschutzmaske (mindestens FFP2-Maske oder gleichwertige Atemschutzmaske)
- Schutzbrille oder Gesichtsschild
- bei Hausgeburt: flüssigkeitsdichte Schürze

Aktuelle Hinweise für die Betreuung von Gebärenden finden Sie auf der Webseite der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie (DGPI): [dgp.de/schwangerschaft-geburt-und-wochenbett](https://dgp.de/schwangerschaft-geburt-und-wochenbett)

Die Empfehlungen des Deutschen Hebammenverbandes im Umgang mit Corona in der Betreuung von Wöchnerinnen sollten berücksichtigt werden: [Kurzanleitung für Wochenbettbetreuung bei Verdacht oder bekannter Covid-19-Erkrankung](#)

Weitere Handlungsempfehlungen für Hygiene und Besuchsstandards finden Sie unter: [www.hebammenverband.de/corona/arbeitshilfen/hygiene-und-schutzkleidung](https://www.hebammenverband.de/corona/arbeitshilfen/hygiene-und-schutzkleidung)

## 5. Besondere Infektionsschutzmaßnahmen für Hebammen

Nach dem Betreten der Praxisräume oder der Wohnung der betreuten Frau sollten sich alle Personen gründlich die Hände waschen oder desinfizieren. Grundsätzlich ist eine konsequente Händehygiene einzuhalten.

Die unmittelbare Nähe und der Körperkontakt sollten auf ein vertretbares Maß beschränkt werden.

Schwangere und Wöchnerinnen und weitere anwesende Personen tragen in der Praxis mindestens Mund-Nasen-Schutz.

Bei Kontakt mit Körperflüssigkeiten (zum Beispiel beim Blutabnehmen, Berühren von Körperöffnungen, bei der Inspektion einer Naht, beim Ziehen von Fäden) sind zusätzlich Einweghandschuhe zu tragen.

Das gleichzeitige Betreuen oder Behandeln mehrerer Frauen von einer beschäftigten Person in einer Praxis wird nicht empfohlen. Es ist nur unter konsequenter Beachtung der Schutzmaßnahmen möglich:

- gereinigte oder unbenutzte Arbeitsmaterialien je Frau verwenden
- Schutzabstand von mindestens 1,5 Metern mit Bewegungsspielraum einhalten
- persönliche Hygiene, Händedesinfektion und Wechsel von Einmalschutzhandschuhen und Gesichts- oder Atemschutzmaske einhalten

Die spezifischen Infektionsschutzmaßnahmen für die Beschäftigten sind festgelegt in der [„TRBA 250 – Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege“](#) sowie in der [„TRBA 255 – Arbeitsschutz beim Auftreten von nicht impfpräventablen respiratorischen Viren mit pandemischem Potenzial im Gesundheitsdienst“](#).

Die Praxisinhaber und Praxisinhaberinnen sollen stets prüfen, ob eine Heilmitteltherapie als telemedizinische Leistung (Videotherapie) möglich ist.

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. Büroarbeit

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 Beschäftigten**

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

### **8. Ausreichende Schutzabstände**

Grundsätzlich muss der Mindestabstand von 1,5 Metern eingehalten werden. Das gilt für den Kontakt der Beschäftigten untereinander, zu den Schwangeren und Wöchnerinnen, zu Angehörigen sowie zu Dritten. Bei allen Beratungs- und Unterstützungsleistungen, die keinen unmittelbaren Körperkontakt oder keine enge körperliche Nähe erfordern, sollte ein Mindestabstand von 1,5 Metern eingehalten werden. Behandlungen oder Unterstützungsleistungen, bei denen ein enger Kontakt zur Schwangeren oder zur Wöchnerin und ihrem Kind zwingend erforderlich ist, dürfen nur unter konsequenter Einhaltung der in diesem Standard beschriebenen Schutzmaßnahmen durchgeführt werden.

Während des Hausbesuchs sollten möglichst wenige Personen im Raum anwesend sein.

In der Praxis sollten der Wartebereich und Spielecken geschlossen werden, um Personenansammlungen zu vermeiden. Im Behandlungszimmer sollten nur zwingend notwendige Personen anwesend sein.

### **9. Arbeitsmittel**

Arbeitsmaterialien und Medizinprodukte sind möglichst personenbezogen zu verwenden. Vor einer Übergabe müssen diese Gegenstände gereinigt werden. Gemeinsam genutzte Arbeitsmittel wie Telefon oder Tastaturen sind nach Hygieneplan regelmäßig zu reinigen. Ebenfalls sind Oberflächen, mit denen Beschäftigte, Schwangere oder Wöchnerinnen in der Praxis in Berührung gekommen sind wie im aktuellen Hygieneplan vorgesehen zu reinigen.

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

Ein Zusammentreffen mehrerer Beschäftigter, zum Beispiel während der Pausen oder zu Beginn und zum Ende der Arbeitszeit, sollte durch geeignete organisatorische Maßnahmen vermieden werden –

etwa durch versetzte Arbeits- und Pausenzeiten. Personenkontakte sind zu verringern, es sollten möglichst immer dieselben Personen oder Teams zur gleichen Zeit anwesend sein.

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

Besonders strikt ist auf die ausschließlich personenbezogene Benutzung jeglicher persönlichen Schutzausrüstung (PSA) und Arbeitsbekleidung zu achten. Die personenbezogene Aufbewahrung von Arbeitskleidung und PSA ist getrennt von der Alltagskleidung zu ermöglichen. Geeignet für die Aufbewahrung sind zum Beispiel namentlich gekennzeichnete Spinde.

### **12. Zutritt von betreuten Frauen und praxisfremden Personen in die Praxisräume**

Der Zutritt der betreuten Frauen sollte möglichst nur nach vorheriger Terminvereinbarung stattfinden. Wartezeiten in der Praxis sollten vermieden werden. Der Zutritt für praxisfremde Personen sollte auf ein Minimum beschränkt werden und ebenfalls vorher abgesprochen werden.

Betreute Frauen und praxisfremde Personen sind über die Schutzmaßnahmen (Mund-Nasen-Schutz, Händehygiene, Husten- und Niesetikette usw.) zu informieren. Dies kann u. a. durch Aushänge, mit Piktogrammen oder Hinweisen erfolgen.

Personen mit COVID-19-Symptomen und solche, für die behördliche Quarantäne angeordnet ist, sollten die Praxisräume nicht betreten. Darauf sollte bereits bei der 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.

Vor der persönlichen Kontaktaufnahme zu Schwangeren oder Müttern in der Nachsorge ist eine Verdachtsabklärung im Vorfeld erforderlich.



#### 14. Psychische Belastungen durch Corona minimieren

Die Corona-Krise bedroht nicht nur durch die Angst vor der eigenen Ansteckung oder Erkrankung, sondern führt auch zur Sorge um den Arbeitsplatz. Anstelle menschlicher Nähe und Unterstützung gelten Abstandsregeln und Kontaktbeschränkungen. Hinzu kommen zum Beispiel konflikthafte Auseinandersetzungen mit betreuten Müttern und deren Angehörigen oder ungewohnte Arbeitssituationen durch die Schutzmaßnahmen. Diese zusätzlichen psychischen Belastungen für Beschäftigte sollen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung berücksichtigt und darauf basierend 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

**Aufgrund der aktuellen Pandemielage ist bis auf Weiteres Folgendes umzusetzen:**

Hebammen tragen in den Räumen der Praxis und bei Hausbesuchen mindestens einen Mund-Nasen-Schutz.

Bei unmittelbarem, engem Kontakt mit einem Abstand unter 1,5 Meter zu den betreuten Frauen ist eine FFP2-Maske oder eine gleichwertige Atemschutzmaske – ohne Ausatemventil – zu tragen. Nach Maßgabe der Gefährdungsbeurteilung sind außerdem Schutzkleidung und Augenschutz notwendig.

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

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

Beschäftigten sind Mund-Nasen-Schutz und die persönliche Schutzausrüstung wie etwa Atemschutzmasken, Schutzkittel und -handschuhe sowie Augenschutz in ausreichender Zahl zur Verfügung zu stellen. Die Beschäftigten sind im Umgang damit zu unterweisen.

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

Unterweisungen der Beschäftigten zum Arbeitsschutz müssen auch während der Pandemie durchgeführt und dokumentiert werden. Die Kommunikation der Präventions- und Arbeitsschutzmaßnahmen gegen das SARS-CoV-2-Infektionsrisiko im Betrieb innerhalb der Praxis und mit den betreuten Personen im häuslichen Umfeld muss sichergestellt werden. Unterweisungen sorgen für Handlungssicherheit. Bei der Vorbereitung der Unterweisung kann die Praxisleitung sich durch die Fachkraft für Arbeitssicherheit oder die Betriebsärztin oder den Betriebsarzt beraten lassen.

Die Ansprechpersonen sollten bekannt und der regelmäßige Informationsfluss gesichert sein. Schutzmaßnahmen sind zu erklären und Hinweise verständlich zu machen, auch durch Hinweisschilder, Aushänge, Bodenmarkierungen usw. Auf die Einhaltung der persönlichen und organisatorischen Hygieneregeln (Abstandsgebot, Husten- und Niesetikette, Händehygiene, PSA) ist hinzuweisen.

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.zusammengegegencorona.de](http://www.zusammengegegencorona.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 Praxisleitung 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.