Arbeitsschutzausschüsse beim BMAS
ABAS • ABS • AfAMed • AGS • ASTA

GMBl 2020, S. 484-495 (Nr. 24/2020 v. 20.08.2020)
~~zuletzt geänd.: GMBl 2021 S. 1331-1332 (Nr. 61/2021 v. 24.11.2021)~~
zuletzt geänd.: GMBl 2022 S. xxxx-yyyy (Nr. xx/2022 v. xx.yy.2022)

SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel (Corona-ArbSchR)

Diese SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel (Corona-ArbSchR) konkretisiert für den gemäß § 5 Infektionsschutzgesetz festgestellten Zeitraum der epidemischen Lage von nationaler Tragweite sowie für einen befristeten Zeitraum nach Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite (nachfolgend Epidemie) die Anforderungen an den Arbeitsschutz in Hinblick auf SARS-CoV-2 ~~unter Berücksichtigung des Impf-, Sero- und Teststatus der Beschäftigten~~. Diese Regel gilt bis zum Außerkrafttreten der ~~SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung.~~Corona-ArbSchV.

Die Corona-ArbSchR ~~SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel~~ wird von den beratenden Arbeitsschutzausschüssen beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) gemeinsam mit der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) ermittelt und gegebenenfalls angepasst und vom BMAS im Gemeinsamen Ministerialblatt bekannt gegeben.

Die Corona-ArbSchR ~~SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel~~ enthält Konkretisierungen der Anforderungen der Verordnungen nach dem Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG), insbesondere ~~auch~~ der Anforderungen in der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung (Corona-ArbSchV). Bei Einhaltung dieser Konkretisierungen kann der Arbeitgeber davon ausgehen, dass die Anforderungen aus den Verordnungen erfüllt sind. Wählt der Arbeitgeber eine andere Lösung, muss er damit mindestens die gleiche Sicherheit und den gleichen Gesundheitsschutz für die Beschäftigten erreichen. Andere Lösungen können bei abweichenden Rechtsvorschriften der Länder zum Schutz der Beschäftigten vorrangig in Betracht kommen. Es wird empfohlen, dass als Grundlage für das Schutzniveau die Rechtsvorschriften sich an den Anforderungen dieser staatlichen Regel orientieren.

Darüber hinaus beschreibt die Regel den Stand von Technik, Arbeitsmedizin und Hygiene sowie sonstige gesicherte arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse, die der Arbeitgeber bei den Maßnahmen des Arbeitsschutzes gemäß § 4 Nummer 3 ArbSchG während der Epidemie berücksichtigen muss. Die Ärztin oder der Arzt im Sinne des § 7 der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) hat die Corona-ArbSchR ~~SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel~~ als dem Stand der Arbeitsmedizin entsprechende Regel zu berücksichtigen (§ 6 Absatz 1 Satz 1 ArbMedVV).

Auch wenn zwischenzeitlich ein Rückgang des Infektionsschutzgeschehens zu verzeichnen ist, werden die Infektionszahlen nach Vorhersagen für einen relevanten Zeitraum signifikant hoch bleiben. Zudem besteht weiterhin das Risiko, im Nachgang einer Infektion mit dem Corona-Virus an Long-COVID zu erkranken. Um die erzielten Erfolge nicht zu gefährden, den Übergang von der Pandemie zur Endemie kontrolliert und möglichst kurz zu gestalten und um weiterhin die Gefahr eines Infektionseintrags in die Betrieben zu minimieren, sind für einen Übergangszeitraum weiterhin Basisschutzmaßnahmen für den betrieblichen Infektionsschutz notwendig. Die in dieser Regel beschriebenen Maßnahmen konkretisieren die Basisschutzmaßnahmen der Corona-ArbSchV.

Hierbei ist zu beachten, dass sich Virusvarianten von SARS-CoV-2 entwickelt haben, die sich in ihren Eigenschaften, wie z. B. der Übertragbarkeit oder der verursachten Krankheitsschwere, relevant unterscheiden. Diese Besonderheiten einzelner Virusvarianten können in dieser Regel nicht berücksichtigt werden. Sie sind aber im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung bei der Festlegung und Umsetzung angemessener betrieblicher Schutzmaßnahmen zu berücksichtigen.

Inhalt

1	Anwendungsbereich	4
2	Begriffsbestimmungen	4
3	Gefährdungsbeurteilung	7
4	Schutzmaßnahmen	8
5	Arbeitsmedizinische Prävention	20
Anhang 1:	Schutzmaßnahmen für besondere Arbeitsstätten und Arbeitsplätze sowie besondere betriebliche Einrichtungen	24
Anhang 2:	Einsetzbare Atemschutzmasken	28
Literaturhinweise		29

Inhaltsverzeichnis

1	Anwendungsbereich	4
2	Begriffsbestimmungen	4
2.1	SARS-CoV-2	4
2.2	Homeoffice als Form mobiler Arbeit	5
~~2.3~~	~~Mund-Nase-Bedeckung~~	5
2.4	Mund-Nase-Schutz/Medizinische Gesichtsmasken	5
2.5	Atemschutzmasken	6
2.6	Gesichtsschutzschilde	6
2.7	Abstandsregel/Mindestabstand	6
2.8	Kurzzeitkontakte/Kurzzeitbegegnungen	6
2.9	Desinfektionsmittel	7
3	Gefährdungsbeurteilung	7
4	Schutzmaßnahmen	8
4.1	Grundlegende Maßnahmen	8
4.2	Weitergehende Schutzmaßnahmen	9
4.2.1	Arbeitsplatzgestaltung	9
4.2.2	Sanitärräume, Kantinen und Pausenräume	10
4.2.3	Lüftung	12
4.2.4	Homeoffice	14
4.2.5	Dienstreisen und Besprechungen	15

4.2.6 Sicherstellung ausreichender Schutzabstände 15
4.2.7 Arbeitsmittel/Werkzeuge 16
4.2.8 Arbeitszeit- und Pausengestaltung 16
4.2.9 Aufbewahrung von Arbeitskleidung und Persönlicher Schutzausrüstung 17
4.2.10 Zutritt betriebsfremder Personen zu Arbeitsstätten und Betriebsgelände 17
4.2.11 Handlungsanweisungen für Verdachtsfälle 17
4.2.12 Berücksichtigung psychischer Belastungen 18
4.2.13 Mund-Nase-Schutz, Atemschutzmasken und Gesichtsschutzschilde 18
4.2.14 Unterweisung und aktive Kommunikation 19
5 Arbeitsmedizinische Prävention 20
5.1 Allgemeine Vorbemerkungen 20
5.2 Arbeitsmedizinische Vorsorge 21
5.2.1 Allgemeine Hinweise zur arbeitsmedizinischen Vorsorge 21
5.2.2 Arbeitsmedizinische Vorsorge wegen Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung durch SARS-CoV-2 21
5.2.3 Arbeitsmedizinische Vorsorge bei Tätigkeiten, die das Tragen von Atemschutzgeräten erfordern 22
5.2.4 Arbeitsmedizinische Vorsorge wegen mobilen Arbeitens aufgrund der Epidemie 22
5.3 Auswertung von SARS-CoV-2-Infektionen bei Beschäftigten 22
5.4 Umgang mit besonders schutzbedürftigen Beschäftigten 22
5.5 Rückkehr zur Arbeit nach einer SARS-CoV-2-Infektion oder COVID-19-Erkrankung 23
Anhang 1: Schutzmaßnahmen für besondere Arbeitsstätten und Arbeitsplätze sowie besondere betriebliche Einrichtungen 24
1 Baustellen 24
2 Landwirtschaft, Forstwirtschaft 25
3 Außen- und Lieferdienste, Transporte und Fahrten innerhalb des Betriebes, öffentlicher Verkehr 25
4 Unterkünfte 26
Anhang 2: Einsetzbare Atemschutzmasken 28
Literaturhinweise 29
1 Im Text referenziert 29
2 Weitere Literatur 30
3 Staatliche Arbeitsschutzregeln sowie Vorschriften und Regeln der Unfallversicherungsträger 31

1 Anwendungsbereich

Diese Corona-ArbSchR ~~SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel~~ konkretisiert auf der Grundlage des ArbSchG und der Verordnungen zum ArbSchG (Arbeitsschutzverordnungen) sowie insbesondere der Corona-ArbSchV~~ sowie unter Berücksichtigung des SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandards des BMAS [1]~~ die Anforderungen an den Arbeitsschutz in Hinblick auf SARS-CoV-2.

Ziel dieser Regel ist es, die Gesundheit der Beschäftigten in der Zeit der SARS-CoV-2-Epidemie durch Maßnahmen des betrieblichen Infektionsschutzes ~~Arbeitsschutzes~~ wirkungsvoll zu schützen. Mit der Umsetzung dieser Maßnahmen in den Betrieben, Einrichtungen und Verwaltungen wird durch Unterbrechung von Infektionsketten zugleich ein Beitrag zum Bevölkerungsschutz geleistet.

Der zeitliche Anwendungsbereich der Corona-ArbSchR ~~SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel~~ ist befristet auf den gemäß § 5 Infektionsschutzgesetz festgestellten Zeitraum der epidemischen Lage von nationaler Tragweite einschließlich eines befristeten Zeitraums nach Aufhebung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite, der spätestens mit Außerkrafttreten der ~~SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung~~Corona-ArbSchV endet. Ergeben sich neue wissenschaftliche Erkenntnisse, die Einfluss auf die notwendigen Schutzmaßnahmen haben, wird die Regel angepasst.

Diese Regel gilt auch für Tätigkeiten, die der Biostoffverordnung (BioStoffV) unterliegen, sofern dort keine gleichwertigen oder strengeren Regelungen (einschließlich Technischer Regeln für Biologische Arbeitsstoffe TRBA, Empfehlungen oder Beschlüsse) zum Schutz der Beschäftigten bestehen. Die Empfehlungen des ABAS im Zusammenhang mit dem Auftreten von SARS-CoV-2 sind weiterhin zu berücksichtigen [2].

2 Begriffsbestimmungen

2.1 SARS-CoV-2

(1) Das Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) gehört zur Familie der Coronaviren. Eine Infektion mit SARS-CoV-2 kann die Atemwegserkrankung COVID-19 verursachen. Wegen seiner großen molekularbiologischen Ähnlichkeit und den vorliegenden ~~bisherigen~~ Daten zu Epidemiologie und Klinik der Infektion wurde SARS-CoV-2 wie ~~bei~~ SARS-CoV-1 und ~~dem~~ Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) durch den ABAS in die Risikogruppe 3 eingestuft [3]. ~~Neben den seinerzeit fehlenden Möglichkeiten zu Impfprävention, Therapie und der effizienten Verbreitung in der Bevölkerung wurde bei der Einstufung ausdrücklich die Schwere des Krankheitsverlaufs berücksichtigt. So wurden schwere Verläufe der Erkrankung nicht bei allen Infizierten gefunden. Des Weiteren ist davon auszugehen, dass ein erheblicher Teil der SARS-CoV-2-Infizierten keine oder eine nur leichte, erkältungsähnliche Erkrankung entwickeln.~~

SARS-CoV-2 wird vorrangig und mit hoher Ansteckungsrate über luftgetragene Tröpfchen und ~~(~~Aerosole~~)~~ aus den Atemwegen Infizierter auf weitere Personen übertragen. Als Eintrittspforten gelten exponierte Schleimhäute der Empfänger (Mund, Nase, Augen). Größere Tröpfchen sinken aufgrund ihres Gewichts nach dem Ausscheiden in kurzer Distanz (Nahfeld innerhalb eines Radius von 1,5 m~~< 2 m~~ Abstand) auf den Boden bzw. auf Oberflächen. Die sogenannte Tröpfchen-Übertragung findet deswegen (bei fehlenden Schutzmaßnahmen) vor allem bei räumlicher Nähe zu einem Virenausscheider statt, zum Beispiel beim Unterschreiten des Mindestabstands. Aerosole sind dagegen relativ klein, können auch über einige Stunden und größere Entfernungen in der Luft verbleiben und infektiös sein. ~~Es zeigte sich~~ Nachgewiesen ist, dass ~~die~~ SARS-CoV-2~~-Viren~~ ohne geeignete Schutzmaßnahmen insbesondere in

geschlossenen Räumen sehr effizient durch ~~Tröpfchen und~~ Aerosole von Mensch zu Mensch übertragen wird~~werden~~ und sich in der Bevölkerung verbreitet~~n~~. Die Übertragung über kontaminierte Oberflächen und Hände ist, wenn auch in geringerem Maße, ebenfalls möglich und in Betracht zu ziehen.

Für die Übertragung kommen nicht nur COVID-19-Erkrankte, sondern auch infizierte symptomlose Personen in Betracht. Eine Übertragung des Virus kann bereits ein bis zwei Tage vor Symptombeginn erfolgen. Das Infektionsrisiko steigt mit der Anzahl, der Dauer und der Nähe der ungeschützten Kontakte mit SARS-CoV-2-Infizierten. Bei Kontakten, die ausschließlich zwischen vollständig Geimpften beziehungsweise Genesenen stattfinden, ist nach bisherigen Erkenntnissen eine gegenseitige Ansteckung beziehungsweise Übertragung des SARS-CoV-2 Virus zwar deutlich geringer als bei Kontakten Ungeimpfter untereinander, eine Ansteckung ist aber auch hier nicht ausgeschlossen.

2.2 Homeoffice als Form mobiler Arbeit

(1) Mobiles Arbeiten ist eine Arbeitsform, die nicht in einer Arbeitsstätte gemäß § 2 Absatz 1 Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) oder an einem fest eingerichteten Telearbeitsplatz gemäß § 2 Absatz 7 ArbStättV im Privatbereich des Beschäftigten ausgeübt wird, sondern bei dem die Beschäftigten an beliebigen anderen Orten (zum Beispiel beim Kunden, in Verkehrsmitteln, in einer Wohnung) tätig werden.

Für die Verrichtung mobiler Arbeit werden elektronische oder nichtelektronische Arbeitsmittel eingesetzt.

Homeoffice ist eine Form des mobilen Arbeitens. Sie ermöglicht es Beschäftigten, nach vorheriger Abstimmung mit dem Arbeitgeber zeitweilig im Privatbereich, zum Beispiel unter Nutzung tragbarer IT-Systeme (zum Beispiel Notebooks) oder Datenträger, für den Arbeitgeber tätig zu sein.

Regelungen zur Telearbeit bleiben unberührt.

~~**Mund-Nase-Bedeckung**~~

~~Mund-Nase-Bedeckungen (MNB) sind textile Bekleidungsgegenstände, die mindestens Nase und Mund bedecken und die geeignet sind, die Geschwindigkeit des Atemstroms oder des Speichel-/Schleim-/Tröpfchenauswurfs deutlich zu reduzieren. MNB dienen dem Fremdschutz. Sie sind weder Medizinprodukte noch Persönliche Schutzausrüstung (PSA).~~

~~*Hinweis:*~~
~~*Eine MNB ist kein Ersatz für Mund-Nase-Schutz/medizinische Gesichtsmaske (MNS) oder eine Atemschutzmaske.*~~

2.3 Mund-Nase-Schutz/Medizinische Gesichtsmasken

Mund-Nase-Schutz/medizinische Gesichtsmasken (MNS, zum Beispiel nach DIN EN 14683) sind Medizinprodukte und unterliegen damit dem Medizinprodukterecht. Sie bieten einen definierten Fremdschutz und schützen Dritte vor der Exposition gegenüber möglicherweise infektiösen Tröpfchen desjenigen, der den MNS trägt. MNS muss einem Zertifizierungsverfahren unterzogen worden sein.

2.4 Atemschutzmasken

(1) Atemschutzmasken sind filtrierende Halbmasken sowie Atemschutzmasken mit auswechselbarem Partikelfilter.

(2) Filtrierende Halbmasken (beispielweise FFP2 nach DIN EN 149, siehe Anhang 2) können mit und ohne Ausatemventil ausgestattet sein. Sie schützen bestimmungsgemäß als Persönliche Schutzausrüstung die Trägerin/den Träger vor Tröpfchen und gegen Aerosole (Eigenschutz). Filtrierende Halbmasken ohne Ausatemventil bieten darüber hinaus im Sinne des Infektionsschutzes auch einen gewissen Fremdschutz. Atemschutzmasken mit Ausatemventil schützen nur die Trägerin/den Träger. Filtrierende Halbmasken werden unter anderem durch die Filterleistung unterschieden, die mit steigender Filterleistung eine Einteilung in verschiedene Geräteklassen ermöglicht. Filtrierende Halbmasken müssen einem Zertifizierungsverfahren unterzogen worden sein.

(3) Atemschutzmasken mit auswechselbarem Partikelfilter (zum Beispiel nach DIN EN 140 und in Verbindung mit DIN EN 143, siehe Anhang 2) sind Persönliche Schutzausrüstung. Die Luft wird durch die Partikelfilter eingeatmet. Die Ausatemluft strömt durch Ausatemventile oder andere Vorrichtungen in die Umgebungsatmosphäre. Diese Atemschutzmasken bieten keinen Fremdschutz. Atemschutzmasken mit auswechselbarem Partikelfilter dienen zum Schutz der Trägerin/des Trägers vor Tröpfchen und gegen Aerosole. Atemschutzmasken mit auswechselbarem Partikelfilter müssen einem Zertifizierungsverfahren unterzogen worden sein.

Hinweis:
Die Zusammenfassung der Begriffe „Atemschutzgeräte“ und „filtrierende Halbmasken“ unter dem Begriff „Atemschutzmasken“ dient der besseren Lesbarkeit dieser Regel. Andere Definitionen bleiben hiervon unberührt.

2.5 Gesichtsschutzschilde

Bei Gesichtsschutzschilden, Gesichtsschilden/-visieren (zum Beispiel nach DIN EN 166) handelt es sich um Persönliche Schutzausrüstung. Sie bestehen üblicherweise aus einem geeigneten Kopfband, Stirnschutz, Helm/Kopfschutz, einer Schutzhaube oder einer anderen geeigneten Haltevorrichtung. Trägerinnen und Träger eines Gesichtsschutzschildes sollen gegen Gefahren von außen, wie zum Beispiel Tropfen und Spritzer, geschützt werden. Gesichtsschutzschilde müssen einem Zertifizierungsverfahren unterzogen worden sein.

2.6 Abstandsregel/Mindestabstand

Ein Abstand von mindestens 1,5 m zwischen Beschäftigten oder zwischen Beschäftigten und anderen Personen (zum Beispiel Kunden, Lieferanten, Beschäftigte anderer Arbeitgeber) vermindert das Risiko einer Tröpfchen-Übertragung von SARS-CoV-2. Bei bestimmten Tätigkeiten mit erhöhtem Tröpfchen- und Aerosolausstoß, zum Beispiel beim professionellen Singen, können größere Abstände und zusätzliches Lüften notwendig sein.

2.7 Kurzzeitkontakte/Kurzzeitbegegnungen

Entsprechend den Hinweisen des Robert Koch-Instituts (RKI) zur Kontaktpersonennachverfolgung bei Atemwegserkrankungen durch das SARS-CoV-2 haben Personen mit ungeschütztem Kontakt (ohne Schutzmaßnahmen) bei Unterschreitung des Mindestabstands von 1,5 m oder bei sonstigen Kontakten in Räumen mit hoher Aerosolkonzentration die ~~jeweils~~ länger als 10 Minuten andauern, ein erhöhtes Infektionsrisiko. Als Kurzzeitkontakt wird in dieser Regel daher die Summe aller entsprechenden Personenkontakte bezeichnet, die über den gesamten

Tag 10 Minuten nicht übersteigt, zum Beispiel kurze Begegnungen auf dem Flur. Unabhängig von der Kontaktdauer handelt es sich bei der Unterschreitung des Mindestabstands von 1,5 m nicht um einen Kurzzeitkontakt, wenn dabei ohne Schutzmaßnahmen gesprochen wird.

2.8 Desinfektionsmittel

SARS-CoV-2 zählt zu den behüllten Viren. Desinfektionsmittel im Sinne dieser Regel sind Mittel mit mindestens dem Wirkungsbereich „begrenzt viruzid“, also einer ausreichenden Wirksamkeit gegen behüllte Viren [4].

3 Gefährdungsbeurteilung

(1) Nach der Corona-ArbSchV ist d~~D~~er Arbeitgeber verpflichtet, die ~~hat vor dem Hintergrund der Epidemie, der Bekanntmachung des SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandards des BMAS und der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung~~ gemäß §§ 5 und 6 ArbSchG ~~die~~ bestehende Gefährdungsbeurteilung und die festgelegten Maßnahmen des Arbeitsschutzes hinsichtlich eventuell zusätzlich erforderlicher Maßnahmen des betrieblichen Infektionsschutzes zu überprüfen und diese in einem betrieblichen Hygienekonzept festzulegen und umzusetzen. ~~gegebenenfalls zu aktualisieren. Hierzu geben die branchenspezifischen Konkretisierungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger zum Schutz vor SARS-CoV-2 eine Hilfestellung geben [5].~~ Zur weiteren Orientierung über geeignete Maßnahmen können Handlungsempfehlungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin sowie die branchenbezogenen Handlungshilfen der Unfallversicherungsträger herangezogen werden.

(2) Der Arbeitgeber soll bei der Überprüfung und Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung und bei der Ableitung, Festlegung und Umsetzung betriebsspezifischer Infektionsschutzmaßnahmen die Fachkraft für Arbeitssicherheit und die Betriebsärztin oder den Betriebsarzt einbeziehen. Zudem ist der Prozess beteiligungsorientiert unter Einbeziehung der Beschäftigtenvertretungen oder, falls diese nicht vorhanden sind, mit den Beschäftigten umzusetzen. Geeignete Gremien für den Austausch und die Abstimmung sind der Arbeitsschutzausschuss oder eingesetzte Epidemie- oder Krisenstäbe.

~~Der Arbeitgeber kann für das Festlegen und Umsetzen der Maßnahmen des betrieblichen Infektionsschutzes einen ihm bekannten Impf-, Genesenen-, Sero- oder Teststatus der Beschäftigten nutzen. Der Arbeitgeber muss dabei Erkenntnisse zur Übertragbarkeit aktueller Virusmutationen sowie zur Sensitivität und Spezifität von Tests beachten. Auch für Geimpfte und Genesene müssen ebenfalls Maßnahmen dieser Regel des betrieblichen Infektionsschutzes getroffen werden, da diese sich auch gegenseitig anstecken können.~~

~~*Hinweis:*~~
~~*Siehe die BMAS-FAQ „Betrieblicher Infektionsschutz“ Nummern 2.1.5 und 2.2.22 [6].*~~

(3) ~~(3)~~ Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung sind die Gestaltung der Arbeitsaufgaben, der Arbeitszeit und die Integration der in Homeoffice befindlichen Beschäftigten in betriebliche Abläufe sowie die aufgrund der epidemischen Lage zusätzlich zu betrachtenden psychischen Belastungsfaktoren zu berücksichtigen. Hierbei kommt den Führungskräften eine besondere Rolle zu.

(4) ~~(4)~~ Beschäftigte sind nach § 15 ArbSchG zur Mitwirkung verpflichtet. Deren notwendiges Mitwirken bei der Umsetzung und Einhaltung der verhaltensbezogenen Maßnahmen macht es erforderlich, dass sie ein Sicherheitsbewusstsein entwickeln und dieses aufrechterhalten. Gleiches gilt für Beschäftigte von Fremdfirmen, für Leiharbeitnehmer und Beschäftigte, die im Rahmen von Dienst- oder Werkverträgen tätig sind.

Kommentiert [A1]: Muss hier eine Fußnote gesetzt werden?

[1] BAuA Handlungsempfehlungen SARS-CoV-2. 3. Auflage. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin 2022. (baua: Fokus) Seiten 8, PDF-Datei, DOI: 10.21934/baua:fokus20220223

Kommentiert [A2R1]: Beteiligung des AfAMed: Sollen weitere Empfehlungen des **AfAMed** aufgenommen werden? Wenn ja, welche und an welcher Stelle der Regel?

https://www.baua.de/DE/Aufgaben/Geschaeftsfuehrung-von-Ausschuessen/AfAMed/Ausschuss-fuer-Arbeitsmedizin_node.html

Kommentiert [A3]: Bitte Literaturstelle angeben.

(5) ~~(5)~~ Werden Tätigkeiten mit besonderem SARS-CoV-2-Infektionsrisiko (zum Beispiel berufsbedingte Tätigkeiten mit unmittelbarem Personenkontakt zu infektionsverdächtigen Personen oder bekannt Infizierten, Tätigkeiten in Laboratorien) durchgeführt, gelten die einschlägigen Regelungen zur Gefährdungsbeurteilung gemäß BioStoffV und den TRBA.

(6) ~~(6)~~ Es ist zu prüfen, ob und inwieweit für besonders schutzbedürftige Beschäftigte zusätzlich zu kollektiven Maßnahmen individuelle Maßnahmen zum Schutz vor einer Ansteckung durch Beschäftigte oder Kunden zu treffen sind. Bezüglich des Schutzes für Schwangere wird auf § 10 des Mutterschutzgesetzes verwiesen, der die Berücksichtigung des Mutterschutzes im Rahmen der allgemeinen Gefährdungsbeurteilung nach § 5 ArbSchG und die erneute individuelle Gefährdungsbeurteilung nach Mitteilung einer Schwangerschaft zum Inhalt hat [7~~6~~].

(7) ~~(7)~~ Wechselwirkungen mit anderen Arbeitsschutzmaßnahmen und gegebenenfalls bestehende Zielkonflikte müssen berücksichtigt werden (zum Beispiel Belastungen durch das Tragen von MNS oder Atemschutzmasken unter klimatisch ungünstigen Bedingungen oder Arbeitsschwere).

4 Schutzmaßnahmen

4.1 Grundlegende Maßnahmen

(1) Die Rangfolge der Schutzmaßnahmen ergibt sich auch für Maßnahmen des betrieblichen Infektionsschutzes aus den Grundsätzen des § 4 ArbSchG. Demnach haben – dem TOP-Prinzip folgend – technische Maßnahmen Vorrang vor organisatorischen Maßnahmen und diese wiederum Vorrang vor personenbezogenen Maßnahmen. In aller Regel sind mehrere, aufeinander abgestimmte Maßnahmen erforderlich, die ~~Die verschiedenen Maßnahmen sind~~ sachgerecht miteinander zu verknüpfen (§ 4 Absatz 4 ArbSchG) sind, um einen ausreichenden betrieblichen Infektionsschutz zu gewährleisten. Welche dieser Maßnahmen in der konkreten betrieblichen Situation sinnvoll und angezeigt sind, ist abhängig von der Beurteilung der vor Ort bestehenden Gefährdungen.

~~(2) Ist das Betreten der Arbeitsstätte aufgrund anderer Rechtsvorschriften, insbesondere nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) nur mit der sogenannten 3G-Regelung (Geimpft, Genesen, Getestet) möglich, hat der Arbeitgeber trotzdem auch Geimpften, Genesenenz und Getesteten mindestens zweimal pro Kalenderwoche kostenfrei eine Testung anzubieten.~~

~~*Hinweis:*~~
~~*Unabhängig von rechtlichen Anforderungen wird dem Arbeitgeber angesichts der hohen Infektiosität aktueller SARS-CoV-2-Varianten zur Erhöhung der Sicherheit empfohlen, allen betriebsbedingt anwesenden Beschäftigten täglich das Angebot eines kostenfreien Tests auf SARS-CoV-2 zu unterbreiten. Hintergrund ist, dass Personen nach Kontakt mit SARS-CoV-2 trotz Impf-/Genesenen-Status positiv werden, dementsprechend Viren ausscheiden und infektiös sein können (siehe die BMAS-FAQ „Betrieblicher Infektionsschutz" Nummer 2.2.22 [6]).*~~

(2) Betriebliche Maßnahmen des Infektionsschutzes sind unabhängig vom Impf-, Genesenen-, Sero- oder Teststatus der Beschäftigten weiter umzusetzen. Abweichungen sind ~~erst~~ zulässig, wenn aktuelle Erkenntnisse einen Entfall von spezifischen Schutzmaßnahmen begründen und dies in der Gefährdungsbeurteilung dokumentiert ist.

~~(2)~~(3) Der Arbeitgeber hat insbesondere Maßnahmen zu ergreifen, die die Anzahl ungeschützter Kontakte zwischen Personen ~~(auch indirekter Kontakt über Oberflächen)~~ sowie die Konzentration an luftgetragenen Viren in der Arbeitsumgebung soweit wie möglich verringern. Geeignete Maßnahmen hierfür sind beispielsweise die Einhaltung der Abstandsregel, Reduzierung der Raumbelegung, Arbeiten in festen Teams, die Trennung der Atembereiche durch technische Maßnahmen, die Nutzung von Fernkontakten, die verstärkte Lüftung, die Isolierung Erkrankter~~, eine intensivierte Oberflächenreinigung~~ und zusätzliche Handhygiene.

~~(3)~~(4) Soweit arbeitsbedingt die Abstandsregel nicht eingehalten werden kann und technische Maßnahmen wie Abtrennungen zwischen den Arbeitsplätzen oder geeignete organisatorische Maßnahmen nicht umsetzbar sind, müssen die Beschäftigten mindestens MNS zum gegenseitigen Schutz tragen. Ergibt die Gefährdungsbeurteilung, dass ein Schutz der Beschäftigten durch MNS nicht ausreichend ist und Masken mit der Funktion des Eigenschutzes notwendig sind, sind die in Anhang 2 bezeichneten Atemschutzmasken bereitzustellen. Dies gilt insbesondere, wenn

1. bei ausgeführten Tätigkeiten mit einer Gefährdung durch erhöhten Aerosolausstoß zu rechnen ist (zum Beispiel lautes Sprechen oder Singen oder andere Tätigkeiten, die aufgrund der Arbeitsschwere zu einem deutlich erhöhten Atemvolumen führen) oder
2. bei betriebsbedingten Tätigkeiten mit Kontakt zu anderen Personen eine anwesende Person keine Maske tragen muss.

~~(4)~~(5) ~~(4)~~ Müssen MNS oder Atemschutzmasken getragen werden, sind diese vom Arbeitgeber in ausreichender Menge bereitzustellen. Die Beschäftigten haben diese zu tragen [~~87~~].

~~(5)~~(6) ~~(5)~~ Für die grundlegenden technischen, organisatorischen und personenbezogenen Maßnahmen des betrieblichen Arbeitsschutzes sind insbesondere die folgenden Aspekte zu berücksichtigen:

1. Gestaltung der Arbeitsumgebung, zum Beispiel Anordnung der Arbeitsplätze zur Sicherstellung des Abstands, ausreichende Lüftung, Vorrichtungen wie Abtrennungen, Absperrungen und gegebenenfalls Festlegung innerbetrieblicher Verkehrswege,
2. Kontaktreduzierung durch zum Beispiel digitale Kommunikation, Festlegung von Mindestgrundflächen für die im Raum befindlichen Personen zur Reduktion der Personenbelegung, Bildung und Beibehaltung von festen Arbeitsgruppen, Arbeitszeitgestaltung, Homeoffice,
3. Hygiene und Reinigung, zum Beispiel Hände regelmäßig und gründlich waschen; wenn dies nicht möglich ist, Bereitstellung von geeigneten Handdesinfektionsmitteln und rückfettenden Hautpflegemitteln, Anpassung von Reinigungsintervallen,
4. Allgemeine Verhaltensregeln, zum Beispiel Wahrung von Abstand; Verzicht auf Begrüßungsformen mit direktem Körperkontakt; Husten und Niesen in die Armbeuge oder in ein Papiertaschentuch; zu Hause bleiben bei Krankheitssymptomen.

4.2 Weitergehende Schutzmaßnahmen

4.2.1 Arbeitsplatzgestaltung

(1) An Arbeitsplätzen sind stets Bewegungsflächen gemäß Anhang Nummer 3.1 ArbStättV vorzusehen. Die Technische Regel für Arbeitsstätten (ASR) „Raumabmessungen und Bewegungsflächen“ A1.2 konkretisiert diese grundlegenden Anforderungen an

Bewegungsflächen. Abweichend davon sollen zur Einhaltung der Abstandsregel Arbeitsplätze in Arbeitsstätten so angeordnet werden, dass zwischen den für die Erfüllung der Arbeitsaufgabe anwesenden Beschäftigten ein Abstand von mindestens 1,5 m eingehalten werden kann. Hierzu können insbesondere die folgenden Maßnahmen umgesetzt werden:

1. Änderung des Mobiliars oder seiner Anordnung,
2. Nutzung weiterer für die Tätigkeit geeigneter Flächen und Räume.

Kann der Mindestabstand gemäß ~~die~~ Abstandsregel zwischen den Arbeitsplätzen und zu anderen im Betrieb anwesenden Personen (zum Beispiel Kunden) aus betriebstechnischen Gründen nicht eingehalten werden und sind zur Arbeitsausführung nicht nur einzelne Kurzzeitkontakte der an diesen Arbeitsplätzen Beschäftigten notwendig, sind als technische Maßnahme zur Vermeidung direkter Übertragung von SARS-CoV-2 durch Tröpfchen Abtrennungen (Spuckschutz) zu installieren. Abtrennungen aus transparentem Material sind zu bevorzugen, um erforderlichen Sichtkontakt und ausreichende Beleuchtungsverhältnisse sicherzustellen. Durch die Abtrennungen darf es nicht zu zusätzlichen Gefährdungen kommen. Dazu sind beispielsweise eine ausreichende Stabilität zu gewährleisten und spitze Ecken oder scharfe Kanten zu vermeiden.

Hinweis:
Abtrennungen sind kein Ersatz für erforderliche Lüftungsmaßnahmen gemäß Abschnitt 4.2.3 zur Vermeidung der Übertragung von SARS-CoV-2 durch Aerosole.

Mit der Abtrennung wird eine Trennung ~~der Atembereiche~~ zwischen Beschäftigten oder zwischen Beschäftigten und Kunden (zum Beispiel an Kassenarbeitsplätzen, Bedientheken) ~~erzielt~~ hergestellt, um eine direkte Übertragung von SARS-CoV-2 durch Tröpfchen zu vermeiden. Der obere Rand der Abtrennung darf folgende Mindesthöhe über dem Fußboden nicht unterschreiten:

1. 1,50 m zwischen sitzenden Personen,
2. 1,80 m zwischen sitzenden und gegenüberstehenden Personen (zum Beispiel Kunden),
3. 2,00 m zwischen stehenden Personen.

Bei der Bemessung der Breite der Abtrennung ist die Breite bzw. Tiefe der Bewegungsfläche der Beschäftigten zu berücksichtigen. Diese soll links und rechts um einen Sicherheitsaufschlag von 30 cm erweitert werden. Die Abtrennung kann – falls nötig – Öffnungen außerhalb des Atembereichs (zum Beispiel zum Bezahlen bzw. zum Bedienen des Kartenlesegerätes, gegebenenfalls auch zur Warenausgabe) aufweisen. Beide Seiten der Abtrennung sind arbeitstäglich mit einem handelsüblichen Reinigungsmittel zu reinigen.

4.2.2 Sanitärräume ~~, Kantinen~~ und Pausenräume

(1) Allgemeine Anforderungen zum Einrichten und Betreiben von Sanitärräumen und Pausenräumen in Arbeitsstätten enthalten Anhang Nummer 4.1 und 4.2 ArbStättV, diese werden in den ASR A4.1 „Sanitärräume“ und A4.2 „Pausen- und Bereitschaftsräume“ konkretisiert. Die in diesen ASR enthaltenen Regelungen reichen derzeitig nicht aus, um den Schutz der Beschäftigten vor einer Infektion mit SARS-CoV-2 gemäß dem Stand der Arbeitsmedizin und der Hygiene zu beschreiben. Zusätzlich zu den dort genannten Anforderungen sind deshalb Maßnahmen zu ergreifen, die die Einhaltung der Abstandsregel bei Nutzung der Einrichtungen sicherstellen.

(2) Zur Umsetzung der Handhygiene sind leicht erreichbare Waschgelegenheiten mit fließendem Wasser, ausreichend hautschonender Flüssigseife und Einrichtungen zum hygienischen Trocknen der Hände (Einmalhandtücher aus Papier oder Textil) vorzuhalten. Auf der Grundlage der Gefährdungsbeurteilung sind gegebenenfalls geeignete Hautschutz- und Hautpflegemittel bereitzustellen. Die Händewaschregeln sind auszuhängen. ~~Wie beim Einsatz von Sekundärluftgeräten (siehe Abschnitt 4.2.3 Absatz 9) ist auch bei der Verwendung von Warmlufttrocknern die luftstromlenkende Wirkung dieser Geräte im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung zu berücksichtigen und für eine verstärkte Lüftung gemäß ASR A4.1 „Sanitärräume" zu sorgen.~~

(3) Auch an mobilen und abgelegenen Arbeitsplätzen ist für eine Möglichkeit der hygienischen Händereinigung und -trocknung zu sorgen, indem zum Beispiel Handwaschstationen oder Kanister mit Wasser, Flüssigseife sowie Einmalhandtücher oder geeignete Handdesinfektionsmittel zur Verfügung gestellt werden. Von mehreren Personen genutzte Handtücher sind entsprechend ASR A4.1 unzulässig und entsprechen nicht den hygienischen Anforderungen.

Sanitärräume

(4) In Umkleide- und Waschräumen ist durch technische und organisatorische Maßnahmen dafür Sorge zu tragen, dass Beschäftigte, zum Beispiel durch Abstandsmarkierungen auf Fußböden, Begrenzung der Personenzahl oder zeitlich versetzte Nutzung, genügend Platz erhalten, um die Abstandsregel einhalten zu können.

(5) Sanitärräume sind verstärkt zu lüften (siehe Abschnitt 4.2.4, Absatz 2). Sie sind arbeitstäglich mindestens einmal zu reinigen.

Pausenräume

(6) Die Einhaltung der Abstandsregel ist in Pausenräumen und -bereichen, Teeküchen und an Kochgelegenheiten sowie in Bereitschaftsräumen und -bereichen zu gewährleisten. Maßnahmen sind insbesondere die Anpassung der Bestuhlung, das Aufbringen von Bodenmarkierungen und die gestaffelte Organisation von Arbeits- und Pausenzeiten mit dem Ziel, die Belegungsdichte zu verringern.

(7) Vor Eintritt und Nutzung der Pausenräume und -bereiche sind Möglichkeiten zur Handhygiene bereitzustellen. Pausenräume sind verstärkt zu lüften (siehe Abschnitt 4.2.4, Absatz 2).

4.2.3 Besprechungsräume und Kantinen

Kommentiert [A4]: Neuer Abschnitt eingefügt und Kantinen und Besprechungsräume zusammengeführt. Vorheriger Abschnitt „Dienstreisen und Besprechungen"

(1) Grundlegende Anforderungen an Bewegungsflächen werden in der ASR A1.2 „Raumabmessungen und Bewegungsflächen" konkretisiert. Die in dieser ASR enthaltenen Regelungen reichen derzeitig nicht aus, um den Schutz der Beschäftigten vor einer Infektion mit SARS-CoV-2 gemäß dem Stand der Arbeitsmedizin und der Hygiene zu beschreiben. Zusätzlich zu den dort genannten Anforderungen sind deshalb Maßnahmen zu ergreifen, die die Einhaltung der Abstandsregel bei Nutzung der Einrichtungen sicherstellen.

Besprechungsräume

(2) Bei Besprechungen ist die Einhaltung der Abstandsregel im Besprechungsraum zu gewährleisten. Dies kann zum Beispiel durch eine geringere Belegung erfolgen. Besprechungsräume sind verstärkt zu lüften (siehe Abschnitt 4.2.4, Absatz 2, 4 und 5).

Kantinen

~~(7)~~(3) Die Einhaltung der Abstandsregel in Kantinen ist durch eine entsprechende Anordnung oder Reduzierung der Anzahl der Tische und Sitzgelegenheiten sowie mit weiteren technischen Maßnahmen, zum Beispiel Abstandsmarkierungen auf dem Fußboden oder der Aufstellung von Absperrbändern an Essensausgabe, Geschirrrückgabe und an der Kasse, sowie mit organisatorischen Maßnahmen, zum Beispiel Begrenzung der Personenzahl oder Erweiterung der Kantinen- und Essensausgabezeiten zur Vermeidung von Warteschlangen oder eine einweisende Person zu gewährleisten. Besteck und Geschirr sollten durch das Kantinenpersonal übergeben werden.

~~(8)~~(4) Vor Eintritt und Nutzung der Kantine sind Möglichkeiten zur Handhygiene bereitzustellen. Kantinen sind verstärkt zu lüften (siehe Abschnitt 4.2.4, Absatz 2).

4.2.4 Lüftung

(1) In Räumen von Arbeitsstätten muss gemäß Nummer 3.6 des Anhangs der ArbStättV ausreichend gesundheitlich zuträgliche Atemluft, in der Regel in Außenluftqualität, vorhanden sein. Die ASR A3.6 „Lüftung“ konkretisiert die grundlegenden Anforderungen an die Lüftung (sowohl für freie Lüftung als auch für raumlufttechnische Anlagen).

(2) Durch eine verstärkte Lüftung, d. h. Erneuerung der Raumluft durch direkte oder indirekte Zuführung von Außenluft, kann die Konzentration von möglicherweise in der Raumluft vorhandenen virenbelasteten Aerosolen reduziert werden. Verstärktes Lüften ist insbesondere durch eine Erhöhung der Lüftungshäufigkeit, durch eine Ausdehnung der Lüftungszeiten oder durch eine Erhöhung des Luftvolumenstroms möglich.

Hinweis:
Dem liegt die Annahme zugrunde, dass die Außenluft in Bezug auf SARS-CoV-2 kontaminationsfrei ist.

(3) Die Aerosolbelastung durch SARS-CoV-2 kann nicht durch direkt anzeigende Messgeräte bestimmt werden. Zur Beurteilung der Raumluftqualität kann die CO_2-Konzentration herangezogen werden. Hierfür reichen einfache Messgeräte (zum Beispiel CO_2-Ampeln) aus. Entsprechend ASR A3.6 ist eine CO_2-Konzentration bis zu 1.000 ppm noch akzeptabel. In der Zeit der Epidemie ist dieser Wert möglichst zu unterschreiten. Notwendige Lüftungsintervalle können auch auf der Basis von Berechnungen ermittelt werden, insbesondere unter Beachtung von Raumvolumen, Personenbelegung, körperlicher Aktivität und Luftwechsel. Hinweise zur Messung und Bewertung der CO_2-Konzentration enthält die ASR A3.6 Abschnitt 4.2 Absätze 3 und 4.

Hinweis:
Berechnungshilfen für notwendige Lüftungsintervalle sind zum Beispiel hier zu finden:

1. *BGN-Lüftungsrechner [~~98~~],*
2. *IFA-CO_2-App (Rechner und Timer) [10~~9~~],*
3. *FBHM-114 Fachbereich AKTUELL des Sachgebiets Oberflächentechnik und Schweißen der DGUV „Möglichkeiten zur Bewertung der Lüftung anhand der CO_2-Konzentration“ [11~~0~~].*

(4) Die einfachste Art der Lüftung ist die freie Lüftung, zumeist in Form der Fensterlüftung. Eine Fensterlüftung muss spätestens bei Tätigkeitsaufnahme in den Räumen und dann in regelmäßigen Abständen erfolgen. Die ASR A3.6 empfiehlt einen zeitlichen Abstand zum Lüften beispielsweise von Büroräumen nach 60 Minuten und von Besprechungsräumen nach 20 Minuten. Diese Lüftungshäufigkeit ist in der Zeit der Epidemie möglichst zu erhöhen. Am wirkungsvollsten ist dabei die sogenannte Stoßlüftung über die gesamte Öffnungsfläche der

Fenster. Wenn möglich, soll diese als Querlüftung ausgeführt werden. Bei der Festlegung der Lüftungsdauer sind die Temperaturdifferenz zwischen innen und außen sowie der vorherrschende Winddruck zu berücksichtigen. Im Sommer sollen 10 Minuten und im Winter 3 Minuten Lüftungsdauer nicht unterschritten werden. Eine kontinuierliche Lüftung über gekippte Fenster kann als Ergänzung zur Stoßlüftung sinnvoll sein, um ein zu starkes Ansteigen einer möglichen Konzentration virenbelasteter Aerosole in der Raumluft zu vermeiden. Nähere Hinweise sind der ASR A3.6 zu entnehmen.

(5) Besprechungsräume sind vor der Benutzung zusätzlich gemäß Absatz 4 zu lüften.

(6) Für raumlufttechnische Anlagen (RLT-Anlagen) ist das Übertragungsrisiko von SARS-CoV-2 als gering einzustufen, sofern diese Anlagen sachgerecht eingerichtet, betrieben und instandgehalten werden (Reinigung, Filterwechsel usw.) und

1. dem Raum einen ausreichend hohen Außenluftanteil zuführen, sodass die Anforderungen an die CO_2-Konzentration der Raumluft gemäß Absatz 3 eingehalten werden oder
2. anderenfalls über geeignete Filter oder andere Einrichtungen zur Verringerung einer möglichen Virenkonzentration aus der Umluft der RLT-Anlage verfügen.

Hinweis:
Geeignete Filter zur Abscheidung von Viren und virenbelasteten Aerosolen sind Schwebstofffilter der Klasse H13 oder H14 (HEPA-Filter) nach DIN EN 1822-1:2019 [121]. Zudem können auch Feinstaubfilter der Gruppe ISO ePM_1 > 70 % (vormals F8) oder ISO ePM_1 > 80 % (vormals F9) die Konzentration virenbelasteter Aerosole reduzieren.

(7) Der Umluftbetrieb von RLT-Anlagen, die nicht über geeignete Einrichtungen zur Verringerung einer möglichen Konzentration von virenbelasteten Aerosolen im Raum verfügen, ist zu vermeiden. Damit soll verhindert werden, dass virenbelastete Aerosole dem Raum wieder zugeführt werden. Der bei RLT-Anlagen mit Umluftbetrieb in der Regel vorhandene Außenluftanteil ist dementsprechend so weit wie technisch möglich zu erhöhen, um eine Reduktion des Umluftanteils zu erreichen. Kann der Umluftbetrieb aus technischen oder technologischen Gründen nicht vermieden und können die Anforderungen an die CO_2-Konzentration der Raumluft gemäß Absatz 3 nicht eingehalten werden, ist die Nachrüstung geeigneter Einrichtungen (zum Beispiel Filter) zur Reduktion der Konzentration von möglicherweise virenbelasteten Aerosolen erforderlich. Dabei ist zu beachten, dass sich die Anlagenparameter durch den Einbau von zusätzlichen Einrichtungen ändern können. Insbesondere kann sich der Luftvolumenstrom durch den erhöhten Druckverlust eines Filters verringern. Es ist darauf zu achten, dass nach dem Einbau ausreichend Zuluft zugeführt wird, um eine gesundheitlich zuträgliche Atemluft im Raum zu gewährleisten. Ist eine Umrüstung einer Anlage aus technischen oder technologischen Gründen nicht möglich, sind für die betroffenen Räume im Rahmen einer Gefährdungsbeurteilung alternative Schutzmaßnahmen zu treffen.

Hinweis:
Weitere Informationen können der Empfehlung der Bundesregierung „Infektionsschutzgerechtes Lüften“ [132], den Hinweisen und Maßnahmen zum infektionsschutzgerechten Lüften der BAuA [143] sowie FBVW-502 „SARS-CoV-2: Empfehlungen zum Lüftungsverhalten an Innenraumarbeitsplätzen“ des Sachgebiets Innenraumklima der DGUV [154] entnommen werden.

(8) RLT-Anlagen sollen während der Betriebs- oder Arbeitszeiten nicht abgeschaltet werden, da dies zu einer Erhöhung der Konzentration von virenbelasteten Aerosolen in der Raumluft und damit zur Erhöhung des Infektionsrisikos führen kann. Sofern RLT-Anlagen nicht

dauerhaft betrieben werden, sind deren Betriebszeiten vor und nach der Nutzungszeit der Räume zu verlängern (zum Beispiel bei Büros um etwa zwei Stunden). RLT-Anlagen in Sanitärräumen sollen zu den Betriebszeiten der Arbeitsstätte dauerhaft betrieben werden.

(9) Auch beim Einsatz von Sekundärluftgeräten, die lediglich die Raumluft umwälzen und den Räumen keine Außenluft zur Absenkung von Aerosolkonzentrationen zuführen, muss ein ausreichender Luftaustausch mit Außenluft sichergestellt sein. Dies betrifft Geräte wie Ventilatoren (zum Beispiel Standventilatoren), Geräte zur persönlichen Kühlung (zum Beispiel mobile Klimageräte oder Klima-Splitgeräte) oder Geräte zur Erwärmung (zum Beispiel Heizlüfter). Da die luftstromlenkende Wirkung dieser Geräte virenbelastete Tröpfchen oder Aerosole unter Umständen zu anderen Personen leiten kann, ist vor Einsatz der Geräte in Räumen mit Mehrpersonenbelegung eine Gefährdungsbeurteilung durchzuführen. Dabei sind die spezifischen Randbedingungen, zum Beispiel Raumgeometrie, Arbeitsplatzanordnung, Gerätestandort und die Strömungsverhältnisse der Raumluft zu beachten. Weitere Anforderungen für den Einsatz von Sekundärluftgeräten leiten sich aus der ASR A3.6 „Lüftung“ (zum Beispiel Vermeidung von Zugluft), der ASR A3.7 „Lärm“ (zum Beispiel Vermeidung von Hintergrundgeräuschen) und der ASR A3.5 „Raumtemperatur“ (zum Beispiel Vermeidung der sommerlichen Überwärmung von Räumen) ab.

(10) Auch Sekundärluftgeräte mit geeigneten Einrichtungen zur Reduktion der Konzentration virenbelasteter Aerosole (zum Beispiel Luftreiniger) dürfen nur ergänzend zu den nach dieser Regel zu treffenden Lüftungsmaßnahmen eingesetzt werden, um das Infektionsrisiko durch Viren oder virenbelastete Aerosole in der Raumluft zu reduzieren. Dabei sind unter Berücksichtigung der Leistungsdaten und spezifischen Randbedingungen eine sachgerechte Aufstellung sowie ein sachgerechter Betrieb und eine sachgerechte Instandhaltung (Reinigung, Filterwechsel usw.) zu gewährleisten. Solche Geräte müssen mit geeigneten Filtern ausgerüstet sein und dürfen keine gesundheitsgefährdenden Stoffe oder Reaktionsprodukte freisetzen. Weitere Anforderungen für den Einsatz von Luftreinigern leiten sich aus der ASR A3.6 „Lüftung“ (zum Beispiel Vermeidung von Zugluft), der ASR A3.7 „Lärm“ (zum Beispiel Vermeidung von Hintergrundgeräuschen) und der ASR A3.5 „Raumtemperatur“ (zum Beispiel Vermeidung der sommerlichen Überwärmung von Räumen) ab.

Hinweis:
Nähere Informationen finden sich in

1. *„Fachbeitrag der DGUV zu mobilen Raumluftreinigern zum Schutz vor SARS-CoV-2“ (Stand: 27.10.2020) [16~~5~~],*
2. *„Hinweise der DGUV zum ergänzenden Einsatz von Luftreinigern zum Infektionsschutz in der SARS-CoV-2-Epidemie“ (04.03.2021) [17~~6~~],*
3. *baua: Fokus „Erweiterter Infektionsschutz durch mobile Raumluftreiniger? (März 2021) [18~~7~~],*
4. *Stellungnahme der Kommission Innenraumlufthygiene (IRK) am Umweltbundesamt „Einsatz mobiler Luftreiniger als lüftungsunterstützende Maßnahme in Schulen während der SARS-CoV-2 Pandemie“ (16.11.2020) [19~~8~~],*
5. *BMAS/BAuA-Broschüre „Mobile Luftreiniger - Hinweise zur Auswahl und zum Betrieb“ (März 2021) [20~~18a~~].*

4.2.5 Homeoffice

(1) Homeoffice als Form der mobilen Arbeit bietet eine Möglichkeit, die Zahl der gleichzeitig im Betrieb anwesenden Beschäftigten zu reduzieren und die Einhaltung von Abstandsregeln

zu unterstützen. Dies gilt insbesondere, wenn Büroräume ansonsten von mehreren Beschäftigten bei Nichteinhaltung der Abstandsregel genutzt werden müssten.

(2) Auch für Arbeiten im Homeoffice gelten das ArbSchG und das Arbeitszeitgesetz. Regelungen zu Arbeitszeiten und Erreichbarkeit sollen getroffen werden. Beschäftigte sind im Hinblick auf einzuhaltende Arbeitszeiten, Arbeitspausen, darüber notwendige Dokumentation, die ergonomische Arbeitsplatzgestaltung und die Nutzung der Arbeitsmittel, zum Beispiel korrekte Bildschirmposition, möglichst separate Tastatur und Maus, richtige und wechselnde Sitzhaltung und Bewegungspausen zu unterweisen.

(3) Der Arbeitgeber muss durch geeignete Arbeitsorganisation sicherstellen, dass Beschäftigte, denen entsprechende technische Möglichkeiten für das Homeoffice im Moment nicht zur Verfügung stehen, ihre Arbeitsaufgaben erfüllen können und ausreichend Zugang zu betrieblicher Kommunikation und Informationen unter Beachtung von Abschnitt 4.2.12 haben.

~~Dienstreisen und Besprechungen~~

Kommentiert [A5]: → Nutzung von Kraftfahrzeugen in Anhang 1 Abschnitt 3 verschoben
→ Besprechungsräume sind 4.2.3 zugeordnet

~~(1) Die Zahl der Beschäftigten, die durch Dienstreisen oder Besprechungen einem zusätzlichen Infektionsrisiko ausgesetzt sind (zum Beispiel in Regionen mit hohen Infektionszahlen), ist auf das für die Erfüllung der Arbeitsaufgabe notwendige Maß zu begrenzen. Dabei ist angesichts der epidemischen Lage vor Ort zu prüfen, inwieweit die Dienstreisen oder Besprechungen durch die Verwendung elektronischer Kommunikationsmittel ersetzt oder auch reduziert werden können.~~

~~(2)(1) Auch bei der gemeinsamen Nutzung von Fahrzeugen bei Dienstreisen muss der Mindestabstand eingehalten werden. Die Personenzahl in Fahrzeugen ist dementsprechend zu begrenzen. Kann die Abstandsregel nicht umgesetzt werden, sind Abtrennungen zu installieren oder personenbezogene Schutzmaßnahmen (mindestens MNS) umzusetzen. Ist dies wegen rechtlicher Vorgaben zum Beispiel im Verkehrsrecht für den Kraftfahrer nicht möglich, sind von den die Abstandsregel nicht einhaltenden Mitfahrern Atemschutzmasken ohne Ausatemventil während der Fahrt zu tragen.~~

~~(3) Sofern eine Handhygiene mit Wasser und Seife während der Dienstreise nicht sichergestellt ist, sind alternative Maßnahmen bereitzustellen, beispielsweise geeignete Handdesinfektionsmittel.~~

~~(4) Bei Besprechungen ist die Einhaltung der Abstandsregel im Besprechungsraum zu gewährleisten. Dies kann zum Beispiel durch eine geringere Belegung erfolgen. Zur Lüftung siehe Abschnitt 4.2.3 Absatz 4 und 5.~~

4.2.6 Sicherstellung ausreichender Schutzabstände

(1) Die Nutzung von Verkehrswegen soll so angepasst werden, dass die Abstandsregel zwischen Beschäftigten sowie zwischen Beschäftigten und anderen Personen eingehalten werden kann, zum Beispiel durch Festlegen und Markieren von weiteren Verkehrswegen wie Einbahnstraßen bzw. Einrichtungswege (unter Maßgabe der allgemeinen Anforderungen der ASR A1.8 „Verkehrswege“), wenn Nutzungsfrequenz und Personendichte regelmäßige Begegnungen auf den Verkehrswegen erwarten lassen. Ersatzweise ist zum Schutz vor Tröpfcheninfektionen mindestens MNS bei der Nutzung der Verkehrswege zu tragen, sofern es sich nicht um Kurzzeitkontakte nach Abschnitt 2.8 handelt. Zusätzlich ist bei hoher Nutzungsfrequenz der Verkehrswege die Erforderlichkeit einer verstärkten Lüftung (siehe Abschnitt 4.2.3) zu prüfen, um hohe Aerosolkonzentrationen zu verhindern.

(2) Auf Warte- und Stehflächen (zum Beispiel zentrale Druck- und Kopierräume) und bei nicht vermeidbaren Personenansammlungen von Beschäftigten und anderen Personen (beispielsweise Kunden) ist die Abstandsregel einzuhalten. In den genannten Bereichen ist für eine ausreichende Lüftung zu sorgen.

(3) Zur Einhaltung der Abstandsregel sollen Markierungen vorgenommen werden. Diese können zum Beispiel als Bodenmarkierung oder mit Absperrband ausgeführt werden.

(4) Die Verwendung von Aufzügen ist wegen der begrenzten Lüftungsmöglichkeiten hinsichtlich der Personenzahl unter Beachtung der Abstandsregel zu beschränken. Ist dies nicht möglich, ist mindestens MNS zu tragen.

4.2.7 Reinigung von Arbeitsmitteln~~AWerkzeuge~~

~~(1) Durch eine entsprechende Arbeitsorganisation ist grundsätzlich zu gewährleisten, dass Arbeitsmittel nach Möglichkeit nur jeweils von einer Person verwendet werden, zum Beispiel durch Bereitstellung zusätzlicher Arbeitsmittel, um damit die Gefahr von Schmierinfektionen zu verringern.~~

~~(2)~~ Bei Benutzung von Arbeitsmittel durch mehrere Beschäftigte, sind diese Arbeitsmittel ~~Ist die personenbezogene Nutzung von Arbeitsmitteln nicht möglich, sind diese~~ vor dem Weiterreichen mit handelsüblichen (Haushalts-) Reinigern zu reinigen. Insbesondere Oberflächen, die in Kontakt mit den Beschäftigten gekommen sind, etwa durch Tröpfchenabgabe beim Sprechen, sind bei der Reinigung zu berücksichtigen. Solche Oberflächen sind beispielsweise Tischplatten, IT-Geräte, Telefonhörer, Lenkräder sowie Schalthebel ~~sowie Werkzeuge~~. Bedienfelder von Arbeitsmitteln, die von unterschiedlichen Beschäftigten genutzt werden müssen, sind regelmäßig zu reinigen. Eine vorsorgliche Flächendesinfektion wird nicht als notwendig erachtet.

4.2.8 Arbeitszeit- und Pausengestaltung

(1) Vor dem Hintergrund der zusätzlichen Belastungen durch fehlende Infrastruktur zur Unterstützung des häuslichen Bereichs und der allgemeinen Verunsicherung und damit einhergehenden psychischen Belastungssituation vieler Beschäftigter kommt der Gestaltung der Arbeitszeit eine besondere Bedeutung zu.

(2) Bei Beginn und Ende der Arbeitszeit und der Lage der Pausen ist durch geeignete organisatorische Maßnahmen nach Möglichkeit zu vermeiden, dass es zu einem engen Zusammentreffen mehrerer Beschäftigter (zum Beispiel in Pausenräumen, Kantinen, Umkleideräumen, Waschräumen und Duschen), einer erschwerten Umsetzung der Abstandsregel oder nicht unerheblichen Verzögerungen für die Beschäftigten kommt.

(3) Bei der Aufstellung von Schichtplänen und Arbeitsgruppen sollen zur weiteren Verringerung wechselnder innerbetrieblicher Personenkontakte möglichst dieselben Personen zu gemeinsamen Schichten bzw. Arbeitsgruppen eingeteilt werden. Die Zahl der Personen in einer Schicht bzw. Arbeitsgruppe soll auf das notwendige Maß reduziert werden.

(4) Bei allen Maßnahmen zur Entzerrung der Belegschaftsdichte ist eine zusätzliche Gefährdung durch eine Arbeitserschwernis aufgrund der Lage der Arbeitszeit (etwa Nachtarbeit) oder der Dauer der Arbeitszeit (zum Beispiel Verlängerung der Schichten oder auch Verkürzung von Ruhezeiten) bei der Gefährdungsbeurteilung zu berücksichtigen. Die Wirksamkeit

bzw. die Folgen dieser Maßnahmen bezüglich der Gesundheit der Beschäftigten, des Auftretens von Unfällen oder Hygienefehlern ist zu überprüfen und die Gefährdungsbeurteilung erforderlichenfalls anzupassen.

4.2.9 Aufbewahrung von Arbeitskleidung und Persönlicher Schutzausrüstung

(1) Die ausschließlich personenbezogene Benutzung von PSA und Arbeitskleidung ist sicherzustellen. PSA, die von mehreren Personen ohne eine Erhöhung des Infektionsrisikos genutzt werden kann, zum Beispiel Absturzsicherungen, kann hiervon ausgenommen werden. Dabei hat der Arbeitgeber den Beschäftigten die personenbezogene Aufbewahrung von Arbeitsbekleidung und PSA getrennt von Straßenkleidung zu ermöglichen, wenn die getrennte Aufbewahrung im Rahmen einer Gefährdungsbeurteilung als notwendige Schutzmaßnahme festgelegt wurde.

(2) Ist die personenbezogene Nutzung von Arbeitskleidung nicht möglich, sind diese vor dem Weiterreichen zu reinigen.

4.2.10 Zutritt betriebsfremder Personen zu Arbeitsstätten und Betriebsgelände

(1) Anwesende betriebsfremde Personen unterliegen grundsätzlich den gleichen Schutzmaßnahmen wie die eigenen Beschäftigten. ~~Zur Reduzierung des Ansteckungsrisikos beim Zutritt betriebsfremder Personen in Arbeitsstätten sind die folgenden Maßnahmen zu ergreifen:~~

1. ~~Nutzung von elektronischen Medien zur Kontaktaufnahme, wo dies zur Erfüllung der Arbeitsaufgabe möglich ist,~~
2. ~~Einsatz von Abtrennungen, wenn die Abstandsregel zwischen Personen nicht eingehalten werden kann (zum Beispiel transparente Abtrennungen bei Publikumsverkehr),~~
3. ~~Begrenzung der Zahl gleichzeitig anwesender betriebsfremder Personen so, dass die Abstandsregel zwischen Personen (auch zu Beschäftigten) eingehalten werden kann, Verwendung von MNS, wenn die Abstandsregel nicht eingehalten werden kann und wirksame Abtrennungen zwischen Personen nicht durchgängig vorhanden sind.~~

(2) Soweit es sich nicht nur um Kurzzeitkontakte handelt, sind Betriebsfremde hinsichtlich besonderer Schutzmaßnahmen im Betrieb durch den Arbeitgeber vor Ort in geeigneter Weise zu informieren. Dabei müssen örtliche Gegebenheiten sowie Möglichkeiten zur Nutzung von Sanitäreinrichtungen und zur Handhygiene für Betriebsfremde gegebenenfalls berücksichtigt werden.

4.2.11 Handlungsanweisungen für Verdachtsfälle

Personen mit Symptomen einer Atemwegserkrankung mit Verdacht auf eine SARS-CoV-2-Infektion haben der Arbeitsstätte fernzubleiben. Besteht der Verdacht auf eine SARS-CoV-2-Infektion, welcher sich insbesondere durch Fieber, Husten und Atemnot ergeben kann, sind die betroffenen Personen durch den Arbeitgeber aufzufordern, die Arbeitsstätte unverzüglich zu verlassen und sich gegebenenfalls in ärztliche Behandlung zu begeben. Eine Wiederaufnahme der Tätigkeit ist erst bei Vorliegen eines negativen Corona-Testnachweises zulässig.

Hinweis:
Unabhängig von rechtlichen Anforderungen wird dem Arbeitgeber angesichts der hohen Infektiosität aktueller SARS-CoV-2-Vaarianten, im Falle hoher regionaler Infektionszahlen

Kommentiert [A6]: Hinweis stand vorher in Abschnitt 4.1 Absatz 2.

oder bereits festgestellter Infektionen von Beschäftigten zur Erhöhung der Sicherheit empfohlen, allen betriebsbedingt anwesenden Beschäftigten täglich das Angebot eines kostenfreien Tests auf SARS-CoV-2 zu unterbreiten. Hintergrund ist, dass Personen nach Kontakt mit SARS-CoV-2 trotz Impf-/Genesenen-Status positiv werden, dementsprechend Viren ausscheiden und infektiös sein können (siehe die BMAS-FAQ „Betrieblicher Infektionsschutz" Nummer 2.2.22 [6])

4.2.12 Berücksichtigung psychischer Belastungen

(1) Um Beschäftigte vor einer Infektion bei der Arbeit mit SARS-CoV-2 soweit als möglich zu schützen, sind in den Betrieben vielerorts Neu- und Umgestaltungen von Arbeitsplätzen und -abläufen erforderlich. Dies beinhaltet zum Teil tiefgreifende Veränderungen der Arbeitsorganisation, der Arbeitsplatz- und Arbeitszeitgestaltung sowie der Art und Weise der Kommunikation und Kooperation bei der Arbeit, was wiederum zu psychischen Belastungen führen kann.

(2) Weitere zu berücksichtigende Aspekte der Arbeit mit Auswirkungen auf die psychische Belastung der Beschäftigten sind unter anderem mögliche konflikthafte Auseinandersetzungen mit Kunden, langandauernde hohe Arbeitsintensität in systemrelevanten Branchen sowie Auswirkungen der Kontaktbeschränkungen wie zum Beispiel soziale Isolation im Homeoffice.

(3) Diese zusätzlichen psychischen Belastungen sind bei der Bewertung der Belastungssituation der Beschäftigten zu berücksichtigen und darauf basierend geeignete Maßnahmen zu ergreifen [21~~19~~].

(4) Akute Folgen der Zunahme der psychischen Belastungsfaktoren können ein nicht sicherheitsgerechtes Verhalten, eine steigende Unfallgefahr und ein steigendes Gesundheitsrisiko sein.

(5) Für eine fortlaufende Beobachtung der Auswirkungen der Arbeitsprozesse auf Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit sind insbesondere die Führungskräfte zu sensibilisieren. Bei Bedarf sind die Arbeitsschutzexperten, wie zum Beispiel Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsärzte sowie andere fachkundige Personen, hinzuziehen.

4.2.13 Mund-Nase-Schutz, Atemschutzmasken und Gesichtsschutzschilde

(1) Sofern technische und organisatorische Schutzmaßnahmen die Gefährdung einer Infektion bei der Arbeit nicht minimieren können, sind individuelle Schutzmaßnahmen zu treffen. Diese sind im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung festzulegen und können auch die Anwendung von MNS oder Atemschutzmasken sowie gegebenenfalls zusätzliche Gesichtsschutzschilde umfassen. Dabei sind die jeweiligen produktbezogenen Anweisungen zum richtigen Anlegen, Tragen und Ablegen sowie zur maximalen Verwendungshäufigkeit und sachgerechten Entsorgung zu beachten und umzusetzen sowie die betroffenen Personen zu unterweisen.

Hinweis:
~~Mund-Nase-Bedeckung,~~ Klargesichtsmasken sowie Gesichtsschutzschilde sind kein Ersatz für Mund-Nase-Schutz oder Atemschutzmasken.

(2) Bei Tätigkeiten, bei denen sich das Tragen von MNS der beteiligten Personen nicht umsetzen lässt, sind im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung gleichwertige alternative Maßnahmen abzuleiten und umzusetzen. Hierzu sollen die branchenspezifischen Konkretisierungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger herangezogen werden.

(3) Ist die regelmäßige Benutzung von Atemschutzmasken als Maßnahme des betrieblichen Infektionsschutzes unumgänglich, hat der Arbeitgeber zu ermitteln, ob Gefährdungen mit dem Tragen der Masken verbunden sind. Hierbei hat er neben der maskenspezifisch höheren Belastung (zum Beispiel höherer Atemwiderstand aufgrund des Filterwiderstandes der Filtermaterialien oder Wärmebelastung durch höhere Wärmeisolation der Masken) insbesondere folgende Einsatzbedingungen zu beachten:

1. die Art der zu verrichtenden Tätigkeit im Hinblick auf die Arbeitsdauer, die Körperhaltung und die Arbeitsschwere (leichte, mittlere oder schwere körperliche Belastung),
2. die Umgebungsbedingungen (insbesondere die Raumtemperatur, Hitze, Kälte, hohe oder niedrige Luftfeuchtigkeit, Verschmutzungen),
3. die Dauer der Arbeitsverrichtung im Rahmen einer Arbeitsschicht und die Möglichkeit einer zeitlichen Begrenzung,
4. zusätzliche Belastungen durch das Tragen weiterer persönlicher Schutzausrüstung,
5. die arbeitsablaufbedingte Möglichkeit zur kurzfristigen Unterbrechung der Trageverpflichtung oder zur Ausübung einer anderen Tätigkeit ohne Trageverpflichtung für die Beschäftigten,
6. das Vorliegen von Vorerkrankungen (zum Beispiel Atemwegserkrankungen) oder individuellen Faktoren (zum Beispiel Schwangerschaft).

Sowohl bei der Ermittlung und Bewertung möglicher Gefährdungen für Beschäftigte durch das Tragen einer Maske als auch bei der Abschätzung von Tragezeitbegrenzungen kann die individuelle Disposition der Beschäftigten eine Rolle spielen. Auf die Ausführungen zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (Abschnitt 5.2) wird verwiesen.

Im Ergebnis sind Vorgaben für die Begrenzung von Tragezeiten, die die Belastung durch das Tragen von Atemschutzmasken auf ein gesundheitlich zuträgliches Maß beschränken, abzuleiten und praktisch umzusetzen. Hierzu sind die zu verrichtenden Tätigkeiten möglichst abwechslungsreich (zum Beispiel mit unterschiedlichen Niveaus der Belastung oder Infektionsgefährdung) und mit der Möglichkeit zur Unterbrechung der Tragezeit durch andere Tätigkeiten oder Tragezeitpausen zu gestalten.

Hinweise:

1. Hinweise zu Tragezeitbegrenzungen finden sich in der Stellungnahme des AfAMed zur Benutzung von FFP2-Masken vom 24.03.2021 [220].

2. Auch MNS kann tätigkeitsabhängig den Atemwiderstand oder die Wärmebelastung erhöhen.

(4) MNS und Atemschutzmasken sind zur Aufrechterhaltung ihrer Wirksamkeit spätestens dann zu wechseln, wenn sie durchfeuchtet sind.

(5) Aufgabe eines Gesichtsschutzschildes ist, den Träger/die Trägerin gegen Gefahren von außen zu schützen (Eigenschutz). Ein Nachweis des Schutzes für andere Personen (Fremdschutz) ist nicht Bestandteil des Zertifizierungsverfahrens. Eine Filterwirkung ist nicht gegeben. Gesichtsschutzschilde können aber bestimmungsgemäß als PSA zum Spritzschutz eingesetzt werden, insbesondere in Verbindung mit Atemschutzmasken (mindestens FFP2 oder vergleichbar) bei aerosolproduzierenden Tätigkeiten. Sie können so den persönlichen Schutz des Trägers/der Trägerin ergänzen.

4.2.14 Unterweisung und aktive Kommunikation

(1) Arbeitsschutzunterweisungen nach § 12 ArbSchG und den spezifischen Arbeitsschutzvorschriften ~~müssen auch während einer Epidemie~~ sind durchgezuführen~~t~~

~~werden~~. Entsprechende allgemeine und spezielle Anforderungen an Unterweisungen gelten unverändert weiter (zum Beispiel zur Dokumentation). Die Durchführung der Unterweisung über elektronische Kommunikationsmittel ist ~~in der Epidemiesituation~~ möglich. Dabei ist darauf zu achten, dass eine Verständnisprüfung zwischen den Beschäftigten und dem Unterweisenden erfolgt und jederzeit Rückfragen möglich sind.

~~(2) Ergibt sich auf Grund der aktualisierten Gefährdungsbeurteilung, dass Infektionsgefährdungen am Arbeitsplatz durch die epidemische Lage bestehen und zusätzliche Maßnahmen zum Infektionsschutz umzusetzen sind, müssen die Beschäftigten in dieser Hinsicht vor Beginn der Tätigkeit und danach in regelmäßigen Abständen sowie bei wesentlichen Änderungen hierzu unterwiesen werden.~~

~~(3)~~(2) Bei der Vorbereitung der Unterweisung kann der Arbeitgeber sich durch die Fachkraft für Arbeitssicherheit oder die Betriebsärztin bzw. den Betriebsarzt beraten lassen. Eine solche Beratung ist vor allem dann erforderlich, wenn aufgrund der SARS-CoV-2-Infektionsgefährdung besondere Vorkehrungen für besonders schutzbedürftige Beschäftigte in Betracht kommen (siehe Abschnitt 5.4). Um der Verunsicherung und Angst der Beschäftigten durch die Vielzahl an teilweise widersprüchlichen Informationen über die Gefährdung durch SARS-CoV-2 entgegenzuwirken, ist möglichst frühzeitig eine aktive Kommunikation zu den möglichen Gesundheitsrisiken und den getroffenen Schutzmaßnahmen erforderlich.

~~(4)~~(3) Für die Gewährleistung des Schutzes vor arbeitsbedingten Gefährdungen durch SARS-CoV-2 ist es von Bedeutung, dass alle im Betrieb beschäftigten Personen konsequent zu den Übertragungsrisiken und -möglichkeiten sowie Test- und Impfmöglichkeiten unterwiesen werden und an der Umsetzung der Maßnahmen mitwirken. Für die Unterweisung von Leiharbeitnehmern ist der Entleiher unmittelbar verantwortlich. Die relevanten Inhalte der Unterweisung für Beschäftigte, die im Rahmen von Dienst- und Werkverträgen tätig sind, sind vom Arbeitgeber mit den Arbeitgebern der Fremdfirmen abzustimmen, und die Durchführung der Unterweisung durch die Fremdfirma ist sicher zu stellen.

~~(5)~~(4) Schutzmaßnahmen sind zu erklären und durch Hinweise verständlich zu machen (zum Beispiel durch Hinweisschilder, Aushänge, Bodenmarkierungen). Die Unterweisung ist in verständlicher Form und Sprache durchzuführen.

~~(6)~~(5) Bei Tätigkeiten gemäß BioStoffV ist im Rahmen der Unterweisung auch eine allgemeine arbeitsmedizinische Beratung durchzuführen. Die mit der arbeitsmedizinischen Vorsorge beauftragte Ärztin oder der beauftragte Arzt (in der Regel die Betriebsärztin bzw. der Betriebsarzt) ist zu beteiligen.

~~Bestandteil der Unterweisung sind Informationen zum aktuellen Wissensstand, zum Ansteckungsrisiko und dem Risiko einer Neuerkrankung bei Rückkehr genesener Beschäftigter, die an COVID-19 erkrankt waren (siehe auch Abschnitt 5.5 Absatz 5).~~

5 Arbeitsmedizinische Prävention

5.1 Allgemeine Vorbemerkungen

Während der Epidemie überschneiden sich im Betrieb und in den Einrichtungen Anforderungen des bevölkerungsbezogenen Infektionsschutzes mit Maßnahmen des Arbeitsschutzes. Die Betriebsärztin/der Betriebsarzt berät den Arbeitgeber bei der Umsetzung seiner Verpflichtungen im Kontext der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes bei der Arbeit und unterstützt bei der Aufstellung entsprechender betrieblicher Handlungsanweisungen einschließlich der Zugangswege zu Tests auf SARS-CoV-2.

5.2 Arbeitsmedizinische Vorsorge

5.2.1 Allgemeine Hinweise zur arbeitsmedizinischen Vorsorge

(1) In der Epidemiesituation gelten für die persönliche Aufklärung und Beratung der Beschäftigten zu individuellen arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren die Anforderungen der ArbMedVV weiterhin. Insbesondere bei der Nutzung von PSA (zum Beispiel Atemschutzmasken) ist die individuelle Anpassung von Bedeutung. Das Thema soll Gegenstand der arbeitsmedizinischen Vorsorge sein.

(2) Neben den bestehenden betriebsärztlichen Aufgaben inklusive Angebotsvorsorge kommt der Wunschvorsorge eine wichtige Rolle zu. Sie ist bei allen Tätigkeiten zu ermöglichen, es sei denn aufgrund der Beurteilung der Arbeitsbedingungen und der getroffenen Schutzmaßnahmen ist nicht mit einem Gesundheitsschaden zu rechnen. Dort können beispielsweise thematisiert werden: Infektionsgefahren, Vorerkrankungen, individuelle Dispositionen zur Nutzung und ggf. Tragezeitdauer von Atemschutz sowie Ängste und psychische Belastungen.

(3) Die Fristen nach der Arbeitsmedizinischen Regel (AMR) 2.1 „Fristen für die Veranlassung/das Angebot von arbeitsmedizinischer Vorsorge“ behalten ihre Geltung. Vorsorgetermine, die aus persönlichen oder organisatorischen Gründen während einer SARS-CoV-2-Epidemie verschoben werden, müssen zeitnah nachgeholt und auf den bisherigen Rhythmus zurückgeführt werden. Ergibt die Gefährdungsbeurteilung mehrere Vorsorgeanlässe für Beschäftigte, soll die arbeitsmedizinische Vorsorge an einem Termin stattfinden.

(4) Arbeitsmedizinische Vorsorge kann als telefonische/telemedizinische Anamneseerhebung und Beratung durchgeführt werden. Zur Entlastung der betriebsärztlichen Praxistätigkeit und damit Vermeidung möglicher Infektionsketten wird empfohlen, sonstige ärztliche Konsultationen, die rechtlich nicht vorgeschrieben sind, möglichst telefonisch/telemedizinisch abzuwickeln oder zu verschieben.

(5) Der Arbeitgeber ist verpflichtet, der mit der arbeitsmedizinischen Vorsorge beauftragten Ärztin bzw. dem damit beauftragten Arzt die erforderlichen Auskünfte über die Arbeitsplatzverhältnisse zu geben. Dazu gehört bei Eintritt einer Epidemie auch der betriebliche oder einrichtungsbezogene Epidemieplan. Die Ärztin bzw. der Arzt berücksichtigt in der Arbeitsanamnese alle Arbeitsbedingungen und arbeitsbedingten Gefährdungen.

Kommentiert [A7]: Was ist ein Epidemieplan? Kann dieser Satz gestrichen werden?
→AfAMed einbeziehen

(6) Die Betriebsärztin/der Betriebsarzt muss die arbeitsmedizinische Vorsorge in geeigneten Zeitabständen auswerten, um besondere Gefährdungsschwerpunkte zu identifizieren und gegebenenfalls Schutzmaßnahmen zu empfehlen.

(7) Die allgemeinen Vorgaben in Abschnitt 4 der AMR 3.2 „Arbeitsmedizinische Prävention“ sind zu berücksichtigen.

5.2.2 Arbeitsmedizinische Vorsorge wegen Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung durch SARS-CoV-2

(1) Bei gezielten Tätigkeiten nach BioStoffV mit SARS-CoV-2 ist arbeitsmedizinische Vorsorge anzubieten. Bei nicht gezielten Tätigkeiten gilt dies, wenn die Tätigkeit der Schutzstufe 3 zuzuordnen ist. Bei einer Tätigkeit der Schutzstufe 2 ist im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung zu prüfen, ob trotz der getroffenen Schutzmaßnahmen eine Infektionsgefährdung besteht; bei Infektionsgefährdung ist arbeitsmedizinische Vorsorge

anzubieten. Die Vorsorgeanlässe treffen vor allem für Beschäftigte mit Patientenkontakt im Gesundheitsdienst und in Pflegeeinrichtungen zu.

(2) Tätigkeiten, bei denen das Ansteckungsrisiko allein durch den tätigkeitsbedingten Kontakt zu anderen Beschäftigten oder zu Kunden entsteht, sind keine Tätigkeiten nach BioStoffV. Sie sind deshalb kein Anlass für Pflicht- oder Angebotsvorsorge nach Anhang Teil 2 ArbMedVV.

(3) Wunschvorsorge ist zu ermöglichen (siehe Abschnitt 5.2.1 Absatz 2).

5.2.3 Arbeitsmedizinische Vorsorge bei Tätigkeiten, die das Tragen von Atemschutzgeräten erfordern

Ist wegen der Infektionsgefährdung das Tragen von Atemschutzgeräten der Gruppe 1 (zum Beispiel von FFP2-Atemschutzmasken) erforderlich (Anhang Teil 4 Absatz 2 Nummer 2 ArbMedVV; AMR 14.2 „Einteilung von Atemschutzgeräten in Gruppen“) ist arbeitsmedizinische Vorsorge anzubieten, wenn diese länger als 30 Minuten pro Tag getragen werden. Bei Tätigkeiten, die das Tragen von Atemschutzgeräten der Gruppe 2 oder 3 erfordern, ist arbeitsmedizinische Vorsorge zu veranlassen. Die Infektionsgefährdung durch SARS-CoV-2 bei Tätigkeiten außerhalb der BioStoffV erfordert in der Regel nicht das Tragen von Atemschutzgeräten der Gruppen 2 oder 3.

5.2.4 Arbeitsmedizinische Vorsorge wegen mobilen Arbeitens aufgrund der Epidemie

(1) Mobiles Arbeiten im Kontext der Epidemie findet häufig unter erschwerten Bedingungen statt (zum Beispiel reduzierte soziale Kontakte, gleichzeitige familiäre Aufgaben etc.). Psychosoziale Belastungen durch Arbeiten im Homeoffice können eine tätigkeitsbedingte Gesundheitsgefahr darstellen und deshalb Anlass für Wunschvorsorge sein.

(2) Werden Tätigkeiten an Bildschirmgeräten durchgeführt, so hat der Arbeitgeber Angebotsvorsorge anzubieten (Anhang Teil 4 Absatz 2 Nummer 1 ArbMedVV).

5.3 Auswertung von SARS-CoV-2-Infektionen bei Beschäftigten

Die Betriebsärztin/der Betriebsarzt wertet die ihr/ihm bekannt gewordenen SARS-CoV-2-Infektionen bei Beschäftigten mit dem Ziel aus, Tätigkeitsbereiche zu identifizieren, die mit einer höheren Gefährdung assoziiert sein könnten, um daraus gegebenenfalls Maßnahmenempfehlungen abzuleiten.

5.4 Umgang mit besonders schutzbedürftigen Beschäftigten

(1) Das Vorgehen bei besonders schutzbedürftigen Beschäftigten erfolgt auf folgender Grundlage:

1. Überprüfung und Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung, dabei Berücksichtigung spezieller Gefahren für besonders schutzbedürftige Beschäftigtengruppen (in Anlehnung an die Hinweise des RKI) und Einleiten angemessener Maßnahmen (siehe Abschnitt 3 Absatz 6),
2. Umsetzen des TOP-Prinzips,
3. Vorrang von Verhältnisprävention vor Verhaltensprävention,
4. Optimierter Arbeits- und Gesundheitsschutz zum Erhalt des Arbeitsplatzes,

5. Einbezug des individuellen Schutzbedarfes im Rahmen der Arbeitsmedizinischen Vorsorge [231].

(2) Die vorbereiteten individuellen Maßnahmen (Abschnitt 3 Absatz 6) werden abgerufen, wenn die auslösenden individuellen Gefährdungsmerkmale bekannt werden, zum Beispiel durch Vorlage eines ärztlichen Attestes. In unklaren Fällen sollte eine Konsultation der Betriebsärztin bzw. des Betriebsarztes angeboten werden.

(3) Im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge können sich Beschäftigte zu ihren individuellen Gefährdungen arbeitsmedizinisch beraten lassen. Sind individuelle Schutzmaßnahmen erforderlich, teilt die Ärztin bzw. der Arzt dies dem Arbeitgeber mit, ohne dass Diagnosen oder Befunde erwähnt werden. Entspricht die Empfehlung einem Tätigkeitswechsel, bedarf diese Mitteilung der Einwilligung durch die Beschäftigte bzw. den Beschäftigten.

(4) Auch bei Tätigkeiten mit sehr hohem Expositionsrisiko ist es nicht gerechtfertigt, dass der Arbeitgeber aus Gründen des Arbeitsschutzes Daten zu individuellen Gefährdungsmerkmalen bei seinen Beschäftigten erhebt, und es besteht im Rahmen des Arbeitsschutzes keine Pflicht der Beschäftigten zur Offenbarung von medizinischen Risiken.

5.5 Rückkehr zur Arbeit nach einer SARS-CoV-2-Infektion oder COVID-19-Erkrankung

(1) Beschäftigte, die nach einer COVID-19-Erkrankung zurück an den Arbeitsplatz kommen, haben aufgrund eines möglicherweise schweren Krankheitsverlaufs einen besonderen Unterstützungsbedarf zur Bewältigung von arbeitsbedingten physischen und psychischen Belastungen.

(2) Zurückkehrende müssen vor Wiederaufnahme ihrer Tätigkeit Informationen darüber bekommen, welche Schutzmaßnahmen aufgrund der SARS-CoV-2-Epidemie im Betrieb bzw. der Einrichtung getroffen wurden.

(3) Bei einer Arbeitsunfähigkeitsdauer von mehr als sechs Wochen in den letzten 12 Monaten ist der Arbeitgeber zudem verpflichtet, den betroffenen Beschäftigten ein Betriebliches Eingliederungsmanagement gemäß § 167 Absatz 2 SGB IX anzubieten.

(4) Grundsätzlich müssen Beschäftige gegenüber dem Arbeitgeber im Falle einer Erkrankung keine Diagnosen oder Krankheitssymptome offenbaren. Gegebenenfalls erforderliche Informationen des Arbeitgebers übernimmt das Gesundheitsamt im Rahmen der Quarantäneveranlassung. Erhält der Arbeitgeber Kenntnis über die Ansteckung einer/eines Beschäftigten, gilt es, deren/dessen Identität soweit es geht zu schützen, um einer Stigmatisierung von Betroffenen vorzubeugen.

(5) Sind konkrete Infektionen bekannt geworden, werden möglicherweise einzelne Beschäftigte unsicher sein im Umgang mit zurückkehrenden Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern und Ängste haben, sich am Arbeitsplatz zu infizieren. ~~Informationen zum aktuellem Wissensstand, insbesondere zum Ansteckungsrisiko oder dem Risiko einer Neuerkrankung, können zum Abbau von Ängsten beitragen.~~ Ansprechpartner für Fragen oder Sorgen der Beschäftigten bezüglich ihrer Gesundheit am Arbeitsplatz sind insbesondere Betriebsärzte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit oder gegebenenfalls eine Mitarbeiterberatung.

Anhang 1: Schutzmaßnahmen für besondere Arbeitsstätten und Arbeitsplätze sowie besondere betriebliche Einrichtungen

1 Baustellen

(1) Auf jeder Baustelle müssen Möglichkeiten zur Handhygiene vorhanden sein, dazu sind stets die Anforderungen nach ASR A4.1 umzusetzen. Handwaschgelegenheiten oder Waschgelegenheiten und Toiletten müssen in der Nähe von Arbeitsplätzen zur Verfügung stehen. Waschgelegenheiten und Handwaschgelegenheiten müssen entsprechend Abschnitt 3.11 bzw. Abschnitt 5.4 Absatz 2 ASR A4.1 mit fließendem Wasser, Flüssigseife und Einmalhandtüchern und einem geschlossenen Wasserabflusssystem (in Kanalisation oder in Tanks) ausgestattet sein, um es den Beschäftigten zu ermöglichen, sich den hygienischen Erfordernissen entsprechend zu reinigen. Ist eine Wasserversorgung aus dem Trinkwassernetz nicht möglich, ist Wasser in Trinkwasserqualität in dafür geeigneten Behältern (zum Beispiel Kanister, Tank) bereitzustellen. Sind geschlossene Wasserabflusssysteme nicht möglich, ist Abwasser anderweitig hygiene- und umweltgerecht zu entsorgen. Zusätzlich sollen geeignete Handdesinfektionsmittel zur Verfügung gestellt werden, um zum Beispiel bei einer eingeschränkten Verfügbarkeit von Waschgelegenheiten oder Handwaschgelegenheiten unmittelbar die erforderliche Handhygiene zu gewährleisten.

(2) Wegen der derzeitigen Infektionslage ist es erforderlich, mobile, anschlussfreie Toilettenkabinen mit mindestens einer Handwaschgelegenheit mit fließendem Wasser, Flüssigseife und Einmalhandtücher sowie gegebenenfalls mit Desinfektionsmitteln bereitzustellen. Ist dies nicht möglich, ist in unmittelbarer Nähe zu den Toiletten eine Handwaschgelegenheit nach Absatz 1 einzurichten.

(3) Auf Baustellen sind entsprechend Abschnitt 8.2 bis 8.4 ASR A4.1 Toilettenräume und Waschräume bereitzustellen, zum Beispiel in Containern. Werden auf Baustellen keine Waschräume zur Verfügung gestellt, sind Waschgelegenheiten entsprechend Abschnitt 6.1 Absatz 2 ASR A4.1 bereitzustellen. Werden entsprechend Abschnitt 8.2 Absatz 5 ASR A4.1 Einrichtungen außerhalb des Geländes einer Baustelle genutzt, ist sicherzustellen und nachzuweisen (etwa durch Nutzungsvereinbarungen), dass diese während der Arbeitszeit zur Verfügung stehen, entsprechend Absatz 2 ausgestattet sind und den hygienischen Erfordernissen entsprechend gereinigt werden.

(4) Es ist dafür zu sorgen, dass der Befüll- und Leerungsrhythmus der verwendeten Tanks den erhöhten Wasserverbräuchen angepasst wird.

(5) Im Anwendungsbereich der Baustellenverordnung (BaustellV) sollen auf Baustellen beim Tätigwerden von Beschäftigten mehrerer Arbeitgeber Sanitärräume und Sanitäreinrichtungen gegebenenfalls als gemeinsam genutzte Einrichtungen entsprechend den Regeln zum Arbeitsschutz auf Baustellen (RAB) „Geeigneter Koordinator“ (RAB 30) und „Sicherheits- und Gesundheitsschutzplan – SiGePlan“ (RAB 31) koordiniert werden.

(6) Sanitärräume und -einrichtungen sind entsprechend den hygienischen Anforderungen zu reinigen, auf Baustellen abweichend von Abschnitt 8.1 Absatz 2 ASR A4.1 mindestens täglich, bei Bedarf mehrmals täglich.

(7) Bei der Koordination nach § 3 BaustellV sind Infektionsrisiken durch SARS-CoV-2 als gewerkübergreifende Gefährdungen nach Abschnitt 3.2 RAB 31 bzw. als betriebsübergreifende Gefährdungen zu berücksichtigen. Weitere Koordinationspflichten für Arbeitgeber ergeben sich aus § 8 ArbSchG sowie § 6 der Unfallverhütungsvorschrift „Grundsätze der Prävention“ (DGUV Vorschrift 1).

2 Landwirtschaft, Forstwirtschaft

Zusätzlich zum Geltungsbereich von § 1 Absatz 2 ArbStättV müssen auch außerhalb des Geländes eines Betriebes Möglichkeiten zur Handhygiene vorhanden sein. Sind wegen der Kurzzeitigkeit des Einsatzes Handwaschgelegenheiten oder Waschgelegenheiten nicht sinnvoll zur Verfügung zu stellen, müssen den Beschäftigten zur Gewährleistung der erforderlichen Handhygiene geeignete Mittel zur Handdesinfektion zur Verfügung gestellt werden. Bei Tätigkeiten mit Biostoffen finden die Regelungen der TRBA 230 „Schutzmaßnahmen bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen in der Land- und Forstwirtschaft und bei vergleichbaren Tätigkeiten“ Anwendung.

3 Außen- und Lieferdienste, Transporte und Fahrten innerhalb des Betriebes, öffentlicher Verkehr

~~(1) Beschäftigte im Außen- und Lieferdienst sowie im öffentlichen Verkehr sind aufgrund der für sie eingeschränkten Verfügbarkeit von Handwaschgelegenheiten bzw. Waschgelegenheiten mit geeigneten Mitteln zur Handdesinfektion auszustatten. Weiterhin ist eine zusätzliche Ausstattung der Betriebsfahrzeuge mit Utensilien zur Handhygiene und Desinfektion sowie mit Papiertüchern und verschließbaren Müllbeuteln vorzunehmen. Den Beschäftigten sind Möglichkeiten zur Nutzung von sanitären Einrichtungen zu gewähren. Dies ist bei der Tourenplanung zu berücksichtigen.~~

(2) Werden mobile, anschlussfreie Toilettenkabinen für Beschäftigte zur Verfügung gestellt, zum Beispiel im Bereich des öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV), entsprechen Toilettenkabinen ohne Handwaschgelegenheit nicht dem Stand der hygienischen Erfordernisse. Eine Handwaschgelegenheit soll in der Toilettenkabine integriert sein. Entsprechend Abschnitt 5.4 Absatz 2 ASR A4.1 sind Handwaschgelegenheiten (Handwaschbecken mit fließendem Wasser und geschlossenem Abwassersystem) mit Flüssigseife und Einmalhandtücher auszustatten.

(3) Auch bei beruflichen (Kunden-) Kontakten außerhalb der Arbeitsstätte sind soweit möglich Mindestabstände einzuhalten. Wenn die Abstandsregel nicht eingehalten werden kann, ist mindestens MNS zu tragen. Die Arbeitsabläufe bei diesen Tätigkeiten sind dahingehend zu prüfen, ob vereinzeltes Arbeiten möglich ist. Dadurch dürfen keine zusätzlichen Gefährdungen entstehen.

(4) Soweit möglich sind Kunden und Auftraggeber über erforderliche Schutzmaßnahmen bei berufsbedingten (Kunden-) Kontakten zu informieren; bei Bedarf (beispielsweise, wenn sich am Arbeitsort Personen in angeordneter häuslicher Isolierung oder mit ungeklärten Symptomen einer Atemwegserkrankung mit Verdacht auf eine SARS-CoV-2-Infektion befinden) sind Schutzmaßnahmen mit Kunden, Auftraggebern sowie gegebenenfalls weiteren tätig werdenden Arbeitgebern abzustimmen.

~~(5)~~ (5) Bei betrieblichen ~~erforderlichen~~ Fahrten ist die gleichzeitige Nutzung von Fahrzeugen durch mehrere Beschäftigte möglichst zu vermeiden. Auch bei der gemeinsamen Nutzung von Fahrzeugen ~~bei betrieblichen~~ muss der Mindestabstand eingehalten werden. Die Personenzahl in Fahrzeugen ist dementsprechend zu begrenzen. Kann die Abstandsregel nicht umgesetzt werden, sind Abtrennungen zu installieren oder personenbezogene Schutzmaßnahmen (mindestens MNS) umzusetzen~~. Ist dies wegen rechtlicher Vorgaben zum Beispiel im Verkehrsrecht für den Kraftfahrer nicht möglich, sind von den die Abstandsregel nicht einhaltenden Mitfahrern Atemschutzmasken ohne Ausatemventil während der Fahrt zu tragen. Darüber hinaus ist der Personenkreis, der ein Fahrzeug gemeinsam – gleichzeitig oder~~

~~nacheinander – benutzt, möglichst zu beschränken, zum Beispiel indem einer festgelegten Gruppe ein Fahrzeug zugewiesen wird.~~ Innenräume von gemeinschaftlich ~~der betrieblich~~ genutzten Fahrzeugen sind regelmäßig zu reinigen~~, insbesondere bei Nutzung durch mehrere Personen bei jedem Nutzerwechsel.~~

4 Unterkünfte

(1) Anforderungen zum Einrichten und Betreiben von Unterkünften in Arbeitsstätten enthält Anhang Nummer 4.4 der ArbStättV, diese werden grundsätzlich in der ASR A4.4 „Unterkünfte“ konkretisiert. Das Einrichten und Betreiben der Sanitärräume und Sanitärreinrichtungen erfolgt gemäß ASR A4.1 in Verbindung mit Abschnitt 4.2.2.

(2) Die in der ASR A4.4 und in der ASR A4.1 enthaltenen Regelungen reichen derzeitig nicht aus, um in Bezug auf den Schutz der Beschäftigten vor einer Infektion mit SARS-CoV-2 den Stand der Arbeitsmedizin und der Hygiene zu beschreiben. Insbesondere beim Betreiben einer Unterkunft sind zusätzliche Maßnahmen umzusetzen.

(3) Vor Beginn der Tätigkeiten sind die Beschäftigten in feste Arbeitsgruppen von maximal vier Personen einzuteilen. Nur soweit eingesetzte Technologien (zum Beispiel Sortieranlagen, Erntemaschinen, Verwiege- und Verpackungsmaschinen, Schalungs- und Bewehrungsarbeiten, Tunnelbohranlagen) dies nachweislich erfordern, sind größere Gruppen bis zu 15 Personen zulässig.

(4) Es gilt das Grundprinzip „Zusammen Wohnen – Zusammen Arbeiten (ZWZA)“.

(5) Es ist eine für die gesamte Zeit des Aufenthalts verbindliche Zimmer-/Wohneinteilung in den Unterkünften vorzunehmen. Verschiedene Arbeitsgruppen sollen möglichst in getrennten Unterkünften, falls dies nicht möglich ist, mindestens in getrennten Bereichen einer Unterkunft untergebracht werden.

(6) Den Beschäftigten verschiedener Arbeitsgruppen in einer Unterkunft soll es möglich sein, untereinander den Mindestabstand einzuhalten (siehe Abschnitt 4.2.6). Um dies zu gewährleisten, sind eine Reduzierung der Normalbelegung und entsprechende Anordnungen oder Reduzierung des Mobiliars vorzunehmen.

(7) Es ist davon auszugehen, dass die Hygieneanforderungen erfüllt werden, wenn jedem Beschäftigten ein eigener Schlafraum zur Verfügung steht. Somit ist grundsätzlich eine Einzelbelegung von Schlafräumen vorzusehen.

(8) Wenn das Prinzip nach Absatz 4 nicht umgesetzt werden kann, ist bei der Belegung von Mehrbettzimmern der jeder Person nach der ASR A4.4 zur Verfügung zu stellende Flächenbedarf im Schlafbereich von 6 m² auf 12 m² zu verdoppeln. Hieraus resultiert, dass die nach ASR A4.4 ansonsten übliche Belegungsdichte halbiert wird. In einem Schlafbereich dürfen maximal vier Personen untergebracht werden, in einem Container maximal zwei. Ausnahmen bestehen für Partner bzw. Familienangehörige.

(9) Wo in einem Mehrbettzimmer Personen aus verschiedenen Teams untergebracht sind, sind die Betten so anzuordnen, dass sich die Abstandsregel einhalten lässt. Etagenbetten dürfen grundsätzlich nur einfach belegt werden. Ausnahmen bestehen für Partner bzw. enge Familienangehörige.

(10) Um den Sicherheitsabstand auch in Aufenthaltsbereichen (Abschnitt 5.4 Absatz 6 ASR A4.4) zu gewährleisten, ist die freie Bewegungsfläche gegebenenfalls zu vergrößern.

(11) Empfohlen wird, möglichst jeder Arbeitsgruppe die erforderlichen Sanitär- und Sozialanlagen zur separaten Nutzung zur Verfügung zu stellen. Falls das nicht möglich ist, darf die Nutzung durch verschiedene Arbeitsgruppen nicht zeitgleich erfolgen. Zwischen den Nutzungen sind die Einrichtungen zu reinigen und die Räume ausreichend zu lüften.

(12) Die Unterkünfte und ihre Einrichtungen sind täglich und nach Bedarf zu reinigen.

(13) Es ist sicherzustellen, dass in Sanitär- und Küchenbereichen stets Flüssigseife und Einmalhandtücher aus Papier oder Textil zur Verfügung stehen.

(14) Es sind geeignete Desinfektionsmittel zur Händedesinfektion (siehe hierzu Abschnitt 2.9) in ausreichender Menge zur Verfügung zu stellen (mindestens ein Spender je Zimmer, Bad, Toilette, Küche).

(15) Zur Einhaltung und Kontrolle der regelmäßigen und gründlichen Reinigung ist ein Reinigungsplan anzubringen. Auf diesem ist jede durchgeführte Reinigung vom beauftragten Reinigungspersonal mit Unterschrift zu bestätigen.

(16) Um das Waschen der Wäsche und Spülen von Geschirr bei mindestens 60°C zu gewährleisten, sind Waschmaschinen und Geschirrspüler bereitzustellen.

(17) Es ist sicherzustellen, dass Arbeitskleidung und persönliche Kleidung regelmäßig gereinigt werden können und Räume zum Trocknen der Wäsche vorhanden sind bzw. Wäschetrockner bereitgestellt werden.

(18) Ersatzcontainer bzw. Ersatzunterkünfte für die Quarantäne von infektionsverdächtigen oder gegebenenfalls an COVID-19 erkrankten Beschäftigten sind in ausreichender Zahl bereitzustellen, und es ist dafür zu sorgen, dass diese mit einer Krankentrage leicht erreicht werden können sowie über gesonderte Sanitärbereiche verfügen. In diesem Raum sind Trinkwasser oder alkoholfreie Getränke zur Verfügung zu stellen. Der Standort dieser Einrichtungen ist den Beschäftigten bekannt zu geben.

(19) Vorsorglich sind für den Fall von Infektionen in der Unterkunft Planungen (zum Beispiel unter Verweis auf Epidemiepläne) vorzunehmen. Dabei sind insbesondere Vorkehrungen für die separate Unterbringung von erkrankten Personen (zum Beispiel bei Auftreten von Erkältungssymptomen) zu treffen (siehe Abschnitt 4.2.11). In den nach Abschnitt 4 Absatz 6 ASR A4.4 zu erstellenden Regelungen für die Benutzung der Unterkunft (zum Beispiel Reinigung, Verhalten im Brandfall, Alarmplan) sind zusätzlich Regelungen für das Verhalten bei Erkrankungen und das Eintreten einer epidemischen Lage aufzunehmen (insbesondere Abstandsregeln, Husten-/Niesetikette und Handhygiene, siehe Abschnitt 4.1) und die Beschäftigten in einer für sie verständlichen Art zu unterweisen.

Kommentiert [A8]: Was sind Epidemiepläne?

Anhang 2: Einsetzbare Atemschutzmasken

Folgenden Maskentypen können ausgewählt und benutzt werden:

Maskentyp	Standard (Teil der Kennzeichnung)	Weitere Kennzeichnungsmerkmale	Zielländer
FFP2 oder vergleichbar[1]	Verordnung (EU) 2016/425 DIN EN 149:2001+A1:2009 oder vergleichbar	CE-Kennzeichnung mit nachgestellter Kennnummer der notifizierten Stelle z. B. Schutzklasse FFP2 Gebrauchsdauer Herstellerangaben EU-Konformitätserklärung Anleitung und Information	EU
Vollmasken, gebläseunterstützte Masken, Hauben oder Helme mit auswechselbarem Partikelfilter [2]	Verordnung (EU) 2016/425 Vollmasken: EN 12942 oder vergleichbar; Gebläsefiltrierende Hauben: EN 12941 oder vergleichbar EN 136 oder vergleichbar Partikelfilter: EN 143 oder vergleichbar	CE-Kennzeichnung mit nachgestellter Kennnummer der notifizierten Stelle Herstellerangaben EU-Konformitätserklärung Anleitung und Information	EU
N95[1]	NIOSH-42CFR84	Modellnummer Lot-Nummer Maskentyp Herstellerangaben TC-Zulassungsnummer	USA und Kanada
P2[1]	AS/NZS 1716-2012	Identifizierungsnummer oder Logo der Konformitätsbewertungsstellen	Australien und Neuseeland
DS2[1]	JMHLW-Notification 214, 2018	https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/pdf/Kennzeichnung-Masken.pdf?__blob=publicationFile&v=10 https://www.jaish.gr.jp/horei/hor1-y/hor1-y-13-11-3_1.pdf https://www.jaish.gr.jp/horei/hor1-y/hor1-y-13-11-3_2.pdf	Japan
CPA[1]	Prüfgrundsatz für Corona SARS-CoV-2 Pandemie Atemschutzmasken (CPA)	Bescheinigung der Marktüberwachungsbehörde nach § 9 Absatz 3 ~~MedBVSV~~ Medizinischer Bedarf Versorgungssicherstellungsverordnung, die vor dem 1. ~~10~~Oktober 2020 ausgestellt wurde.	Deutschland

Hinweis:
Der Inhalt der voranstehenden Tabelle entspricht der Anlage zur ~~SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung~~Corona-ArbSchV vom 25~~14~~.06~~4~~.2021 (Fundstelle: BAnz AT 28.06.2021 V1).

[1] Ohne Ausatemventil; Masken mit Ausatemventil dürfen nur getragen werden, wenn alle Kontaktpersonen ebenfalls eine Atemschutzmaske tragen. Corona SARS-CoV-2 Pandemie Atemschutzmasken (CPA) können zum Beispiel überprüfte KN95-Masken sein, die nach dem Prüfgrundsatz für CPA der Zentralstelle der Länder für Sicherheitstechnik ~~ZLS-Prüfgrundsatz~~ getestet worden sind.

[2] Bei diesen Systemen besteht kein Fremdschutz. Sie können daher nur angewendet werden, wenn alle Kontaktpersonen eine Atemschutzmaske tragen.

Literaturhinweise

Kommentiert [A9]: Bitte die Literaturhinweise aktualisieren

1 Im Text referenziert

~~[1] SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard des BMAS~~

[2] ABAS-Empfehlung organisatorischer Maßnahmen zum Arbeitsschutz im Zusammenhang mit dem Auftreten von SARS-CoV-2 sowie zum ressourcenschonenden Einsatz von Schutzausrüstung:
https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/pdf/Empfehlungen-organisatorische-Massnahmen.pdf?__blob=publicationFile&v=10

[3] Beschluss des ABAS zur vorläufigen Einstufung des Virus SARS-CoV-2 in Risikogruppe 3 und Empfehlungen zu nicht gezielten Tätigkeiten (Labordiagnostik) und gezielten Tätigkeiten mit SARS-CoV-2:
https://www.baua.de/DE/Aufgaben/Geschaeftsfuehrung-von-Ausschuessen/ABAS/pdf/SARS-CoV-2.pdf

[4] Stellungnahme des Arbeitskreises Viruzidie beim Robert Koch-Institut (RKI), des Fachausschusses Virusdesinfektion der Deutschen Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten (DVV) e. V. und der Gesellschaft für Virologie (GfV) e. V. sowie der Desinfektionsmittelkommission des Verbundes für Angewandte Hygiene (VAH) e. V.: „Prüfung und Deklaration der Wirksamkeit von Desinfektionsmitteln gegen Viren zur Anwendung im human-medizinischen Bereich“; Bundesgesundheitsblatt 201760:353–363; DOI 10.1007/s00103-016-2509-2, *https://edoc.rki.de/handle/176904/183*

[5] DGUV-Übersichtsseite: *https://www.dguv.de/de/praevention/corona/informationen-fuer-beschaeftigte/index.jsp* – mit Tabelle zum Download

[6] BMAS-FAQ „Betrieblicher Infektionsschutz“: *https://www.bmas.de/DE/Corona/Fragen-und-Antworten/Fragen-und-Antworten-ASVO/faq-corona-asvo.html*

[~~7~~6] Aktuelle Informationen zu Mutterschutz und SARS-CoV-2: *https://www.ausschuss-fuer-mutterschutz.de/informationen-zum-mutterschutz-des-bmfsfj-2* und
FAQs zu mutterschutzrechtlichen Bewertungen von Gefährdungen durch SARS-CoV-2:
https://www.ausschuss-fuer-mutterschutz.de/arbeitsergebnisse/faq-zu-mutterschutz-und-sars-cov-2

[~~8~~7] Empfehlungen der BAuA zum Einsatz von Schutzmasken im Zusammenhang mit SARS-CoV-2:*https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/pdf/Schutzmasken.pdf*

[~~9~~8] BGN-Lüftungsrechner - Berechnen Sie das richtige Lüftungsintervall: *https://www.bgn.de/lueftungsrechner/*

[~~10~~9] CO_2-App (Rechner und Timer)*: https://www.dguv.de/ifa/praxishilfen/innenraumarbeitsplaetze/raumluftqualitaet/co2-app/index.jsp*

[1~~0~~10] FBHM-114 Fachbereich AKTUELL des Sachgebiets Oberflächentechnik und Schweißen des DGUV „Möglichkeiten zur Bewertung der Lüftung anhand der CO_2-Konzentration“ *https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/3985*

[1~~2~~21] DIN EN 1822 Teil 1: Schwebstofffilter (EPA, HEPA und ULPA) – Teil 1: Klassifikation, Leistungsprüfung, Kennzeichnung; Deutsche Fassung EN 1822-1:2019

[1~~3~~32] Empfehlung der Bundesregierung „Infektionsschutzgerechtes Lüften“: *https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Arbeitsschutz/infektionsschutzgerechtes-lueften.pdf*

[143] S. Voß, A. Gritzki, K. Bux: Infektionsschutzgerechtes Lüften - Hinweise und Maßnahmen in Zeiten der SARS-CoV-2-Epidemie. 1. Auflage. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin 2020. (baua: Fokus) DOI: 10.21934/baua:fokus20200918

[154] Sachgebiet Innenraumklima der DGUV: Fachbereich AKTUELL FBVW-502: SARS-CoV-2: Empfehlungen zum Lüftungsverhalten an Innenraumarbeitsplätzen (Stand 12.10.2020): https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/3932

[165] Fachbeitrag der DGUV zu mobilen Raumluftreinigern zum Schutz vor SARS-CoV-2 (Stand: 27.10.2020)
https://www.dguv.de/medien/inhalt/corona/fachbeitrag-raumluftreiniger.pdf

[176] Hinweise der DGUV zum ergänzenden Einsatz von Luftreinigern zum Infektionsschutz in der SARS-CoV-2-Epidemie" (04.03.2021).
https://dguv.de/medien/inhalt/mediencenter/pm/pressearchiv/2021/1_quartal/dguv_hinweise_einsatz_luftreiniger.pdf

[187] A. Gritzki, K. Bux, G. Brockt, E. Romanus, S. Voß: Erweiterter Infektionsschutz durch mobile Raumluftreiniger?. 1. Auflage. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin 2021. (baua: Fokus) DOI: 10.21934/baua:fokus20210223

[198] Stellungnahme der Kommission Innenraumlufthygiene (IRK) am Umweltbundesamt: Einsatz mobiler Luftreiniger als lüftungsunterstützende Maßnahme in Schulen während der SARS-CoV-2 Pandemie (16.11.2020).
https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/2546/dokumente/201116_irk_stellungnahme_luftreiniger.pdf

[2018a] BMAS/BAuA-Broschüre: Mobile Luftreiniger - Hinweise zur Auswahl und zum Betrieb (März 2021).
https://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/mobile-luftreiniger-hinweise-zur-auswahl-und-zum-betrieb.html

[2119] GDA-Leitlinie – Empfehlungen zur Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung:
https://www.gda-psyche.de/SharedDocs/Publikationen/DE/broschuere-empfehlung-gefaehrdungsbeurteilung.html

[220] Stellungnahme des Ausschusses für Arbeitsmedizin (AfAMed) zu Tragezeitbegrenzungen für FFP2-Masken (24.03.20213.2.2022).
https://www.baua.de/DE/Aufgaben/Geschaeftsfuehrung-von-Ausschuessen/AfAMed/pdf/Stellungnahme-Tragezeit-FFP2-Masken.html

[231] AfAMed: Arbeitsmedizinische Empfehlung „Umgang mit aufgrund der SARS-CoV-2-Epidemie besonders schutzbedürftigen Beschäftigten" (November Dezember 2021): *https://www.bmas.de/DE/Service /Publikationen/arbeitsmedizinische-empfehlung-umgang-mit-schutzbeduerftigen.html*

2 Weitere Literatur

- VDSI-SARS-CoV-2 (Coronavirus) – Auswirkungen auf den betrieblichen Alltag: *https://vdsi.de/corona* (VDSI-Hinweise zur Umsetzung des BMAS-SARS-CoC-2-Arbeitsschutzstandards: *https://vdsi.de/start/corona/vdsi-hinweise-zur-umsetzung-des-bmas-sars-cov-2-arbeitsschutzstandards/)*

- INQA – Tipps zum Thema Organisation und Kommunikation im Home-Office: *https://inqa.de/DE/wissen/schwerpunkt-covid/home-office/organisation-kommunikation-home-office.html*
- Certo – Magazin für Sicherheit und Gesundheit der Verwaltungsberufsgenossenschaft (VBG): How to Homeoffice: *https://www.certo-portal.de/arbeit-gestalten/artikel/zuhause-arbeiten-how-to-homeoffice/*
- GDA-Portal Psychische Belastung: *https://www.gda-portal.de/DE/Betriebe/Psychische-Belastungen/Psychische-Belastungen_node.html*

3 Staatliche Arbeitsschutzregeln sowie Vorschriften und Regeln der Unfallversicherungsträger

- TRBA 500 Grundlegende Maßnahmen bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen
- ASR A1.2 Raumabmessungen und Bewegungsflächen
- ASR A1.8 Verkehrswege
- ASR A3.6 Lüftung
- ASR A4.1 Sanitärräume
- ASR A4.2 Pausen- und Bereitschaftsräume
- ASR A4.4 Unterkünfte
- ASR V3 Gefährdungsbeurteilung
- TRBS 1111 Gefährdungsbeurteilung
- RAB 30 Geeigneter Koordinator (Konkretisierung zu § 3 BaustellV)
- RAB 31 Sicherheits- und Gesundheitsschutzplan – SiGePlan
- AMR 2.1 Fristen für die Veranlassung/das Angebot arbeitsmedizinischer Vorsorge
- AMR 3.2 Arbeitsmedizinische Prävention
- AMR 14.2 Einteilung von Atemschutzgeräten in Gruppen
- DGUV Vorschrift 1 „Grundsätze der Prävention“
- DGUV Regel 112-190 „Benutzung von Atemschutzgeräten“

Fundstellen: *www.baua.de/trba, www.baua.de/asr, www.baua.de/trbs, www.baua.de/rab, www.baua.de/amr, https://www.dguv.de/de/praevention/vorschriften_regeln/index.jsp*