

SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel

Basismaßnahmen zum SARS-CoV-2-Infektionsschutz bei der Arbeit

1 Grundlage und Ziel der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel

Diese SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel konkretisiert die Anforderungen an den Arbeitsschutz in Hinblick auf SARS-CoV-2 und konkretisiert die Forderungen aus der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung. Diese Regel gilt bis zum Außerkrafttreten der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung. Ziel dieser Regel ist es, die Beschäftigten vor einer Infektion im Arbeitskontext mit SARS-CoV-2 durch geeignete Maßnahmen zu schützen.

Bei Einhaltung der hier benannten Maßnahmen kann der Arbeitgeber davon ausgehen, dass die Anforderungen aus der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung erfüllt werden. Wählt der Arbeitgeber eine andere Lösung, muss er damit mindestens die gleiche Sicherheit und den gleichen Gesundheitsschutz für seine Beschäftigten erreichen. Bei abweichenden Rechtsvorschriften der Länder können andere Lösungen zum Schutz der Beschäftigten vorrangig in Betracht kommen.

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 zu berücksichtigen hat. Die Ärztin oder der Arzt im Sinne des § 7 der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) hat die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel als dem Stand der Arbeitsmedizin entsprechende Regel zu berücksichtigen (§ 6 Absatz 1 Satz 1 ArbMedVV). 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.

Die 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.

2 Bewertung des regionalen Infektionsgeschehens

Die betrieblichen Infektionsschutzmaßnahmen sind über eine Gefährdungsbeurteilung zu ermitteln. Für die Ausgestaltung der betrieblichen Infektionsschutzmaßnahmen ist das regionale Infektionsgeschehen zu berücksichtigen; sie können abgeleitet werden aus den Infektionsschutzmaßnahmen der jeweiligen Verordnungen der Länder (oder Gebietskörperschaften). Die betrieblichen Infektionsschutzmaßnahmen sollen sich am Schutzniveau der Schutzmaßnahmen der Länder in angemessener Weise orientieren.

3 Gefährdungsbeurteilung (Grundlage für die Festlegung der Maßnahmen):

(1) Der Arbeitgeber muss die Gefährdungsbeurteilung sowie die bestehenden Arbeitsschutzmaßnahmen (gemäß §§ 5 und 6 des Arbeitsschutzgesetzes ((ArbSchG)) prüfen und ggf. hinsichtlich **erforderlicher Maßnahmen** des betrieblichen Infektionsschutzes überarbeiten.

(2) **Dabei sind das regionale Infektionsgeschehen sowie besondere tätigkeitsspezifische Infektionsgefahren zu berücksichtigen.** Hierzu geben die branchenspezifischen Konkretisierungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger zum Schutz vor SARS-CoV-2 eine Hilfestellung [5].

- a. **Hinweise zum regionalen Infektionsgeschehen ergeben sich mindestens aus den Vorgaben der Länder oder Gebietskörperschaften zum Infektionsschutz.**
- b. **Tätigkeitsspezifische Infektionsgefahren ergeben sich z. B. durch den arbeitsbezogenen Umgang mit SARS-CoV-2-Infizierten**

- (3) 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.
- (4) 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.
- (5) 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 die Arbeitsschwere).

4 Betriebliche Infektionsschutzmaßnahmen (Basisschutzmaßnahmen)

Bei der Festlegung von Basisschutzmaßnahmen ist im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung nach § 3 der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung Folgendes zu berücksichtigen:

- Ausprägung des regionalen Infektionsgeschehens
- Tätigkeitsspezifische Infektionsgefahren

Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung ist nachfolgend insbesondere zu prüfen, ob folgende betriebliche Infektionsschutzmaßnahmen (Basisschutzmaßnahmen) geeignet sind:

- (1) Das Angebot an die Beschäftigten, soweit diese nicht ausschließlich in ihrer Wohnung arbeiten, wöchentlich kostenfrei einen Test durch In-vitro-Diagnostika in Anspruch zu nehmen, die für den direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 bestimmt sind und die auf Grund ihrer CE-Kennzeichnung oder auf Grund einer gemäß § 11 Absatz 1 des Medizinproduktegesetzes erteilten Sonderzulassung verkehrsfähig sind.

sowie

- (2) die Verminderung betriebsbedingter Personenkontakte, insbesondere durch Vermeidung oder Verringerung der gleichzeitigen Nutzung von Innenräumen durch mehrere Personen; insbesondere ist zu prüfen, ob die Beschäftigten im Fall von Büroarbeit oder vergleichbaren Tätigkeiten diese in deren Wohnung ausführen können.

oder

- (3) die Bereitstellung medizinischer Gesichtsmasken (Mund-Nasen-Schutz) oder der in der Anlage X bezeichneten Atemschutzmasken.

Die beschlossenen Infektionsschutzmaßnahmen **müssen in einem betrieblichen Hygienekonzept dokumentiert, festlegt und umgesetzt werden.**

Die Beschäftigten sind im Rahmen der wiederkehrenden Unterweisung über die Gesundheitsgefahren bei der Erkrankung an der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) aufzuklären und über die Möglichkeit einer Schutzimpfung zu informieren.

Beschäftigte sind nach § 15 ArbSchG zur Mitwirkung verpflichtet. Deren notwendiges Mitwirken bei der Umsetzung und Einhaltung der verhaltensbezogenen Maßnahmen macht es erforderlich, dass sie über **die Vermittlung des Hygienekonzeptes 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.

5 Konkrete Umsetzungsmöglichkeiten der betriebliche Infektionsschutzmaßnahmen

5.1 Abstand einhalten und Kontakte reduzieren:

Da das Coronavirus „SARS-CoV-2“ durch direkten Kontakt übertragen werden kann, sollten insbesondere in Hotspot-Regionen und bei hohen Hospitalisierungsraten (siehe die entsprechenden Länderhinweise) weiterhin Abstandsregeln eingehalten werden. Das bedeutet, einen Abstand von mind. 1,5 m zwischen Personen einzuhalten. Eine weitere wichtige Schutzmaßnahme ist es, berufliche Kontakte zu reduzieren. Kurzzeitkontakte sind bei der Maßnahmenableitung nicht zu berücksichtigen.

Abstands- und Kontaktreduzierungsmaßnahmen:

- (1) Abtrennungen installieren zwischen den Arbeitsplätzen und den daran tätigen Personen (Beschäftigte, Kunden, Klienten etc.), sodass diese Abtrennung die ausgestoßenen Tröpfchen und Aerosole zwischen den Personen abhalten. Dazu sollten transparente Abtrennungen genutzt werden, um genügend Licht und Sicht zu ermöglichen. Darüber hinaus müssen die Abtrennungswände sicher sein, d.h., sie dürfen z. B. keine scharfen Ecken oder Kanten haben und leicht zu reinigen sein.
- (2) Ausreichend große Abtrennungen sollten auf folgender Mindesthöhe (Fußboden bis Oberkante) installiert werden:
 - 1,50 m zwischen sitzenden Personen,
 - 1,80 m zwischen sitzenden und gegenüberstehenden Personen (zum Beispiel Kunden),
 - 2,00 m zwischen stehenden Personen.
- (3) Hilfestellungen zur Einhaltung und Einschätzung der 1,5 m zwischen Personen können durch Markierungen auf dem Boden für Warte- und Stehflächen oder Absperrband gegeben werden.
- (4) Wenigstens 1,5 m Abstand zwischen den Arbeitsplätzen bzw. den Personen (Beschäftigte, Kunden, Klienten etc.), z. B. durch eine andere Anordnung der Arbeitsplätze oder die Nutzung anderer geeigneter Flächen und Räume.
- (5) Der Arbeitgeber kann den Beschäftigten ermöglichen, im Homeoffice also von Zuhause aus zu arbeiten, um so Kontakte mit anderen Personen auf dem Weg zur Arbeit oder bei der Arbeit zu reduzieren. Für das Homeoffice gelten Arbeitsschutzgesetz und Arbeitszeitgesetz.
- (6) Bei der Planung der Arbeits- und Pausenzeiten sowie Schichtsystemen sollte eine Zusammenkunft vieler Personen vermieden wird, z. B. bei Beginn und Ende der Arbeitszeit, Pausenbeginn und -ende, Übergabe von Schichten.

5.2 Hygiene beachten:

Dazu zählen Hygieneregeln in Bezug auf Niesen, Husten und Händewaschen. Bei der Arbeit hat der Arbeitgeber insbesondere sicherzustellen, dass die Beschäftigten ihre Hände reinigen können. Auf die richtige Nies- und Hustenetikette müssen die Beschäftigten selbst achten.

Hygienemaßnahmen:

- (1) Zur Umsetzung der Handhygiene muss es leicht erreichbare Waschgelegenheiten mit fließendem Wasser, ausreichend hautschonender Flüssigseife und Möglichkeiten zum Trocknen der Hände (z. B. Einmalhandtücher aus Papier oder Textil) geben. Die Händewaschregeln sind auszuhängen.
- (2) Auch für mobile und abgelegene Arbeitsplätze sollen Möglichkeiten zum Reinigen und Trocknen der Hände bestehen (z. B. durch Handwaschstationen oder Handdesinfektion).

5.3 Maske tragen:

- (1) Der Mund-Nase-Schutz (MNS) und die Atemschutzmaske (wie eine FFP2-Maske, siehe Anlage XY) schützen andere Personen oder auch die eigene Person vor Ansteckungen. Die Gefährdungsbeurteilung kann ergeben, dass dies eine notwendige Schutzmaßnahme für sich selbst und andere Personen ist

Maßnahmen zum Maskentragen:

- (1) In Bezug auf Atemschutzmasken sind die jeweiligen produktbezogenen Anweisungen zum richtigen Anlegen, Tragen und Ablegen sowie zur maximalen Verwendungshäufigkeit umzusetzen. Die Beschäftigten müssen dazu unterwiesen werden, wenn der Arbeitgeber das Tragen von Atemschutzmasken anordnet.
- (2) Beim Tragen von Atemschutzmasken können Tragepausen notwendig werden. Ob und in welchem Umfang ergibt die Gefährdungsbeurteilung. Hierbei können z. B. auch eventuelle Vorerkrankungen eines Beschäftigten eine Rolle spielen.

5.4 Lüften:

Da die Luft in geschlossenen Räumen und Hallen stärker mit dem Corona-Virus belastet sein kann, ist Lüften eine wichtige Schutzmaßnahme, um durch den Austausch mit frischer Außenluft diese Virusbelastung zu senken.

Lüftungsmaßnahmen:

- (1) Es soll daher verstärkt gelüftet werden durch:
 - häufigeres Lüften
 - längeres Lüften
 - intensiveres Lüften

Hinweis:

Die ASR A3.6. empfiehlt stündliches Lüften in Büroräumen und eine Lüftung nach 20 Minuten in Besprechungsräumen, im Sommer für 10 und im Winter für 3 Minuten. Dabei sollten die Fenster wenn möglich vollständig geöffnet werden (Stoßlüftung)

- (2) Nutzung von RLT-Anlagen

Hier braucht es noch eine sinnvolle Zusammenfassung

Hinweis: Weitere Informationen zum Lüften und zu RLT-Anlagen finden in Anlage XY

5.5 Testangebot:

Angebot von einem Test pro Woche bei nicht ausschließlicher Tätigkeit in der eigenen Wohnung der Beschäftigten, wenn dies aufgrund der Gefährdungsbeurteilung notwendig ist, da es dem Infektionsschutz dient, z.B. Unterbrechung von Infektionsketten, sofern Tests vorhanden sind, die die zum jeweiligen Zeitpunkt vorherrschende Virusvariante effektiv nachweisen können.

6 Arbeitsmedizinische Prävention

6.1 Umgang mit besonders schutzbedürftigen Beschäftigten

Bei der Überprüfung und Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung müssen neben allgemeinen Basismaßnahmen zum Infektionsschutz auch spezielle Gefahren für besonders schutzbedürftige Beschäftigtengruppen berücksichtigt werden. Wer besonders schutzbedürftig ist, geht aus der Empfehlung des Ausschusses für Arbeitsmedizin zum Umgang mit aufgrund der SARS-CoV-2-Epidemie besonders schutzbedürftigen Beschäftigten hervor.

- (1) Die individuellen Schutzmaßnahmen für besonders Schutzbedürftige treten dann in Kraft, wenn klar wird, welche individuellen und konkreten Gefährdungen vorliegen. Grundlage ist hierfür zum Beispiel die Vorlage eines ärztlichen Attestes. In unklaren Fällen sollte eine Konsultation der Betriebsärztin bzw. des Betriebsarztes angeboten werden.
- (2) Im Rahmen einer 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. Entspricht die Empfehlung einem Tätigkeitswechsel, bedarf diese Mitteilung der Einwilligung durch die Beschäftigte bzw. den Beschäftigten.
- (3) 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.

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

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.

- (1) Zurückkehrende müssen vor Wiederaufnahme ihrer Tätigkeit Informationen darüber bekommen, welche Schutzmaßnahmen aufgrund der SARS-CoV-2-Epidemie im Betrieb bzw. der Einrichtung getroffen wurden.
- (2) 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.
- (3) Grundsätzlich müssen Beschäftigte 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.
- (4) 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. Ansprechpartner für Fragen oder Sorgen der Beschäftigten bezüglich ihrer Gesundheit am Arbeitsplatz sind insbesondere Betriebs-ärzte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit oder gegebenenfalls eine Mitarbeiterberatung.

7 Begriffsbestimmungen

7.1 SARS-CoV-2

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.

SARS-CoV-2 wird vorrangig und mit hoher Ansteckungsrate über luftgetragene Tröpfchen (Aerosole) aus den Atemwegen Infizierter auf weitere Personen übertragen. Als Eintrittspforten gelten exponierte Schleimhäute der Empfänger (Mund, Nase, Augen). Die Übertragung findet vor allem bei räumlicher Nähe zu einem Virenausscheider statt, zum Beispiel beim Unterschreiten des Mindestabstands. Es zeigte sich, dass die Viren insbesondere in geschlossenen Räumen sehr effizient durch Tröpfchen und Aerosole von Mensch zu Mensch übertragen werden und sich in der Bevölkerung verbreiten. 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.

7.2 Homeoffice als Form mobiler Arbeit

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.

7.4 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.

7.5 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 und sollten im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 keine Anwendung finden. 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.

7.6 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. Gesichtsschutzschilde sollen im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 keine alleinige Anwendung, sondern nur in Kombination mit Mund-Nase-Schutz/Medizinische Gesichtsmasken, finden.

7.7 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 Übertragung von SARS-CoV-2. Bei bestimmten Tätigkeiten mit erhöhtem Aerosolausstoß, zum Beispiel beim professionellen Singen, können größere Abstände notwendig sein.

7.8 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.

7.9 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].