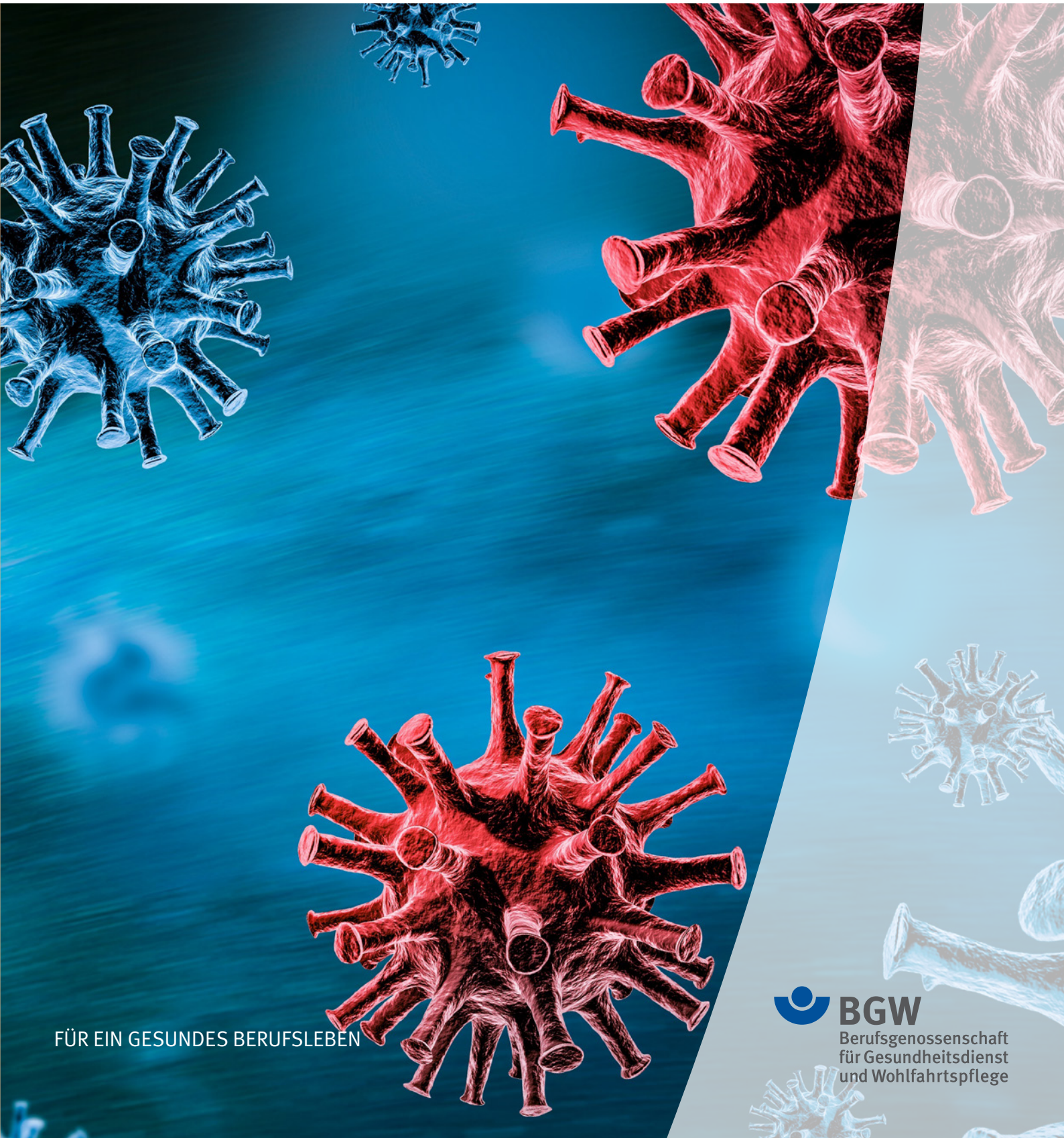


Arbeitsschutz in pandemischen Notlagen

Gefährdungen durch luftübertragbare Erreger – Risikomanagement in Arztpraxen



FÜR EIN GESUNDES BERUFSLEBEN



Praxisinhaber/-innen · HUMANMEDIZIN

Arbeitsschutz in pandemischen Notlagen

Gefährdungen durch luftübertragbare Erreger – Risikomanagement in Arztpraxen

Impressum

Arbeitsschutz in pandemischen Notlagen

Erstveröffentlichung 06/2022

© 2022 Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst
und Wohlfahrtspflege (BGW)

Herausgegeben von

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst
und Wohlfahrtspflege (BGW)

Hauptverwaltung

Pappelallee 33/35/37

22089 Hamburg

Tel.: +49 40 20207-0

Fax: +49 40 20207-2495

www.bgw-online.de

Artikelnummer

BGW 09-06-010

Fachliche Beratung

Dr. Andreas Albrecht, Dr. Bärbel Bokemeyer, Karin Gruber, Sarah Neubauer,
Dr. Grita Schedlbauer

Redaktion

Markus Nimmesgern, BGW-Kommunikation

Fotos

Titel: AdobeStock/REDPIXEL

AdobeStock/insta_photos S. 6, AdobeStock/Aldeca Productions S. 7,

AdobeStock/InsideCreativeHouse S. 10, AdobeStock/thingamajiggs S. 13

Gestaltung und Satz

MUMBECK – Agentur für Werbung GmbH

Inhalt

1	Einleitung6
2	Information und Kommunikation	8
2.1	Unterweisung der Beschäftigten	9
2.2	Arbeitsmedizinische Vorsorge	10
2.3	Kommunikation	10
3	Gefährdungsbeurteilung	11
3.1	Technische Schutzmaßnahmen	11
3.2	Organisatorische Schutzmaßnahmen	12
3.3	Hygienische Maßnahmen	14
3.4	Schutzausrüstung	15
3.5	Bevorratung	17
	Kontakt – Ihre BGW-Standorte und Kundenzentren	18
	Impressum4

1 Einleitung



Wenn es um Epidemien geht, dann war die Influenza noch bis zum Auftreten des SARS-CoV-2-Erregers im Jahr 2019 die wohl gravierendste ihrer Art der jüngeren Vergangenheit. Im Jahr 2020 hat sich dann die Corona-Pandemie rasant zu einer Krise von besonderem Ausmaß entwickelt, mit einschneidenden Folgen für sämtliche Bereiche des menschlichen Lebens. Die Gesellschaft fand sich in einer Notsituation wieder, die weit über ihren bisherigen Erfahrungshorizont hinausging.

Zunächst reagierte man wie auf eine Grippe-welle. Zu den vorrangigen Maßnahmen zählten Händewaschen und die Desinfektion von Flächen. Dass aber die SARS-Corona-2-Viren vorrangig über Aerosole übertragen werden, diese wichtige Erkenntnis setzte sich erst später durch.

Umso beachtlicher waren die Ergebnisse: Die Ärzte haben in der Pandemiezeit erstklassige Arbeit geleistet.

Mancherorts arbeiteten sie am Limit. Sie mussten neue weitreichende Hygienekonzepte umsetzen, ihre Praxiseinrichtung teilweise umbauen. Teilweise haben sich die Aufgabenschwerpunkte verschoben. Diagnostik und Impfungen nahmen in manchen Praxen einen deutlich höheren Stellenwert ein. Auch dafür mussten Schutzmaßnahmen ermittelt und umgesetzt werden. Und das alles unter hohem Zeitdruck.

Schutzkleidung und Desinfektionsmittel waren global nicht ausreichend verfügbar. Diese Zustände sollen sich nicht wiederholen. Es wurde deutlich: Für Hygienemaßnahmen in diesem weit höheren Umfang würde in Zukunft eine strategische Vorbereitung erforderlich sein.

Konkrete Maßnahmen für zukünftige epi- und pandemische Notlagen sind zwar nicht im Detail vorhersehbar. Aber für ähnliche luftübertragbare Erreger können die Einrichtungen strategisch besser aufgestellt sein.

Die Verantwortung für eine sichere und gesunde Gestaltung der Arbeitsbedingungen auch unter den außergewöhnlichen Bedingungen einer epidemischen Notlage liegt beim Arbeitgeber oder bei der Arbeitgeberin.

Die auf das Strategische fokussierte Handlungsanleitung soll Sie bei der Erstellung eines Notfallplans unterstützen. Sie berücksichtigt die Vorgaben der neuen TRBA 255 sowie des geänderten Infektionsschutzgesetzes und des Nationalen Pandemieplanes.

Rechtliche Grundlagen



Die rechtliche Grundlage für den Arbeitsschutz unter den besonderen Bedingungen einer Notlage ist die Technische Regel „Arbeitsschutz beim Auftreten von nicht ausreichend impfpräventablen respiratorischen Viren mit pandemischem Potenzial im Gesundheitsdienst“ (TRBA 255). Sie tritt nach Erklärung der Notlage durch die Regierung temporär in Kraft und erweitert so lange die grundsätzlich gültige Technische Regel „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitsdienst“ (TRBA 250).

Technische Regeln konkretisieren staatliche Verordnungen, in diesem Fall die Biostoffverordnung. Wer die genannten Maßnahmen umsetzt, darf davon ausgehen, die Anforderungen der Verordnung nachweislich erfüllt zu haben. Grundsätzlich dürfen Sie auch vom Regelwerk abweichende Lösungen wählen, wenn dadurch ein gleichwertiger Schutz gewährleistet ist. Das wäre in einer Notsituation ohne ausreichende Erfahrungswerte möglicherweise schwierig zu belegen.

- Arbeitsschutz beim Auftreten von nicht ausreichend impfpräventablen respiratorischen Viren mit pandemischem Potenzial im Gesundheitsdienst | TRBA 255

- Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitsdienst | TRBA 250



www.baua.de



2 Information und Kommunikation

Zu Ihren Aufgaben gehört es, Informationen zur Symptomatik der Erkrankung, zu Übertragungswegen, zur Beständigkeit, Kontagiosität und Virulenz des Erregers einzuholen. Klären Sie zudem, ob es in Ihrer Praxis besonders vulnerable Personen gibt und ob vielleicht schon Möglichkeiten einer medikamentösen Prophylaxe bestehen.

Kommunikationsplan

Ein Kommunikationsplan gibt eine Übersicht über Anlaufstellen und Kontakte für offizielle Informationen und koordinierte Maßnahmen.



www.bgw-online.de/pandemie

Praxisspezifische Infektionsschutz- und Arbeitsschutzmaßnahmen	
Organisation	Information
BGW Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege www.bgw-online.de	Branchenspezifische Arbeitsschutzmaßnahmen
DGUV Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung www.dguv.de	Allgemeine Arbeitsschutzmaßnahmen
IFA Institut für Arbeitsschutz www.dguv.de/ifa	GESTIS-Biostoffdatenbank Einstufung in Schutzstufen
BÄK Bundesärztekammer, Landesärztekammern www.baek.de	Praxisinformation
KBV/KV Kassenärztliche Bundesvereinigung und Kassenärztliche Vereinigungen www.kbv.de	Praxisinformation
BAuA Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin www.baua.de	Allg. und branchenspezifische Informationen, Veröffentlichung von relevanten Technischen Regeln (z. B. TRBA 250, TRBA 255)
BMAS Bundesministerium für Arbeit und Soziales www.bmas.de	Arbeitsschutzmaßnahmen
BMG Bundesgesundheitsministerium und Gesundheitsämter www.bundesgesundheitsministerium.de	Länderspezifische Vorgaben, Dokumentation

Epidemiologische Lage und Infektionsschutz	
Organisation	Information
RKI Robert Koch-Institut www.rki.de	Epidemiologische Situation, Symptomatik, Übertragungswege, Desinfektion
ABAS Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe www.baua.de/abas	Einstufung in Schutzstufen
VAH Verbund für angewandte Hygiene www.vah-online.de	Desinfektionsmittel
STIKO Ständige Impfkommission www.stiko.de	Impfungen
KRINKO Kommission für Krankenhaushygiene und Impfprävention www.rki.de	Hygienemaßnahmen
ECDC European Centre for Disease Prevention and Control www.ecdc.eu	Epidemiologische Situation
WHO World Health Organization www.who.int	Epidemiologische Situation

2.1 Unterweisung der Beschäftigten

Sobald erste Informationen über eine neu auftretende Pandemie bekannt werden, muss das Praxisteam situationsgerecht unterwiesen werden. Insbesondere die zusätzlichen Maßnahmen sind zu erklären und wenn nötig einzuüben. Vor allem Beschäftigte, die für die Versorgung von nachweislich infizierten oder von Patientinnen und Patienten mit ungeklärten Symptomen eingesetzt werden, müssen über die Übertragungswege und die richtige Verwendung der persönlichen Schutzausrüstung informiert werden.

Um das Praxisteam bestmöglich vorzubereiten, sollte der Praxisinhaber oder die Praxisinhaberin in regelmäßigen Abständen das Bewusstsein der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen für derartige Gefährdungslagen schärfen. In den Gesprächen lassen sich zudem gemeinsam die praxisinterne Planung und die dafür vorgesehenen Maßnahmen auf Aktualität und Praktikabilität überprüfen.

Die mündliche Unterweisung ist wie üblich zu dokumentieren und von den Beteiligten zu unterschreiben.

Betriebsanweisung und Unterweisungsprotokoll



www.bgw-online.de/pandemie

2.2 Arbeitsmedizinische Vorsorge

Um gefährdete Personen angemessen zu schützen, ist eine diesbezügliche arbeitsmedizinische Vorsorge erforderlich.

Im Rahmen der Wunschvorsorge können sich Beschäftigte individuell betriebsärztlich beraten lassen. Maßgeblich für das Angebot einer arbeitsmedizinischen Vorsorge ist dabei der Zusammenhang zwischen der individuellen gesundheitlichen Situation und der ausgeübten Tätigkeit.

Der Betriebsarzt oder die Betriebsärztin ist eine Ansprechperson für spezifische Hygienefragen, die Expositionsprophylaxe, für die Verwendung spezieller persönlicher Schutz-

ausrüstung oder für eine eventuell mögliche medikamentöse Prophylaxe. Zur arbeitsmedizinischen Vorsorge gehört es auch, die Beschäftigten über mögliche Impfangebote zu informieren. Auch wenn gegenüber neuartigen Erregern kein Impfstoff zur Verfügung steht, sollte im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge der allgemeine Impfstatus überprüft und die Beschäftigten über das zur Verfügung stehende Impfangebot informiert werden.

2.3 Kommunikation

Es müssen nicht nur alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen auf dem neuesten Stand sein, auch die Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten ist wichtig. Informieren Sie über Änderungen in der Praxisorganisation, über richtiges Verhalten in der Arztpraxis, Besonderheiten bei der Terminvergabe, wie beispielsweise die Notwendigkeit der telefonischen Terminvereinbarung, und das Angebot einer Notfallsprechstunde. Nutzen Sie hierfür die Ihnen zur Verfügung stehenden Kanäle wie zum Beispiel Ihren Internetauftritt, telefonische Ansagen und Aushänge.



3 Gefährdungsbeurteilung

Tritt eine Epidemie oder Pandemie durch einen neuartigen Erreger auf, muss die Gefährdungsbeurteilung entsprechend aktualisiert werden. Dazu müssen im Verlauf des Geschehens und entsprechend der Entwicklung der epidemiologischen Erkenntnisse kontinuierlich aktuelle Informationen ermittelt werden.

Auf den verfügbaren Informationen basierend können die Schutzmaßnahmen aktualisiert werden. Eine erste Orientierung gibt Ihnen die Einordnung des Erregers in eine Risikogruppe nach Biostoffverordnung.

Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung

Gesicherte Hinweise zur Aktualisierung einer Gefährdungsbeurteilung finden Sie in der TRBA 255 „Arbeitsschutz beim Auftreten von nicht ausreichend impfpräventablen respiratorischen Viren mit pandemischem Potenzial im Gesundheitsdienst“.



www.baua.de

Auch die von dem Kompetenzzentrum für Hygiene und Medizinprodukte herausgegebenen Checklisten für die Pandemieplanung in der Arztpraxis geben eine Übersicht über Schutzmaßnahmen und erleichtern die kontinuierliche Dokumentation.

www.hygiene-medizinprodukte.de

Praxisorganigramm

Ein Praxisorganigramm visualisiert die angepassten Abläufe und Aufgabenbereiche.



www.bgw-online.de/pandemie

Verantwortlichkeiten festlegen

Die Verantwortung für die Umsetzung der Infektionsschutzmaßnahmen entsprechend Ihrer Gefährdungsbeurteilung obliegt Ihnen als Unternehmer oder Unternehmerin. Zu Ihren Aufgaben zählt dabei auch, die Zuständigkeiten festzulegen. Es kann beispielsweise sinnvoll sein, Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen als Pandemiebeauftragte zu benennen.

Psychische Belastungen

Verunsicherungen und Ängste, andauernde hohe Arbeitsintensität und möglicherweise erhöhtes Konfliktpotenzial mit Patientinnen und Patienten können zu einer steigenden psychischen Belastung der Mitarbeitenden führen. Auch diese Risiken müssen in der Gefährdungsbeurteilung berücksichtigt werden.

3.1 Technische Schutzmaßnahmen

Mit technischen Lüftungssystemen lässt sich die Konzentration von erregerbelasteten Aerosolen in Innenräumen effektiv vermindern. Besonders wirksam sind Anlagen mit Luftfilterung und -desinfektion.

Raumlufttechnische Anlagen

Bei einer hohen Infektionsgefahr sollten raumlufttechnische Anlagen mit dem höchstmöglichen Anteil an Außenluft betrieben werden. Auf den Betrieb von Anlagen ohne Außenluftzufuhr sollte unter diesen Umständen verzichtet werden.

Eine raumlufttechnische Anlage kann nur dann im Umluftbetrieb weiter betrieben werden, wenn die Filterleistung ausreichend ist,

um eine Abscheidung infektiöser Viren sicherzustellen. Hierfür bedarf es einer Filterstufe mit hochabscheidendem Schwebstofffilter mindestens der Klasse H13 (HEPA). Ob bei Bestandsanlagen solche Filter eingesetzt oder nachgerüstet werden können, muss bei Bedarf geklärt werden. Filter aus raumlufttechnischen Anlagen müssen regelmäßig von sachkundigen Personen gewechselt werden.

Luftreiniger in Räumen ohne Außenluftversorgung sind nicht ausreichend wirksam für eine gemeinsame oder zeitnahe Raumnutzung durch mehrere Personen.

Mobile Raumlufthanlagen

Mobile Raumlufreiniger sind nicht empfehlenswert. Sie wirken nur punktuell am Aufstellungsort und sorgen nicht für Frischluftzufuhr. Einbauten, Einrichtungsgegenstände, Raumgeometrie und der Einfluss von Wärmequellen können die Luftströmung stark beeinflussen. Angaben zur Filterleistung als Nachweis der Wirksamkeit der Luftreinigung sind deshalb allein nicht hinreichend.

Denken Sie unbedingt auch daran, dass die Geräte regelmäßig gewartet und die Filter gewechselt werden. Dabei müssen Sie aufgrund der potenziell hohen Virenlast auf den Filtern besondere Schutzmaßnahmen treffen.

3.2 Organisatorische Schutzmaßnahmen

Epidemische Lagen stellen spezielle Anforderungen an die Praxisorganisation: zeitlich, räumlich, wie zum Beispiel an die Wegeführung für die Patienten und Patientinnen.

Das Praxisteam muss die Behandlung von Erkrankten und von Verdachtsfällen von der Regelsprechstunde separieren. Wie das im Einzelnen geschieht, ist abhängig von der Praxisstruktur und den Gegebenheiten vor Ort.

Reduzierung der Praxisbesuche

In einer Gefährdungslage sollten Praxisbesuche möglichst schnell auf die dringenden Fälle beschränkt werden können. Ansagen auf dem Anrufbeantworter und Aushänge sollten die Patientinnen und Patienten darauf hinweisen. Hilfreich kann das Angebot einer Videosprechstunde sein. Termine sollten telefonisch oder online vergeben werden.

Außerdem sollten Rezepte und Krankschreibungen im Zweifel zugeschickt werden. Weisen Sie auch darauf hin, dass Begleitpersonen die Praxisräume nur wenn unbedingt nötig betreten dürfen.

Zeitliche Trennung

Damit in der Praxis so wenig Personen wie möglich aufeinandertreffen, sollten die Patienten und Patientinnen gebeten werden, genau pünktlich, also weder zu früh noch zu spät, zu erscheinen.

Personen mit eindeutigen oder verdächtigen Krankheitssymptomen sollen die Regelsprechstunde nicht aufsuchen. Richten Sie eine spezielle Notfallsprechstunde und Terminvereinbarung für erkrankte und symptomatische Patientinnen und Patienten ein. Bringen Sie auch Hinweisschilder vor der Praxis an, die auf die geänderten Sprechzeiten und auf das Betretungsverbot für symptomatische Personen während der Regelsprechzeit hinweisen.

Damit symptomatische und nicht symptomatische Gruppen nicht aufeinandertreffen, sollte ausreichend Zeit zwischen beiden Zeitfenstern eingeplant werden. Nach Behandlung der symptomatischen Patienten und Patientinnen muss das Praxisteam ausreichend Zeit haben, um Räume und Sanitäranlagen zu desinfizieren, zu reinigen und zu lüften – daher sollte die Sprechstunde für diese Gruppe vorzugsweise auf den Nachmittag gelegt werden.

Um die Kontakte weiter zu reduzieren, kann es in größeren Praxen mit vielen Beschäftigten sinnvoll sein, die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in feste Teams einzuteilen, die zeitlich versetzt arbeiten.

Räumliche Trennung

Achten Sie unbedingt darauf, dass Mindestabstände zwischen Personen konsequent eingehalten werden können. Mithilfe der Grundrisszeichnung der Praxisräume können weitere Maßnahmen getroffen werden, um Patientenströme zu trennen. So lassen sich die Stellen erkennen, an denen Markierungen für Sicherheitsabstände oder Barrieren wie zum Beispiel Trennwände und Scheiben sinnvoll sind. Außerdem sollte geklärt werden, ob auch Bereiche im Freien genutzt werden können.

Natürliche Lüftung

Auch mit natürlicher Lüftung lässt sich die Konzentration von erregelasteten Aerosolen in Innenräumen vermindern. Wichtig ist, dass die Praxisräume regelmäßig und das Behandlungszimmer nach jeder Behandlung gelüftet werden. Erstellen Sie einen Lüftungsplan, um diese sehr effektive Maßnahme im Praxisalltag konsequent umzusetzen.

Fenster und Tür komplett öffnen und idealerweise für eine Querlüftung sorgen:

- Zehn bis zwanzig Minuten Stoßlüften im Sommer
- Drei bis fünf Minuten Stoßlüften im Winter

Eine kontinuierliche Lüftung über gekippte Fenster kann ergänzend zur Stoßlüftung sinnvoll sein. Bei der Festlegung von Lüftungsintervallen ist wichtig zu beachten, dass der Luftaustausch bei einer Fensterlüftung starken Schwankungen unterliegt, abhängig von

- der Raumgröße
- der Fensterfläche
- der Lüftungsart (Stoß- oder Dauerlüften, Querlüften)
- der Temperaturdifferenz zwischen außen und innen

Der Luftaustausch lässt sich mit fensterintegrierten maschinellen Lüftungssystemen oder Ventilatoren erhöhen.



Anpassung der Praxisräume und Praxisabläufe	
Räumlichkeiten/ Entsorgung	Maßnahmen für den Pandemiefall
Eingang	Wenn möglich separaten Eingang (beispielsweise Terrassentür) für Personen mit Symptomen oder Infektionsverdacht einrichten, spezielle Praxiszeiten für Personen mit Symptomen oder Infektionsverdacht einrichten, Vorrichtung für Händedesinfektion einrichten, alle Personen nur mit Mund-Nasen-Schutz die Praxis betreten lassen und ggf. Masken dafür bereithalten, Abstandsmarkierungen anbringen
Anmeldung	Abstandsmarkierungen anbringen, transparente Trennwände installieren, Arbeitsmittel, wie beispielsweise Stifte, nur personenbezogen verwenden, regelmäßig lüften
Wartebereich	Abstandsmarkierungen anbringen, Anzahl der Stühle reduzieren, Personenanzahl reduzieren, regelmäßig lüften
Sanitärräume	Wenn möglich separate Toiletten für Patientinnen und Patienten mit Symptomen oder Infektionsverdacht kennzeichnen, Hygienemaßnahmen intensivieren, Vorrichtung für Händedesinfektion installieren
Sprechzimmer	Separates Behandlungszimmer für Personen mit Symptomen oder Infektionsverdacht einrichten, bei zeitlicher Trennung der Patientenversorgung Hygienemaßnahmen intensivieren (Desinfektion, Schutzkittel, Atemschutz, Lüftung)
Umkleide/Küche/ Sozialraum/Lagerraum	Schutzabstände einhalten, nach Möglichkeit gemeinsame Pausenzeiten vermeiden, regelmäßig lüften, evtl. Lagerraum für erhöhten Praxis- und Sprechstundenbedarf, für Schutzkleidung u. Ä. schaffen
Entsorgung/Abfall	Geschlossene Abfallbehälter bereitstellen, Entsorgung nach Abfallschlüsselnummer AS 180104 (ggf. nach aktuellen Empfehlungen) sicherstellen

3.3 Hygienische Maßnahmen

Desinfektionsmittel

Stellen Sie Desinfektionsmittel bereit, die eine nachgewiesene Wirksamkeit gegen den Erreger aufweisen. Handelt es sich bei dem pandemischen Erreger um ein behülltes Virus, sind „begrenzt viruzide“ Mittel zu verwenden. Bei einem unbehüllten Virus sind Desinfektionsmittel mit dem Wirkspektrum

„viruzid“ einzusetzen. Informationen über geeignete Desinfektionsmittel geben das Robert Koch-Institut (RKI) und der Verbund für Angewandte Hygiene (VAH) bekannt.

Denken Sie daran, dass es in Pandemiezeiten zu Lieferengpässen kommen kann. Halten Sie also ausreichend Desinfektionsmittel auf Lager.

Hygieneplan aktualisieren

Der vorhandene Hygieneplan muss immer an das jeweilige Ausmaß der Pandemie angepasst werden, beispielsweise sind Desinfektionsintervalle zu verkürzen, Reinigungsvorgänge zu erweitern und Hygienemaßnahmen nach jeder Behandlung durchzuführen.



www.bgw-online.de/pandemie

Wäschehygiene

Wenn für das Praxisteam der Kontakt zu asymptomatischen und präsymptomatischen Personen nicht ausgeschlossen werden kann, sollte die gesamte Arbeitskleidung der Praxisbeschäftigten regelmäßig desinfizierend aufbereitet werden.

Wer infizierte Personen behandelt, muss einen Schutzkittel über der Arbeitskleidung tragen, der auf dem Rücken verschlossen wird. Entsorgen Sie anschließend den Schutzkittel fachgerecht in einem gekennzeichneten Abfallbehälter.

Regeln und Information



Details zum Umgang mit und zur Aufbereitung von benutzter Wäsche und Textilien:

- Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege | TRBA 250
- Arbeitsschutz beim Auftreten von nicht ausreichend impfpräventablen respiratorischen Viren mit pandemischem Potenzial im Gesundheitsdienst | TRBA 255
- Umgang mit Wäsche aus Bereichen mit erhöhter Infektionsgefährdung | DGUV Information 203-084

Abfallentsorgung

Stellen Sie zusätzliche, verschließbare Abfallbehälter zur Benutzung für die Patienten und Patientinnen bereit, damit sie benutzte Taschentücher und Ähnliches ent-

sorgen können. Sammeln und entsorgen Sie die kontaminierten Abfälle gemäß den Anforderungen der LAGA (Bund/Länder Arbeitsgemeinschaft Abfall). Die Abfallbehälter müssen gekennzeichnet, transportfest, feuchtigkeitsbeständig und fest verschließbar sein.



Information

- Abfallentsorgung – Informationen zur sicheren Entsorgung von Abfällen im Gesundheitsdienst | BGW 09-19-000

3.4 Schutzausrüstung

Um Versorgungsengpässen vorzubeugen, sollten wichtige Produkte in größerer Menge als bisher üblich vorgehalten werden. Die Menge, in der pandemierelevante Artikel pro Praxis zur Verfügung stehen sollten, richtet sich nach:

- der Zahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Patientenkontakt in einer Praxis (z. B. für Atemschutzmasken, Schutzbrillen, -kittel, -handschuhe)
- der zu erwartenden – steigenden oder sinkenden – Anzahl von Praxisbesuchen während einer Pandemielage

Eine Orientierung bieten Erkenntnisse aus den vergangenen Pandemien. So gab es am Anfang der Pandemie 2020/21 eine Phase von acht bis zwölf Wochen, in denen beispielsweise Atemschutzmasken nur zu einem sehr hohen Preis oder zeitweise auch gar nicht zu bekommen waren.

Sollten die ermittelten Mengen eine zu große Lagerfläche benötigen oder sich im normalen Praxisalltag nicht regelmäßig verbrauchen lassen und so den Verfall größerer Mengen verursachen, kann ein Beschaffungsverbund für niedergelassene Ärzte und Ärztinnen hilfreich sein.

Mund-Nasen-Schutz

Der Mund-Nasen-Schutz oder die medizinische Gesichtsmaske dient zur Minimierung der Tröpfchenfreisetzung. Im Gegensatz zu partikelfiltrierenden Halbmasken schützt der Mund-Nasen-Schutz die ihn tragende Person nicht zuverlässig vor erregerhaltigen Aerosolen. In Pandemiezeiten kann der Mund-Nasen-Schutz bei der Behandlung von symptomfreien Personen ggf. ausreichen, wenn diese ebenfalls einen Mund-Nasen-Schutz tragen. Außerdem kann ein Mund-Nasen-Schutz oder eine medizinische Gesichtsmaske das Risiko einer Infektion durch die Berührung des Gesichtes mit kontaminierten Händen vermindern.

Partikelfiltrierende Halbmaske

Partikelfiltrierende Halbmasken der Klasse FFP2 schützen vor flüssigen oder festen Aerosolen. FFP2-Masken bieten bei korrektem Sitz mindestens 94 Prozent und FFP3-Masken mindestens 99 Prozent Filterleistung. Diese Schutzwirkung ist nur bei dicht am Gesicht sitzenden Masken gewährleistet. Ein Bart kann die Schutzwirkung erheblich reduzieren.

Das Praxisteam sollte partikelfiltrierende Halbmasken bei Durchfeuchtung, regelmäßig oder spätestens nach einer Arbeitsschicht austauschen. Eine Desinfektion oder Dekontamination von partikelfiltrierenden Halbmasken ist nicht zulässig.

Die Außenseite der Maske darf nicht mit den Händen berührt werden. Sie sollte an einem trockenen Ort an der Luft aufbewahrt werden und nicht in einem fest verschlossenen Behältnis. Außerdem dürfen diese Art von Halbmasken nur von ein und derselben Person mehrfach genutzt werden.

Die Tragedauer sollte organisatorisch begrenzt und Erholungsphasen sollten eingeplant werden.

Regeln und Information



- Arbeitsschutz beim Auftreten von nicht impfpräventablen respiratorischen Viren mit pandemischem Potenzial im Gesundheitsdienst | TRBA 255
- Benutzung von Atemschutzgeräten | DGUV-Regel 112-190
- Informationen MNS-/FFP-Masken | www.bgw-online.de/maskenkompass

Bei der Verwendung von FFP-Masken unter Pandemiebedingungen ist stärker als üblich der Fremdschutz zu beachten. Daher sollte, sofern dem Beschäftigten zumutbar, bei partikelfiltrierenden Halbmasken auf die Verwendung von Modellen mit Ausatemventil verzichtet werden.

Schutzbrille und Gesichtsvisiere

Da Erreger unter Umständen auch über die Bindehaut aufgenommen werden können, sollten die Augen mithilfe einer Schutzbrille vor dem Eindringen von Tröpfchen geschützt werden. Auch ein Gesichtsvisier kann eingesetzt werden.

3.5 Bevorratung

Angesichts möglicher Lieferengpässe bei Schutzausrüstung, Desinfektionsmitteln und Medikamenten bei gleichzeitig erhöhtem Bedarf sollte eine strategische Reserve in die Beschaffung und Bevorratung mit einbezogen werden.

Schutzausrüstung und Desinfektionsmittel	Personenkreis und Anwendungsbereich	Menge: Einzelanwendung mal Vorratsbedarf
Mund-Nasen-Schutz*, medizinische Gesichtsmaske* EN (14683)	Personal mit Kontakt zu Patienten/Patientinnen und Risikogruppen	Mindestens eine Maske pro Mitarbeiter/Mitarbeiterin und Schicht
Mund-Nasen-Schutz*, medizinische Gesichtsmaske* EN (14683)	Patienten/Patientinnen	Eine Maske pro Patient/Patientin
Partikelfiltrierende Halbmasken FFP2 EN 149 oder Alternative	Medizinisches Personal mit Kontakt zu Patienten/Patientinnen; vor allem wenn diese nachweislich erkrankt sind oder wenn prä- oder asymptomatische Übertragungen möglich sind	Mindestens eine Maske pro Person und Schicht. Der Infektionsschutz für Patienten und Patientinnen kann einen häufigeren Wechsel erfordern.
Medizinische Einmalhandschuhe	Medizinisches Personal mit Kontakt zu infizierten oder infektionsverdächtigen Patienten/Patientinnen; oder beim Umgang mit infektiösem Material	Jeweils ein Paar für eine Behandlung
Schutzbrillen mit Seitenschutz oder Gesichtsvisiere	Medizinisches Personal mit Kontakt zu infizierten oder infektionsverdächtigen Patienten/Patientinnen	Eine Brille oder ein Visier pro Person
Schutzkittel	Medizinisches Personal bei der direkten Versorgung von Patienten/Patientinnen mit bestätigter oder wahrscheinlicher Infektion	Mindestens ein Schutzkittel pro Person und Patient/Patientin
Händedesinfektionsmittel (viruzid oder begrenzt viruzid nach RKI-Empfehlung)	Medizinisches Personal	5 ml pro Desinfektionsvorgang

*keine persönliche Schutzausrüstung

Aus Ihrem Hygieneplan für pandemische Notlagen lässt sich der erhöhte Bedarf an geeigneten Desinfektionsmitteln und eine entsprechende Anpassung der Bevorratung ermitteln.

Falls geeignete antivirale Medikamente zur Verfügung stehen, empfiehlt sich eine Bevorratung zum Schutz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Kontakt – Ihre BGW-Standorte und Kundenzentren

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)

Hauptverwaltung

Pappelallee 33/35/37 · 22089 Hamburg

Tel.: +49 40 20207-0

Fax: +49 40 20207-2495

www.bgw-online.de

Diese Übersicht wird bei jedem Nachdruck aktualisiert.
Sollte es kurzfristige Änderungen geben, finden Sie
diese hier:



www.bgw-online.de/kontakt

Berlin · Spichernstraße 2–3 · 10777 Berlin

Bezirksstelle	Tel.: +49 30 89685-3701	Fax: -3799
Bezirksverwaltung	Tel.: +49 30 89685-0	Fax: -3625
schu.ber.z*	Tel.: +49 30 89685-3696	Fax: -3624

Bochum · Universitätsstraße 78 · 44789 Bochum

Bezirksstelle	Tel.: +49 234 3078-6401	Fax: -6419
Bezirksverwaltung	Tel.: +49 234 3078-0	Fax: -6249
schu.ber.z*	Tel.: +49 234 3078-0	Fax: -6379
studio78	Tel.: +49 234 3078-6478	Fax: -6399

Bochum · Gesundheitscampus-Süd 29 · 44789 Bochum

campus29	Tel.: +49 234 3078-6333	Fax: –
----------	-------------------------	--------

Delmenhorst · Fischstraße 31 · 27749 Delmenhorst

Bezirksstelle	Tel.: +49 4221 913-4241	Fax: -4239
Bezirksverwaltung	Tel.: +49 4221 913-0	Fax: -4225
schu.ber.z*	Tel.: +49 4221 913-4160	Fax: -4233

Dresden · Gret-Palucca-Straße 1 a · 01069 Dresden

Bezirksverwaltung	Tel.: +49 351 8647-0	Fax: -5625
schu.ber.z*	Tel.: +49 351 8647-5701	Fax: -5711
Bezirksstelle	Tel.: +49 351 8647-5771	Fax: -5777
	Königsbrücker Landstraße 2 b · Haus 2 01109 Dresden	
BGW Akademie	Tel.: +49 351 28889-6110	Fax: -6140
	Königsbrücker Landstraße 4 b · Haus 8 01109 Dresden	

Hamburg · Schäferkampsallee 24 · 20357 Hamburg

Bezirksstelle	Tel.: +49 40 4125-2901	Fax: -2997
Bezirksverwaltung	Tel.: +49 40 4125-0	Fax: -2999
schu.ber.z*	Tel.: +49 40 7306-3461	Fax: -3403
	Bergedorfer Straße 10 · 21033 Hamburg	
BGW Akademie	Tel.: +49 40 20207-2890	Fax: -2895
	Pappelallee 33/35/37 · 22089 Hamburg	

Hannover · Anderter Straße 137 · 30559 Hannover

Außenstelle von Magdeburg

Bezirksstelle	Tel.: +49 391 6090-7930	Fax: -7939
---------------	-------------------------	------------

Karlsruhe · Philipp-Reis-Straße 3 · 76137 Karlsruhe

Bezirksstelle	Tel.: +49 721 9720-5555	Fax: -5576
Bezirksverwaltung	Tel.: +49 721 9720-0	Fax: -5573
schu.ber.z*	Tel.: +49 721 9720-5527	Fax: -5577

Köln · Bonner Straße 337 · 50968 Köln

Bezirksstelle	Tel.: +49 221 3772-5356	Fax: -5359
Bezirksverwaltung	Tel.: +49 221 3772-0	Fax: -5101
schu.ber.z*	Tel.: +49 221 3772-5300	Fax: -5115

Magdeburg · Keplerstraße 12 · 39104 Magdeburg

Bezirksstelle	Tel.: +49 391 6090-7920	Fax: -7922
Bezirksverwaltung	Tel.: +49 391 6090-5	Fax: -7825

Mainz · Göttelmannstraße 3 · 55130 Mainz

Bezirksstelle	Tel.: +49 6131 808-3902	Fax: -3997
Bezirksverwaltung	Tel.: +49 6131 808-0	Fax: -3998
schu.ber.z*	Tel.: +49 6131 808-3977	Fax: -3992

München · Helmholtzstraße 2 · 80636 München

Bezirksstelle	Tel.: +49 89 35096-4600	Fax: -4628
Bezirksverwaltung	Tel.: +49 89 35096-0	Fax: -4686
schu.ber.z*	Tel.: +49 89 35096-4501	Fax: -4507

Würzburg · Röntgenring 2 · 97070 Würzburg

Bezirksstelle	Tel.: +49 931 3575-5951	Fax: -5924
Bezirksverwaltung	Tel.: +49 931 3575-0	Fax: -5825
schu.ber.z*	Tel.: +49 931 3575-5855	Fax: -5994

*schu.ber.z = Schulungs- und Beratungszentrum

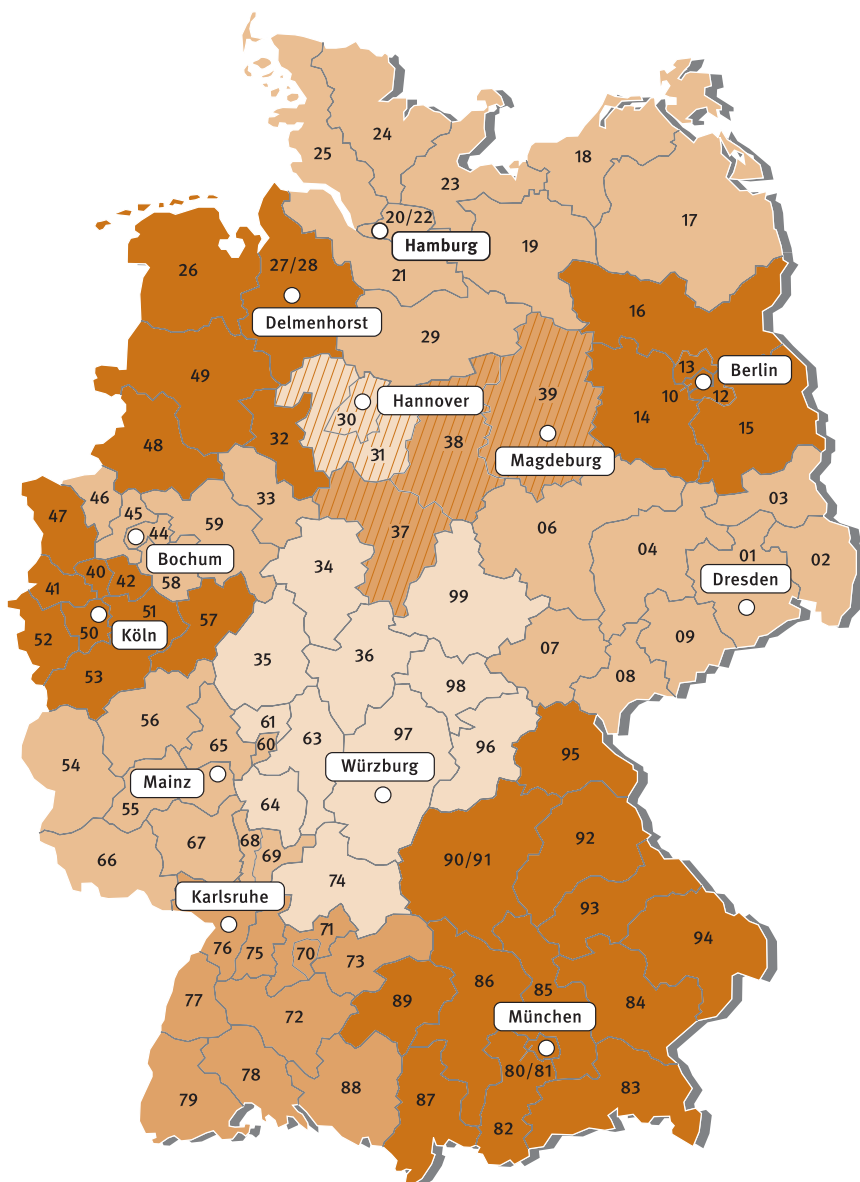
So finden Sie Ihr zuständiges Kundenzentrum

Auf der Karte sind die Städte verzeichnet, in denen die BGW mit einem Standort vertreten ist. Die farbliche Kennung zeigt, für welche Region ein Standort zuständig ist.

Jede Region ist in Bezirke unterteilt, deren Nummer den ersten beiden Ziffern der dazugehörenden Postleitzahl entspricht.

Ein Vergleich mit Ihrer eigenen Postleitzahl zeigt, welches Kundenzentrum der BGW für Sie zuständig ist.

Auskünfte zur Prävention erhalten Sie bei der Bezirksstelle, Fragen zu Rehabilitation und Entschädigung beantwortet die Bezirksverwaltung Ihres Kundenzentrums.



Beratung und Angebote

Versicherungs- und Beitragsfragen

Tel.: +49 40 20207-1190

E-Mail: beitraege-versicherungen@bgw-online.de

Unsere Servicezeiten finden Sie unter:



www.bgw-online.de/beitraege



BGW-Medien

Tel.: +49 40 20207-4846

E-Mail: medienangebote@bgw-online.de

Das umfangreiche Angebot finden Sie online in unserem Medien-Center.



www.bgw-online.de/medien



BGW-Beratungsangebote

Tel.: +49 40 20207-4862

Fax: +49 40 20207-4853

E-Mail: gesundheitsmanagement@bgw-online.de

