**Arbeitsschutzstandards Dezember 2021**

Information an

die Referentinnen und Referenten für Diakoniestationen, teilstationäre und stationäre Altenhilfe/Pflege, Hospiz und Palliative Care

die AG Ökonomische Fragen von Diakoniestationen, die AG Pflegesatzüberleitung stationäre Pflege, die AG Pflegeversicherung;

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

sehr geehrte Damen und Herren,

die BGW hat am 15.12.2021 den aktualisierten Standard „SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard für die ambulante Pflege, Alten- und Pflegeheime sowie Einrichtungen für die Betreuung von Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen“ veröffentlicht.

Dem Arbeitsschutzstandard wurden aktuelle Regelungen, die sich aus § 28b IfSG ergeben, hinzugefügt. Weiterhin wurden Anpassungen gemäß der aktuellen CoronaArbSchV vorgenommen. Die BGW hat viele Änderungen gekennzeichnet. Ich habe zusätzlich einen Textabgleich gemacht (siehe Anlage)

* Eingearbeitet wurden die 3G Regelungen und die weitergehenden Testverpflichtungen für die Pflegeeinrichtungen sowie die Home-Office-Pflicht.
* Es wurde darauf verwiesen, dass neben den Regeln zum Betreten der Arbeitsstätte weiterhin Infektions- und Arbeitsschutzmaßnahmen am Arbeitsplatz umzusetzen sind.

**Verantwortung der Einrichtungsleitung wurde in Punkt I (S. 1) und in Punkt II/16 (S.11) expliziter beschrieben und in meinen Augen erweitert**

* Dem Punkt I (S. 1) ist neu zu entnehmen: „Dabei stellt die COVID-19-Impfung einen ganz wesentlichen Baustein in der Pandemiebekämpfung dar und ist somit auch ein wichtiger Beitrag zum Gesundheitsschutz der Beschäftigten. Einrichtungsleitungen tragen eine besondere Verantwortung für die Beratung und Aufklärung ihrer Beschäftigten zu Maßnahmen des Infektionsschutzes, Impfungen inklusive der empfohlenen Booster-Impfungen und zur Impfbereitschaft. Es ist den Beschäftigten zu ermöglichen, sich während der Arbeitszeit gegen das SARS-CoV-2 impfen zu lassen. Impfaktionen im Betrieb sind, wenn möglich, zu unterstützen.“
* In Punkt II/16 (S. 11) wurde neu aufgenommen: „Zusätzlich sind die Beschäftigten im Rahmen der Unterweisung über die Gesundheitsgefährdung durch SARS-CoV-2 aufzuklären und über Schutzimpfungen zu informieren.“

Außerdem noch folgender Hinweis:

* Des Weiteren wird unter II:  Betriebliches Maßnahmenkonzept für zeitlich befristete zusätzliche Maßnahmen zum Infektionsschutz vor SARS-CoV-2 (SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard für die ambulante Pflege, Alten- und Pflegeheime sowie Einrichtungen für die Betreuung von Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen) in der Einleitung neu ausgeführt: „Bei der Festlegung und der Umsetzung der Maßnahmen des betrieblichen Infektionsschutzes **kann** die Leitung im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung einen ihr bekannten Impf- oder Genesenenstatus der Beschäftigten sowie ggf. der betreuten Personen berücksichtigen.“  Dies wird jetzt allgemeiner gefasst.
* Gestrichen wurde dagegen unter **15. Mund-Nasen-Schutz und persönliche Schutzausrüstung** „Soweit bekannt, kann der Impf- oder der Genesenenstatus der Beschäftigten sowie der betreuungsbedürftigen Personen und ggf. unterstützender Anwesender bei der Wahl der Atemmasken in der Gefährdungsbeurteilung berücksichtigt werden. Auch im engen unmittelbaren Kontakt mit einem Abstand unter 1,5 Metern zwischen vollständig Geimpften oder Genesenen kann auf Atemschutzmasken verzichtet werden. Jedoch muss von vollständig geimpften oder genesenen Beschäftigten in diesen Fällen mindestens ein Mund-Nasen-Schutz getragen werden. (S. 10).

**Arbeitsschutzstandards Juli 2021**

Information an

die Referentinnen und Referenten für Diakoniestationen, teilstationäre und stationäre Altenhilfe/Pflege, Hospiz und Palliative Care

die AG Ökonomische Fragen von Diakoniestationen, die AG Pflegesatzüberleitung stationäre Pflege, die AG Pflegeversicherung;

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

sehr geehrte Damen und Herren,

die BGW hat Ende Juli verschiedene aktualisierte Arbeitsschutzstandards veröffentlicht.

**A) Neu: Gemeinsamer Arbeitsschutzstandard für ambulante, stationäre Pflege und Einrichtungen für die Betreuung von Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen (Stand: 28.07.2021) +++**

Dazu schreibt die BGW auf ihrer Homepage

|  |  |
| --- | --- |
|  | „[**SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard für die Pflege**](https://www.bgw-online.de/SharedDocs/Downloads/DE/Corona/SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard-Pflege-stationaer_Download.pdf?__blob=publicationFile)Der Standard ist an die Neufassung der [SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung](https://www.bgw-online.de/DE/Home/Branchen/News/Neue-SARS-Arbeitsschutzverordnung.html) (Corona-ArbSchV) angepasst. Hervorzuheben sind folgende Punkte:* Verpflichtung zur Überprüfung und bei Bedarf Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung sowie des betrieblichen Hygienekonzepts besteht weiter fort.
* Maßnahmen wie die Kontaktreduzierung, die Testangebotspflicht, AHA-L-Regel sowie sonstige Arbeitsschutzmaßnahmen sind weiterhin umzusetzen.
* Eine strikte Vorgabe zur Mindestfläche von 10 m² pro Person ist nicht mehr enthalten. Betriebsbedingte Kontakte und die gleichzeitige Nutzung von Räumen (auch in Pausenzeiten) durch mehrere Personen müssen aber auf das notwendige Minimum reduziert bleiben.
* Es können Ausnahmen von der Testangebotspflicht für vollständig geimpfte bzw. von einer COVID-19-Erkrankung genesene Beschäftigte bestehen. Weitere Informationen finden Sie auf unser [Schnelltest-Seite](https://www.bgw-online.de/DE/Home/Branchen/News/Coronavirus-Corona-Schnelltests_text.html).“

Zum Thema Mund-Nasenschutz und persönliche Schutzausrüstung ist dem Punkt 15 u. a. zu entnehmen:**15. Mund-Nasen-Schutz und persönliche Schutzausrüstung** Beschäftigte tragen mindestens einen Mund-Nasen-Schutz, wenn der Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen nicht eingehalten werden kann und andere technische Maßnahmen wie Abtrennungen zwischen den Arbeitsplätzen nicht möglich sind. Die betreuungsbedürftigen Personen sollten, sofern sie es tolerieren, Mund-Nasen-Schutz tragen, falls der Mindestabstand von 1,5 Metern zu Beschäftigten nicht eingehalten werden kann. Anwesende Angehörige und weitere Personen tragen dann ebenfalls den entsprechenden Schutz von Mund und Nase nach den jeweiligen Landesverordnungen, mindestens aber einen Mund-Nasen-Schutz. Ergibt die Gefährdungsbeurteilung, dass ein Schutz der Beschäftigten durch den Mund-Nasen-Schutz nicht ausreichend ist, sind Atemschutzmasken (FFP2-Masken oder gleichwertige Atemschutzmasken) zu tragen. Können zum Beispiel betreuungsbedürftige Personen oder ggf. unterstützende Anwesende bei Pflege- oder Betreuungstätigkeiten keinen Mund-Nasen-Schutz tragen, müssen Beschäftigte mindestens eine FFP2-Maske oder eine gleichwertige Atemschutzmaske tragen – ohne Ausatemventil. Nach Maßgabe der Gefährdungsbeurteilung können außerdem Schutzkleidung und Augenschutz notwendig sein. Soweit bekannt, kann der Impf- oder der Genesenenstatus der Beschäftigten sowie der betreuungsbedürftigen Personen und ggf. unterstützender Anwesender bei der Wahl der Atemschutzmasken in der Gefährdungsbeurteilung berücksichtigt werden. Auch im engen unmittelbaren Kontakt mit einem Abstand unter 1,5 Metern zwischen vollständig Geimpften oder Genesenen kann auf Atemschutzmasken verzichtet werden. Jedoch muss von vollständig geimpften oder genesenen Beschäftigten in diesen Fällen mindestens ein Mund-Nasen-Schutz getragen werden. Darüber hinaus sind weitreichendere Regelungen der Länder, des Bundes oder arbeitsschutzrechtliche Vorschriften wie die Technischen Regeln für biologische Arbeitsstoffe (TRBA 250/TRBA 255) verpflichtend und ebenfalls von Arbeitgebern oder Arbeitgeberinnen umzusetzen. So müssen zum Beispiel Beschäftigte bei Kontakt zu betreuungsbedürftigen Personen oder Angehörigen mit Verdacht auf eine COVID-19-Infektion oder einer bestätigten Infektion folgende Schutzausrüstung tragen:  Einweghandschuhe (tätigkeitsspezifisch DIN EN 455 oder DIN EN 374)  langärmelige Schutzkittel (alternativ kurzärmelige Schutzkittel und Armstulpen)  dicht anliegende Atemschutzmaske (mindestens FFP2-Maske oder gleichwertige Alternative) ohne Ausatemventil  Schutzbrille oder Gesichtsschild Mund-Nasen-Schutz oder Atemschutzmasken sind nach Herstellerangaben zu verwenden und zu wechseln. Bei Durchfeuchtung sind sie sofort zu wechseln. Die Verwendung von Atemschutzmasken kann zu erhöhten Belastungen führen. Es wird deshalb empfohlen, die Tragezeiten durch andere Tätigkeiten oder regelmäßige Kurzpausen zu reduzieren. Durchschnittlich zumutbare Tragezeiten für Atemschutzmasken sind in der Gefährdungsbeurteilung festzulegen. Die Leitung hat den Beschäftigten den erforderlichen Mund-Nasen-Schutz und die persönliche Schutzausrüstung wie etwa Atemschutzmasken, Schutzkittel und -handschuhe sowie Augenschutz in ausreichender Zahl zur Verfügung zu stellen. Die Beschäftigten sind im Umgang damit zu unterweisen.“ |

**B) Aktualisierte SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard für Beratung- und Betreuungseinrichtungen sowie soziale Dienste (30.07.2021)**

Dazu schreibt die BGW auf ihrer Homepage

„Der Standard wurde an die Neufassung der [SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung](https://www.bgw-online.de/DE/Home/Branchen/News/Neue-SARS-Arbeitsschutzverordnung.html) (Corona-ArbSchV) angepasst. Hervorzuheben sind folgende Punkte:

* Verpflichtung zur Überprüfung und bei Bedarf Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung sowie des betrieblichen Hygienekonzepts besteht weiter fort.
* Maßnahmen wie die Kontaktreduzierung, die Testangebotspflicht, AHA-L-Regel sowie sonstige Arbeitsschutzmaßnahmen sind weiterhin umzusetzen.
* Eine strikte Vorgabe zur Mindestfläche von 10 m² pro Person ist nicht mehr enthalten. Betriebsbedingte Kontakte und die gleichzeitige Nutzung von Räumen (auch in Pausenzeiten) durch mehrere Personen müssen aber auf das notwendige Minimum reduziert bleiben.
* Es können Ausnahmen von der Testangebotspflicht für vollständig geimpfte bzw. von einer COVID-19-Erkrankung genesene Beschäftigte bestehen. Weitere Informationen finden Sie auf unser [Schnelltest-Seite](https://www.bgw-online.de/DE/Home/Branchen/News/Coronavirus-Corona-Schnelltests_text.html).“