

Information zur vorschulischen Kinderbetreuung unter Bedingungen der SARS-CoV-2-Pandemie

Als Zentraler Arbeitsmediziner für die EKD möchte ich eine Orientierung für das Arbeiten in Kindergärten bieten. Diese basiert auf dem SARS-CoV-2-Arbeitsschutz-Standard bzw. den 10 Regeln des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales vom 16.4.2020. Weitere wissenschaftliche Quellen und Stellungnahmen von Fachgremien wurden berücksichtigt. So ist die Datenlage bezüglich der Bedeutung der Kinder für die Verbreitung des Virus sehr dünn. Der Arbeitsschutz und insbesondere der Betriebsarzt bzw. die Betriebsärztin spielen eine zentrale Rolle in der Beratung von Beschäftigten und Arbeitgebern bei der Gestaltung von sicheren und gesundheitsadäquaten Arbeitsabläufen. Ziel ist es, Infektionsketten zu unterbrechen und eine Arbeitsaufnahme bei gesundheitsverträglichen Arbeitsabläufen zu ermöglichen. Hierbei sollen bei Risikogruppen unzumutbare Gesundheitsrisiken vermieden werden. In der konkreten epidemiologischen Situation sind gerade in der Betreuung von Kindern flexible und angepasste Maßnahmen erforderlich.

Hierzu muss eine Gefährdungsbeurteilung zur Pandemie-Situation erstellt und Maßnahmen abgeleitet werden (Abstandsregeln, räumliche und zeitliche Entzerrung von Gruppen, Schutzmasken usw.). Soweit möglich, müssen bei nicht vertretbaren Gesundheitsrisiken für einzelne Beschäftigte (Risikogruppen) weitergehende Schutzmaßnahmen oder Tätigkeitsänderungen eingeleitet werden (s. a. B·A·D Gefährdungsbeurteilung COVID-19).

Situation in der vorschulischen Kinderbetreuung

In Kindertagesstätten wurden die Notgruppen für die Betreuung von Kindern eingerichtet. Es ist zu erwarten, dass sich in absehbarer Zeit die Betreuung weiter der Normalität annähern wird. Daraus können sich für Betreute und Beschäftigte Infektionsrisiken bezüglich des SARS-CoV-2-Virus ergeben. Das Ausmaß hängt von der Verbreitung der COVID19-Erkrankungen in der Region und dem individuellen Gesundheitszustand der Beschäftigten sowie den Arbeitsbedingungen ab.

Die betreuten Kinder sind in der Regel nicht in der Lage, Hygieneregeln einzuhalten, Masken zu tragen und sich an Abstandsregelungen zu halten. Das Personal führt insbesondere bei der Betreuung der unter 3jährigen immer wieder pflegerische Tätigkeiten mit Kontakt zu Körperausscheidungen (Speichel, Blut, Kot) aus. Die Kinder sind in der Regel nicht infektiös erkrankt. Schutzmaßnahmen können dem pädagogischem Auftrag entgegen laufen. In der konkreten Gefährdung sollten die Schutzmaßnahmen gegenüber der pädagogischen Aufgabe abgewogen werden.

SARS-CoV-2-Infektion

Das Coronavirus wird über infektiöse Aerosole beim Sprechen, Husten und Atmen mit Entfernungen bis zu 2 Metern verbreitet. Diese halten sich nicht über längere Zeit in der Luft. Das Virus ist auch in Speichel enthalten und kann über Oberflächen verbreitet werden. Da das Virus gegenüber Austrocknung empfindlich ist, hält es sich in infektiöser Form nur ca. 1-2 Tage auf Oberflächen. Insgesamt ist die Verbreitung durch Oberflächen von untergeordneter Bedeutung. Über Kot werden Coronaviren ebenfalls ausgeschieden. Welche Bedeutung dies für die Verbreitung hat, ist nicht geklärt (vermutlich untergeordnet). Infizierte Personen sind schon vor Ausbildung von Symptomen ansteckend.

Erwachsene und Kinder sind gleich infektiös. Bei Kindern ist der Verlauf der Infektion häufig symptomfrei bis -arm. Kinder können auch bei fehlenden Symptomen das Virus weitergeben. Häufige Beschwerden sind Husten und Fieber. Von besonderer Bedeutung scheint der akute Verlust Geschmack und Geruch zu sein. Im späteren Stadium kann es zu schweren, auch tödlich verlaufenden Lungenentzündungen kommen.

Verhaltens- und Hygiene-Regeln

Voraussetzung für die (Not-)Betreuung (und auch im weiteren Verlauf für die „normale“ Betreuung) ist, dass das Kind

- keine Krankheitssymptome aufweist,
- nicht in Kontakt zu infizierten Personen steht bzw. seit dem Kontakt mit infizierten Personen 14 Tage vergangen sind und
- keiner sonstigen Quarantänemaßnahme unterliegt.

Entsprechendes gilt auch für die Beschäftigten in den Einrichtungen.

Im Rahmen des pädagogischen Konzeptes sind Hygieneregeln einzuarbeiten und möglichst zu berücksichtigen. So wäre Singen wegen der größeren Virusverbreitung ungünstig zu bewerten und sollte nur im Freien erfolgen. Neue Infektionsketten sind zu vermeiden. Daher sind neue Kontaktnetze zwischen Kindern, Familien und Betreuungspersonen möglichst zu vermeiden. Abstände sind möglichst einzuhalten und die Nieß- und Husten-Etikette ist zu beachten. Gerade im Umgang mit kleineren Kindern ist die Exposition zu Körperausscheidungen wie Spucke, Urin und Stuhl zu vermeiden und die geeignete Schutzausrüstung zu verwenden. Bei vorhersehbarem Kontakt zu Urin und Kot (z.B. Windelwechsel) sind Einmalhandschuhe, MNS-Masken und Einmalschürzen sowie evtl. Brillen einzusetzen (auch abhängig vom Infektionsgeschehen).

Sinnvolle Maßnahmen in den Kindertagesstätten:

- Kinder möglichst in bisherigen Gruppen belassen. **Möglichst kein Kontakt zwischen den Gruppen und kein Austausch des Personals.** Gruppengröße reduzieren. Bei Infektionsfällen wird so die Anzahl der Kontaktfälle begrenzt.
- Gemeinsame Aktivitäten verschiedener Notgruppen innerhalb einer Einrichtung (z. B. Mittagessen, Außengelände) vermeiden bzw. **Abstände von 1,5 m wahren (insbes. bei den Beschäftigten).**
- Körperliche Kontakte sind möglichst zu vermeiden.
- Die Übertragungswahrscheinlichkeit ist im Freien geringer als in geschlossenen Räumen.
- Regelmäßiges **Lüften** von Räumen senkt die Virus(-Aerosol-)last.
- Bei Ausflügen, Unternehmungen, Fahrten sollte unbedingt geklärt sein, wie Abstände eingehalten werden können.
- Betreuungsangebote finden möglichst in denselben Räumen statt.
- **Zugang Externer (einschließlich Eltern) ist auf das Notwendigste zu begrenzen.**
- Eltern sind zu informieren und zu sensibilisieren, dass Kinder mit Krankheitssymptomen zu Hause bleiben müssen und die o.g. Bedingungen einzuhalten sind. Bei Auftreten von Infektionssymptomatik sollte das Kind umgehend abgeholt werden.
- Die **Gefährdungsbeurteilung** ist zu aktualisieren.
- Der bestehende **Hygieneplan** ist der gegebenen Situation anzupassen:
 - Erstellen eines Reinigungs-/Desinfektionsplanes: alle kritischen Flächen, die Körpersekreten ausgesetzt sind, sind mindestens täglich zu reinigen. Bei sichtbaren Verschmutzungen mit

- Körperflüssigkeiten ist eine sofortige Flächenreinigung vorzugsweise mit einem Flächendesinfektionsmittel durchzuführen.
- Regelmäßige/s Händewaschen/-desinfektion nach jedem direkten Körperkontakt bzw. bei Kontakt zu Sekreten.
 - Schutzausrüstung wie Einmalhandschuhe sind für die entsprechend Tätigkeiten mit potentielltem Kontakt zu Körperausscheidungen vorzuhalten und einzusetzen.
 - Beim Windelwechsel ist auch der Einsatz von Einmalschürzen o.ä. einzuplanen.
 - **Mund-Nase-Schutz (MNS-Masken) bzw. OP-Masken sind zur Verfügung zu stellen** (siehe unten) und mindestens bei pflegerischen Tätigkeiten anzuwenden.
 - Mitarbeiter sind zu den Hygieneregeln und dem hygienischen Tragen und dem Gebrauch von MNS-Masken zu unterweisen

Welche Bedeutung haben Masken?

Mund-Nase-Schutz (MNS-Masken) bzw. OP-Masken sind geeignet, grobe Aerosole abzuhalten (Textile Bedeckungen können im beruflichen Kontext bei Mangel von z.B. OP-Masken auch verwendet werden). D.h. man wird vor „feuchter Aussprache“ geschützt und kann selber diese Partikel nicht verbreiten. Und auch kleinere Tröpfchen werden in deutlich reduzierter Zahl an die Umgebung abgeben. MNS-Masken stellen eine geringere Belastung für das Atmen dar als FFP-2-Masken, die einen besseren Eigenschutz bieten. Allerdings sind FFP-2-Masken schlecht verfügbar und sind derzeit vorrangig im Gesundheitsbereich einzusetzen. Beim Tragen einer Maske mit Auslassventil wird die Umgebung nicht geschützt. In Kindergärten sind keine offensichtlich infizierten Kinder in Betreuung, sodass das Risiko für eine Übertragung eher gering ist. Somit sind FFP-2-Masken nicht erforderlich. Auf den hygienischen Einsatz von Masken ist zu achten (s. unten).

Kindern im Vorschulalter wird der anhaltende und hygienische Gebrauch von Masken nicht zu vermitteln sein.

Auch wenn der Gebrauch von einfachen Masken unterschiedlich bewertet wird, so zeigt die Erfahrung in anderen Ländern und einige technische Untersuchungen, dass diese insbesondere die Verbreitung von Infektionen vermindern können. Über die Verminderung der Viruslast führen sie auch zu einem gewissen Eigenschutz. Deshalb sollten MNS-Masken oder sog.OP-Masken getragen werden, wenn technische Maßnahmen (Absperrungen, Trennwände) oder Verhaltensregeln (Abstand von 1,5 m!) nicht eingehalten werden können.

Was ist zu beachten beim Umgang mit Masken?

Hinweise zum Aufsetzen der Maske

- Vor dem Aufsetzen der Maske Hände desinfizieren bzw. waschen
- Zum Aufsetzen Maske vor Mund und Nase halten und die Ohrschleifen positionieren
- Nasenbügel (so vorhanden) fest andrücken, so dass keine Leckage entsteht
- Maske angenehm im Gesicht mit dem unteren Rand unterhalb des Kinns positionieren

Hinweise zum Absetzen der Maske

- Vor dem Absetzen der Maske Hände reinigen
- Beim Absetzen NICHT die Außenseite der Maske berühren !
- Die Ohrschleifen lösen und die Maske direkt in einen Eimer mit Deckel entsorgen oder nach folgenden Hinweisen wiedereinssetzen
- Bei Durchfeuchtung Maske wechseln

Ressourcenschonender Einsatz von Masken

- Die Maske muss eindeutig einer Person zugeordnet sein (Markierung).
- Maske nach dem Absetzen trocken an der Luft lagern.
- Berühren der Innen- und insbesondere Außenseite vermeiden.
- Bei persönlicher Zuordnung von textilen Masken können diese täglich zur „Aufbereitung“ 30 Minuten bei 70 Grad trocken erhitzt werden.
Alternativ: Maske kochendem Wasser für 30 Min. aussetzen und anschließend trocknen.
- Beim erneuten Aufsetzen der Maske oben genannte Hinweise beachten.

Das Tragen von Masken (MNS) ist insbesondere bei Beschäftigten mit Gesundheitsrisiken dringend anzuraten – soweit dies gesundheitlich zumutbar ist (bei Lungenerkrankungen evtl. problematisch). MNS-Masken beeinträchtigen das Atmen in der Regel nur leicht, da sie anders als bei Atemschutz (z.B. FFP2) nicht dicht am Gesicht sitzen.

Beschäftigte mit besonderen Gesundheitsrisiken

In der vorschulischen Kinderbetreuung sind die Maßnahmen der Distanz kaum umsetzbar und Möglichkeiten des Tragens von Masken in der Realität eingeschränkt. In diesem Zusammenhang ist zu berücksichtigen, dass Personen mit chronischen Erkrankungen einem schwereren Verlauf ausgesetzt sein können (insbes. Immunschwäche, Herz-Kreislauf- und Lungen-Erkrankungen).

Auf Basis von statistischen Auswertungen in China und auch Europa wurde vom Robert-Koch-Institut (RKI) eine Liste von Gesundheitsrisiken erstellt. Hiernach besteht ein erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf der CoVid19-Erkrankung u.a. bei Rauchern und älteren Personen. Bei Rauchern ist der Zusammenhang als nur schwach bewertet worden. Ob Rauchen, Alter und erhebliches Übergewicht (BMI über 40) an sich als relevante Risiken gewertet werden können, ist fraglich. Vielmehr dürften die bei diesen Gruppen häufiger auftretenden chronischen Erkrankungen diese Häufung mitbedingen. Somit sind chronische Erkrankungen im Vordergrund der Bewertung zu sehen. **Neben der Beurteilung des Gefährdungspotentials des Arbeitsplatzes muss bei der Bewertung des individuellen Risikos auch die aktuelle Infektionslage einfließen.** Das Risiko im Alltag (Einkaufen, Bewegung in der Öffentlichkeit und im ÖPNV) ist gegenüber dem Risiko bei der Arbeit abzuwägen.

Erhebliche Risiken für einen schweren Verlauf können fortgeschrittene, mit Funktions-einschränkungen bzw. anhaltender Behandlung einhergehende Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems, der Lunge, der Niere, der Leber und des Stoffwechsels sein. Zusätzlich ist ein beeinträchtigtes Immunsystem zu beachten. Hier sei versucht, Kriterien für ein relevantes und nicht zumutbares Risiko zu erstellen, um ein praxisnahes Vorgehen zu ermöglichen. **Die Kinderbetreuung ist gekennzeichnet durch ein mittelschweres Risiko, das gegenüber der Büroarbeit durch nur eingeschränkte Möglichkeit des Abstandes und der Hygiene bedingt ist.** Gegenüber dem Gesundheitsbereich ist das Risiko deutlich abgesenkt, da in der Regel von gesunden Kindern ausgegangen werden kann. Meistens werden Maßnahmen wie Umorganisation der Arbeit (keine Betreuung U3-Kinder oder Arbeiten im Hort mit Masken tragenden Kindern) zu einer zumutbaren Tätigkeit führen. Folgende Kriterien könnten Anlass für weitergehende Empfehlungen (z.B. Wechsel zu einer Tätigkeit ohne Kinderbetreuung wie Büroarbeit bzw. Freistellung) sein (s. auch *B·A·D-Information: „Beurteilungshilfen für den Einsatz von Risikopersonen im Arbeitsleben in der Coronakrise“*):

- Erhebliche Erkrankungen des Immunsystems,
- Anhaltende Therapie mit Tabletten, die das Immunsystem beeinträchtigen (anhaltende Behandlung mit Cytostatika- oder Cortison-Tabletten in höherer Dosis)
- Zustand nach Organ-Transplantation
- Kurzzeitig zurückliegende Krebserkrankung
- Erhebliche Funktionseinschränkungen von Organen (Lungen- und Herzerkrankungen mit deutlicher Einschränkung der Funktion wie z.B. Luftnot bei leichten Belastungen; deutlich eingeschränkter Nierenfunktion).

Meistens kommen in diesen Fällen keine Krankschreibungen infrage. Einerseits sollten Arbeitsunfähigkeiten die Tätigkeiten berücksichtigen andererseits liegt in diesen Fällen keine Einschränkung der körperlichen und psychischen Leistungsfähigkeit vor, die eine derartige Bescheinigung rechtfertigt. Zu bedenken ist, dass Freistellung die personelle Situation mit zunehmendem Normalbetrieb verschlechtern und den übrigen Beschäftigten erhebliche Belastungen und auch Gefährdungen aufbürden - zumal die derzeitige epidemiologische Situation bis ins Jahr 2021 wirken dürfte.

Umsetzung des Arbeitsschutzes (EKD-Vertrag)

Der Arbeitgeber hat neben der Gefährdungsbeurteilung zur SARS-CoV2-Pandemie die Standards des Arbeitsschutzes umzusetzen. Dazu gehört es auch, **den Beschäftigten eine arbeitsmedizinische Vorsorge zu ermöglichen**, insbesondere wenn der Mitarbeitende gesundheitliche Bedenken hat. Eine generelle Untersuchung auf die derzeitige Eignung eines Mitarbeiters ist nicht notwendig bzw. nicht erforderlich. **Die Vorsorge wird innerhalb des EKD-Vertrages durchgeführt (SAP-Artikel „Beratung allgemein EKD 102114“)** und kann auch **telefonisch** durchgeführt werden. Neben einer Arbeitsplatzbeschreibung sollte der Proband Arztbefunde und Krankenberichte zur Verfügung stellen (z. B. per Email, Fax oder Post). Auf Wunsch kann dem Probanden die Beratung bescheinigt werden („durchgeführt“). Um eine klare Trennung von Eignung und Arbeitsschutz zu wahren, sollten keine Bemerkungen eingetragen werden – insbesondere keine zu Beschäftigungseinschränkungen. Sollte der Arbeitgeber darüber hinaus eine Stellungnahme zum Einsatz des Mitarbeitenden benötigen, ist diese vom kirchlichen Arbeitgeber zu beauftragen (EKD-Auftragsformular). Diese schriftliche Stellungnahme kann dann mit Hinweisen zu individuellen Maßnahmen für den Beschäftigten versehen werden (z.B. Schutzmasken tragen, Hygienemaßnahmen, Tätigkeitseinschränkungen). Diese Stellungnahme wird dem Auftraggeber gesondert in Rechnung gestellt, da Eignungsuntersuchungen kein Vertragsbestandteil des EKD-Vertrages sind.

- **Unabhängig vom Gesundheitsrisiko kann jeder Beschäftigte freiwillig jede Tätigkeit versehen.**
- **Die Teilnahme an Vorsorge oder „Eignungsfeststellung“ ist für den Beschäftigten freiwillig**

Zur betriebsärztlichen Aufgabe gehört auch die Beratung der Arbeitgeber und Mitarbeitervertretung (MAV) zu diesem Thema. Neben einer tel. bzw. per eMail erfolgenden Beratung kommt auch eine Beratung vor Ort mit Begehung in Betracht (eventuell abhängig von Infektionssituation) kommen. Für die Mitarbeitenden kann eine, bei der der Proband über Hygienemaßnahmen, mögliche Schutzmaßnahmen und evtl. auch Risiken beraten wird. Hierzu wäre ein Auftrag zur Überprüfung der Eignung im Rahmen der derzeitigen pandemischen Situation erforderlich, der gesondert zur Abrechnung kommt. Evtl. können auch qualifizierte Atteste von Haus- oder Fachärzten dem Arbeitgeber helfen, wie er weiter verfahren kann. Im Vordergrund dürfte aber die Beratung durch den Betriebsarzt stehen.

Mutterschutz

Obgleich es keinen Hinweis gibt, dass bei Schwangeren ein schwerer Verlauf zu erwarten ist oder Fruchtschädigungen auftreten können, wird von Seiten der Gewerbeaufsichtsämter bzw. den staatl. Ämtern für Arbeitsschutz angesichts der derzeitigen epidemiologischen Situation und der unsicheren Datenlage ein Beschäftigungsverbot für Tätigkeiten mit Kindern empfohlen.

Anhang:

Informationsquellen:

www.infektionsschutz.de

www.rki.de

<https://www.bgw-online.de/DE/Home/Branchen/News/Kinderbetreuung-Corona.html>

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2005/Sonderausgaben/Sonderdruck_STIKO-Hinweise_Nov-2005.pdf?__blob=publicationFile

https://www.bmas.de/SiteGlobals/Forms/Suche/Expertensuche_Formular.html (Eignung im Arbeitsschutz, Bundesministeriums für Arbeit und Soziales)

B.A.D-Information: „Beurteilungshilfen für den Einsatz von Risikopersonen im Arbeitsleben in der Coronakrise“ (mit Fallbeispielen zu verschiedenen Tätigkeiten)

B.A.D-Gefährdungsbeurteilung COVID-19

Auszug aus „RKI SARS-CoV-2 Steckbrief zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)“
Stand: 17.4.2020

Die folgenden Personengruppen zeigen ein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf.

- ältere Personen (mit stetig steigendem Risiko für schweren Verlauf ab etwa 50–60 Jahren; 87 % der in Deutschland an COVID-19 Verstorbenen waren 70 Jahre alt oder älter [Altersmedian: 82 Jahre])
- Raucher (10, 35) (schwache Evidenz)
- stark adipöse Menschen
- Personen mit bestimmten Vorerkrankungen:
 - des Herz-Kreislauf-Systems (z. B. koronare Herzerkrankung und Bluthochdruck)
 - chronische Lungenerkrankungen (z. B. COPD)
 - chronische Lebererkrankungen
 - Patienten mit Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)
 - Patienten mit einer Krebserkrankung
 - Patienten mit geschwächtem Immunsystem (z. B. aufgrund einer Erkrankung, die mit einer Immunschwäche einhergeht oder durch die regelmäßige Einnahme von Medikamenten, die die Immunabwehr beeinflussen und herabsetzen können, wie z. B. Cortison)“

Schwangere: (a) Erwerb der Infektion: Aktuell gibt es keine Daten zur Empfänglichkeit für eine SARS-CoV-2-Infektion bei Schwangeren. Aufgrund der physiologischen Anpassung und immunologischen Änderungen während der Schwangerschaft kann eine erhöhte Empfänglichkeit für Infektionen durch SARS-CoV-2 nicht ausgeschlossen werden. (b) Schwere des Krankheitsverlaufs bei Schwangeren: Es gibt bisher nur wenige Studien, in denen Schwangere mit COVID-19 untersucht wurden (13, 15, 17,

36, 37). Diese vorliegenden Studien sowie die Ergebnisse des Berichts der „WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019“ (21) geben keinen Hinweis für einen schwereren Verlauf von COVID-19 bei Schwangeren im Vergleich zu Nicht-Schwangeren. Möglicherweise kann ein erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf erst in bevölkerungsbasierten Untersuchungen verlässlich untersucht werden. Für weitere Informationen, u.a. zu COVID-19 in der Schwangerschaft, siehe die [FAQ des RKI](#)

Ungeborene Kinder: Es gibt bisher nur wenige Daten zu dieser Fragestellung, insbesondere keine Langzeitdaten, daher können zu dieser Fragestellung keine validen Aussagen gemacht werden. Grundsätzlich kann hohes Fieber während des ersten Trimenons der Schwangerschaft das Risiko von Komplikationen und Fehlbildungen erhöhen.

Kinder und Jugendliche: In der Mehrzahl der vorliegenden Studien waren Kinder seltener von einer SARS-CoV-2-Infektion betroffen (38-41). Eine Studie, in der COVID-19 Kontaktpersonen untersucht wurden, zeigte jedoch, dass durchschnittlich 7 % der Kontaktpersonen an COVID-19 erkrankten, sowohl bei Erwachsenen, als auch bei Kindern (22). Nach bisherigen Studien scheinen die Verläufe bei Kindern eher mild und unspezifisch zu sein (42-44). Jedoch kommen auch bei Kindern, insbesondere bei Säuglingen und Kleinkindern schwere Verläufe vor (43).

Auszug Veröffentlichung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales

Die Bundesregierung empfiehlt daher einen neuen Arbeitsschutzstandard SARS-CoV-2 mit folgenden Eckpunkten:

1. **Arbeitsschutz gilt weiter – und muss bei einem schrittweisen Hochfahren der Wirtschaft zugleich um betriebliche Maßnahmen zum Infektionsschutz vor SARS-CoV-2 ergänzt werden!**

Wenn sich wieder mehr Personen im öffentlichen Raum bewegen, steigt das Infektionsrisiko – und damit das Risiko steigender Infektionszahlen und Überlastung des Gesundheitswesens. Dazu ist ein hoher Arbeitsschutzstandard notwendig, der dynamisch an den Pandemieverlauf angepasst wird.

2. **Sozialpartnerschaft nutzen, Arbeitsschutzexperten einbinden, Angebot arbeitsmedizinischer Vorsorge ausweiten!**

Eine gelebte Sozialpartnerschaft in den Betrieben hilft gerade jetzt, die notwendigen Schutzmaßnahmen wirksam im betrieblichen Alltag zu verankern. Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit beraten den Arbeitgeber bei der Umsetzung des SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandards und unterstützen bei der Unterweisung. **Die Betriebe bieten ihren Beschäftigten zusätzliche freiwillige, ggf. telefonische, arbeitsmedizinische Vorsorge an.**

3. **Der Sicherheitsabstand von mindestens 1,5 Metern wird universell auch bei der Arbeit eingehalten - in Gebäuden, im Freien und in Fahrzeugen!**

In den Betrieben werden entsprechende Absperrungen, Markierungen oder Zugangsregelungen umgesetzt. Wo dies nicht möglich ist, werden wirksame Alternativen ergriffen.

4. **Abläufe werden so organisiert, dass die Beschäftigten möglichst wenig direkten Kontakt zueinander haben!**

Schichtwechsel, Pausen oder Anwesenheiten im Büro werden durch geeignete organisatorische Maßnahmen entzerrt, Kontakte der Beschäftigten untereinander werden im Rahmen der Schichtplangestaltung auf ein Minimum reduziert.

5. **Niemals krank zur Arbeit!**

Personen mit erkennbaren Symptomen (auch leichtes Fieber, Erkältungsanzeichen, Atemnot) verlassen den Arbeitsplatz bzw. bleiben zu Hause, bis der Verdacht ärztlicherseits aufgeklärt ist. Hier sind auch die Beschäftigten gefragt, ihre gesundheitliche Situation vor Arbeitsbeginn zu prüfen, um ihre Kolleginnen und Kollegen nicht in Gefahr zu bringen.

6. **Zusätzlichen Schutz bei unvermeidlichem direkten Kontakt sicherstellen!**
Wo Trennung durch Schutzscheiben nicht möglich ist, werden vom Arbeitgeber **Nase-Mund-Bedeckungen** für die Beschäftigten und alle Personen mit Zugang dessen Räumlichkeiten (wie Kunden, Dienstleister) zur Verfügung gestellt.
- 7.
8. **Zusätzliche Hygienemaßnahmen treffen!**
Waschgelegenheiten bzw. Desinfektionsspender werden vom Arbeitgeber bereitgestellt, um die erforderliche häufige Handhygiene am Ein-/Ausgang und in der Nähe der Arbeitsplätze zu ermöglichen. Kurze Reinigungsintervalle für gemeinsam genutzte Räumlichkeiten, Firmenfahrzeuge, Arbeitsmittel und sonstige Kontaktflächen verbessern den Infektionsschutz weiter. Auf die verbindliche Einhaltung einer "Nies-/Hustetikette" bei der Arbeit wird besonders geachtet!
- 9.
10. **Arbeitsmedizinische Vorsorge nutzen; Risikogruppen besonders schützen!**
Viele bangen um ihre Gesundheit. Arbeitsmedizinische Vorsorge beim Betriebsarzt ermöglicht individuelle Beratung zu arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren. Auch Vorerkrankungen und Ängste können hier besprochen werden. Wird dem Arbeitgeber bekannt, dass eine Person einer Risikogruppe angehört, ergreift er die erforderlichen individuellen Schutzmaßnahmen.
11. **Betriebliche Beiträge zur Pandemievorsorge sicherstellen!**
Um schnell auf erkannte Infektionen reagieren zu können, erarbeiten Arbeitgeber betriebliche Routinen zur Pandemievorsorge und kooperieren mit den örtlichen Gesundheitsbehörden, um weitere möglicherweise infizierte Personen zu identifizieren, zu informieren und ggf. auch isolieren zu können. Beschäftigte werden angehalten, sich bei Infektionsverdacht an einen festen Ansprechpartner im Betrieb zu wenden.
12. **Aktive Kommunikation rund um den Grundsatz "Gesundheit geht vor!"**
Der Arbeitgeber unterstützt aktiv seine Beschäftigten. Führungskräfte stellen vor Ort klar, dass Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten Priorität haben. Alle zusätzlichen betrieblichen **Infektionsschutzmaßnahmen und Hinweise werden verständlich erklärt** und ggf. erprobt und eingeübt.

<https://www.bmas.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2020/einheitlicher-arbeitsschutz-gegen-coronavirus.html>