

SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard für die Podologie

(Stand: 20. Mai 2020)

I. Arbeiten in der Pandemie – Risikoreduzierung in der podologischen Praxis

Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege hat basierend auf dem SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) einen Branchenstandard für podologische Praxen entwickelt. Dieser Branchenstandard konkretisiert und ergänzt die Arbeitsschutzmaßnahmen.

Ziel ist es, Infektionsketten zu unterbrechen, um die Bevölkerung zu schützen sowie die Gesundheit von Beschäftigten zu sichern, die wirtschaftliche Aktivität wiederherzustellen und zugleich einen mittelfristig andauernden Zustand flacher Infektionskurven herzustellen.

Die höchste Infektiosität besteht einige Tage vor Krankheitsausbruch. Viele infizierte Personen entwickeln nach einer Infektion mit SARS-CoV-2 überhaupt keine Krankheitssymptome, können aber dennoch die Krankheitserreger übertragen. SARS-CoV-2 wird hauptsächlich über Tröpfchen übertragen, wahrscheinlich auch über Kontaktflächen. Tröpfchen entstehen beim Sprechen, Husten und Niesen. Um diese Übertragung zu verhindern, sind technische, organisatorische und personenbezogene Schutzmaßnahmen zu beachten.

Es gelten folgende Grundsätze, die aufgrund des direkten Kontakts und somit erhöhtem Infektionsrisiko zwischen den Beschäftigten und den Patientinnen und Patienten nötig sind:

- Für Tätigkeiten, bei denen der Mindestabstand von 1,5 Metern nicht sicher eingehalten werden kann, müssen Beschäftigten Mund-Nasen-Bedeckungen zur Verfügung gestellt werden. Patientinnen und Patienten müssen ebenfalls eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen.
- Personen – Beschäftigte und Patientinnen, Patienten – mit Symptomen einer Infektion der Atemwege (sofern nicht etwa vom Arzt abgeklärte Erkältung) oder Fieber sollen sich generell nicht in der podologischen Praxis aufhalten. Der Betrieb hat ein Verfahren zur Abklärung von Verdachtsfällen (etwa bei Fieber; siehe RKI-Empfehlungen) festzulegen, zum Beispiel im Rahmen von Infektions-Notfallplänen.

Der vorliegende Branchenstandard für die Podologie ist eine Richtschnur zur Auslegung des Arbeitsschutzgesetzes. Er zeigt auf, wie die betreffenden Arbeitsschutzvorschriften in den Betrieben umgesetzt werden. Damit bietet er Hilfestellung für die Unternehmerinnen und Unternehmer bei der Erfüllung ihrer Pflichten zum Schutz der Beschäftigten vor einer Infektion mit dem Corona-Virus. Zugleich orientiert sich die Beratung und Überwachung der BGW an diesem Standard. Darüber hinaus sind länderspezifische Vorgaben und weitere ergänzende Empfehlungen des RKI zu beachten.

Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen (einschließlich der Umgang mit Viren) sind in der Biostoffverordnung (BioStoffV) geregelt. Der Arbeitsschutzstandard für die Podologie greift die BioStoffV auf und konkretisiert ihre Festlegungen. Dies gilt ebenso für die Festlegungen des entsprechenden untergesetzlichen Regelwerks (insbesondere die Technischen Regeln für Biologische Arbeitsstoffe).

II. Betriebliches Maßnahmenkonzept für zeitlich befristete zusätzliche Maßnahmen zum Infektionsschutz vor SARS-CoV-2 (SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard podologische Praxen)

Die Verantwortung für die Umsetzung notwendiger Infektionsschutzmaßnahmen trägt der Arbeitgeber oder die Arbeitgeberin entsprechend dem Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung. Betriebsärztliche Beratung und sicherheitstechnische Betreuung durch Fachkräfte für Arbeitssicherheit sind nötig sowie eine Abstimmung mit der betrieblichen Interessensvertretung. Die BGW berät die Praxen und überwacht gleichzeitig nach SGB VII die Umsetzung der Arbeitsschutzaufgaben dieses Branchenstandards.

1. Arbeitsplatzgestaltung – Organisation der Tätigkeit in der podologischen Praxis

Um die Distanz von mindestens 1,5 Metern am Behandlungsplatz einhalten zu können, dürfen sich im Behandlungsraum bzw. in der Kabine nur der jeweilige Patient, die jeweilige Patientin und der zuständige Podologe oder die zuständige Podologin aufhalten. Nur der jeweilige Patient, die jeweilige Patientin und der oder die zuständige Beschäftigte dürfen sich für die Dauer der Behandlung einander nähern.

Begegnen sich Personen, beispielsweise auf dem Weg zum Behandlungsplatz, in Arbeits- oder Personalräumen, ist der Mindestabstand von 1,5 Metern einzuhalten.

Im Bereich der Anmeldung bzw. der Kasse sollte ein Schutzschild zwischen Patientinnen, Patienten und Beschäftigten aufgestellt werden. Kontaktloses Bezahlen ist zu bevorzugen.

2. Sanitär- und Pausenräume

Zur Reinigung und/oder Desinfektion der Hände sind Händedesinfektionsmittel, hautschonende Flüssigseife und Einmalhandtücher zur Verfügung zu stellen. Ausreichende Reinigung und Hygiene sind vorzusehen, eventuell mit angepassten Reinigungsintervallen. Dies gilt vor allem für Sanitäreinrichtungen und Gemeinschaftsräume. Zur Vermeidung von Infektionen sollten Kontaktpunkte verringert und Türklinken und Handläufe regelmäßig gereinigt werden.

Auch in Pausenräumen ist ein ausreichender Abstand sicherzustellen, zum Beispiel dadurch, dass Tische und Stühle nicht zu dicht stehen und Mitarbeitende in kleinen Räumlichkeiten nicht gemeinsam Pause machen.

3. Lüftung

Alle Praxisräume, auch Pausen- und Sanitärräume, müssen ausreichend belüftet werden – selbst bei ungünstiger Witterung. Dies senkt etwaige Infektionsrisiken, da es möglicherweise in der Luft vorhandene erregerhaltige Tröpfchen verringert.

4. Hausbesuche oder mobile Dienstleistungen

Die notwendigen Hygiene- und Schutzmaßnahmen bei Hausbesuchen oder mobilen Dienstleistungen für Beschäftigte und Patientinnen bzw. Patienten gelten entsprechend der Vorgaben für die Praxis. Ob deren Einhaltung im privaten Umfeld des Patienten oder der Patientin möglich ist, ist vor dem Hausbesuch zu prüfen und sicherzustellen.

5. Besondere Infektionsschutzmaßnahmen für podologische Praxen

Patienten oder Patientinnen werden gebeten, sich nach Betreten der Praxis die Hände zu waschen oder zu desinfizieren. Während ihres Aufenthalts in der Praxis müssen sie durchgehend eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen.

Aktualisiert am 20.05.2020: Bei allen Tätigkeiten, bei denen der Mindestabstand von 1,5 Metern nicht eingehalten werden kann, müssen Beschäftigte mindestens eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen. Während der Behandlung tragen die Beschäftigten je nach Tätigkeit Mund-Nasen-Schutz zum Patientenschutz. Bei Tätigkeiten wie Feilen oder Schleifen, bei denen Krankheitserreger in die Luft gelangen können (z. B. bei Nagel- oder Hautpilzkrankungen), tragen Beschäftigte immer mindestens FFP2-Masken oder Masken mit der Bezeichnung N95 und KN95. Zum Schutz der Patientinnen und Patienten dürfen Atemschutzmasken kein Ausatemventil enthalten.

Die zu behandelnden Hautflächen sind vor der Behandlung gründlich zu waschen oder zu desinfizieren.

Vor und nach jedem Patientenkontakt sind die Hände zu desinfizieren. Wegen der hohen Hautbelastung durch das Tragen von flüssigkeitsdichten Schutzhandschuhen und intensivem Händedesinfizieren und -waschen muss auf Hautschutz und Hautpflege geachtet werden. Händedesinfektion ist dem Händewaschen vorzuziehen, da es hautschonender ist. Das Händedesinfektionsmittel muss mindestens „begrenzt viruzid“ sein.

Eine Bewirtung wird nicht empfohlen. Es sind zum Schutz von Patientinnen, Patienten und Beschäftigten notwendige Hygieneauflagen (Händehygiene und Mund-Nasen-Bedeckungen) strikt einzuhalten. Auch Zeitschriften sollen nur unter Hygieneauflagen (bei Beschäftigten: Händehygiene nach Kontakt) zur Verfügung gestellt werden.

Nach jeder Behandlung sind Kontaktflächen wie der Behandlungsstuhl, ggf. der Fußbodenbelag rund um den Behandlungsstuhl und sämtliche Ablagen laut Reinigungs- und Desinfektionsplan zu desinfizieren.

Das gleichzeitige Bedienen mehrerer Patienten und Patientinnen von einer beschäftigten Person ist nur unter konsequenter Beachtung der Schutzmaßnahmen möglich:

- Einmalinstrumente oder aufbereitete Instrumente und gereinigte Arbeitsmittel je Patient oder Patientin verwenden

- Schutzabstand von 1,5 Metern, soweit möglich, einhalten
- Persönliche Hygiene/Händedesinfektion, Wechsel von Mund-Nasen-Bedeckungen, Mund-Nasen-Schutz bzw. Atemschutzmaske beachten

6. Homeoffice – Büroorganisation

Büroarbeiten wie die Terminplanung oder Abrechnungsarbeiten sollten, wenn möglich, nicht in der Praxis, sondern im Homeoffice ausgeführt werden.

7. Interne Besprechungen und Schulungen von Mitarbeitenden

Besprechungen oder Mitarbeiterschulungen mit Anwesenheitspflicht sollten auf das absolute Minimum reduziert oder verschoben werden. Alternativ sollten soweit wie möglich technische Lösungen wie Telefon- oder Videokonferenzen eingesetzt werden. Sind Präsenzveranstaltungen unbedingt notwendig, muss ausreichender Abstand zwischen den Teilnehmenden gegeben sein.

8. Ausreichende Schutzabstände

Die Nutzung von Verkehrswegen, wie Treppen, Türen und Aufzüge, ist so anzupassen, dass ein ausreichender Abstand zwischen den Personen eingehalten werden kann.

An Orten, an denen erfahrungsgemäß Personenansammlungen entstehen, zum Beispiel in der Aufbereitungseinheit oder dem Aufbereitungsraum, an der Anmeldung oder im Personalraum, ist auf die strikte Einhaltung des Mindestabstands von 1,5 Metern zu achten. Stehflächen können beispielsweise mit Klebeband markiert werden.

Wartebereiche und Spielecken sollten geschlossen werden, um Personenansammlungen zu vermeiden. So kann die Anzahl der in der Praxis Anwesenden gezielt gesteuert werden.

9. Arbeitsmittel/Instrumente

Nach Gebrauch der Instrumente an der Patientin, dem Patienten sind die geforderten Schritte der Aufbereitung (Reinigung, Desinfektion und ggf. Sterilisation) dringend einzuhalten.

Arbeitsmittel, die von mehreren Beschäftigten benutzt werden, sind nach jedem Gebrauch mindestens mit einem fettlösenden Haushaltsreiniger zu reinigen bzw. zu desinfizieren.

10. Arbeitszeit- und Pausengestaltung

Die Belegungsdichte von Arbeitsbereichen und gemeinsam genutzten Einrichtungen ist zeitlich zu entzerren – etwa durch versetzte Arbeits- und Pausenzeiten oder Schichtbetrieb.

Bei Schichtplänen ist darauf zu achten, möglichst dieselben Personen zu gemeinsamen Schichten einzuteilen. So werden Personenkontakte weiter verringert. Zu Beginn und Ende der Arbeitszeit ist durch

geeignete organisatorische Maßnahmen zu vermeiden, dass es zu einem engen Zusammentreffen mehrerer Beschäftigter kommt – zum Beispiel bei Zeiterfassung, in Umkleieräumen, Waschräumen und Duschen usw.

11. Aufbewahrung und Reinigung von Arbeitsbekleidung und PSA

Es kann derzeit nicht ausgeschlossen werden, dass Corona-Viren über die Kleidung weitergegeben werden. Sämtliche Kontaktpunkte mit Patienten oder Patientinnen sind durch eine entsprechende Unterlage (Handtuch, Bezüge, Einmalpapier) bedeckt und müssen anschließend gewechselt bzw. entsorgt werden.

Besonders strikt ist auf die ausschließlich personenbezogene Benutzung jeglicher persönlicher Schutzausrüstung (PSA) und Arbeitsbekleidung zu achten. Sie ist getrennt von der Alltagskleidung aufzubewahren.

Die Arbeitskleidung sowie die in der Praxis und ggf. beim Hausbesuch getragene private Oberbekleidung für die Arbeit muss am Arbeitsende in der Praxis bleiben und dort in der Praxiswaschmaschine bei mindestens 60° C mit Vollwaschmittel gewaschen und anschließend vollständig getrocknet werden.

12. Zutritt von Patientinnen und Patienten in der Praxis

Der Zutritt der Patienten und Patientinnen oder anderer dritter Personen, zum Beispiel Handwerks-, Kurier- und Lieferdienste, sollte möglichst nur nach vorheriger telefonischer oder digitaler Terminvereinbarung stattfinden.

Aktualisiert am 20.05.2020: Personen mit COVID-19-Symptomen und solche, für die behördliche Quarantäne angeordnet ist, dürfen die Praxisräume nicht betreten bzw. nicht bedient werden. Darauf sollte bereits bei der Terminvereinbarung hingewiesen werden.

Wartezeiten in der Praxis müssen beispielsweise durch persönliche Terminvergabe vermieden werden. Die Anzahl der Patientinnen und Patienten muss sich nach der Größe der Praxis und den Gegebenheiten vor Ort richten.

Sollte aufgrund der örtlichen Gegebenheiten der Mindestabstand nicht eingehalten werden können, so muss die Anzahl der gleichzeitig behandelten Patientinnen und Patienten reduziert werden. Patientenkontaktdaten sowie Zeitpunkt des Betretens/Verlassens der Praxis sind zu dokumentieren, damit eine etwaige Infektionskette nachvollzogen werden kann. Die Erhebung dieser Daten ist nach Art. 6 Abs. 1 lit. f Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) zulässig. Es bestehen Informationspflichten nach Art. 13 DSGVO.

Die Patientinnen und Patienten müssen über die Maßnahmen informiert werden, die aktuell in der Praxis zum Infektionsschutz vor SARS-CoV-2 gelten (Mund-Nasen-Bedeckungen tragen, Händehygiene, Einhalten Husten-Nies-Etikette etc.).

13. Handlungsanweisungen für Verdachtsfälle

Beschäftigte und Patientinnen oder Patienten mit entsprechenden Krankheitssymptomen, vor allem Fieber, Durchfall, Husten und Atemnot, neu aufgetretenen Störungen des Gehörs, Geschmacks oder Geruchs, sind aufzufordern, die Praxis nicht zu betreten.

Bei Beschäftigten ist bis zur ärztlichen Abklärung des Verdachts von Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Die betroffenen Personen sollten sich umgehend zunächst telefonisch zur Abklärung an eine Arztpraxis oder das Gesundheitsamt wenden.

Die Praxis sollte im betrieblichen Pandemieplan Regelungen treffen, um bei bestätigten Infektionen diejenigen Personen (Beschäftigte und falls möglich Patientinnen und Patienten) zu ermitteln und zu informieren, bei denen durch Kontakt mit der infizierten Person ebenfalls ein Infektionsrisiko besteht.

14. Psychische Belastungen durch Corona minimieren

Die Corona-Krise bedroht und verunsichert nicht nur Unternehmen, sondern erzeugt auch bei vielen Beschäftigten große Ängste vor Infektionen und vor dem Verlust ihres Arbeitsplatzes. Weitere zu berücksichtigende Aspekte hinsichtlich psychischer Belastungen sind unter anderem mögliche konflikthafte Auseinandersetzungen mit den Patienten oder eine langandauernde hohe Arbeitsintensität nach Wiedereröffnung. Diese zusätzlichen psychischen Belastungen für Beschäftigte sollen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung berücksichtigt und darauf basierend geeignete Maßnahmen ergriffen werden.

Die BGW stellt ihren Mitgliedsunternehmen verschiedene Hilfsangebote zur Verfügung:
www.bgw-online.de/psyche

15. Mund-Nasen-Bedeckung und Persönliche Schutzausrüstung (PSA)

Bei patientennahen Tätigkeiten und nicht einhaltbaren Schutzabständen müssen Beschäftigte sowie Patientinnen oder Patienten zumindest eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen.

Aktualisiert am 20.05.2020: Während der Behandlung tragen die Beschäftigten je nach Tätigkeit Mund-Nasen-Schutz zum Patientenschutz. Bei Tätigkeiten wie Feilen oder Schleifen, bei denen Krankheitserreger in die Luft gelangen können (z. B. bei Nagel- oder Hautpilzkrankungen), tragen Beschäftigte immer mindestens FFP2-Masken oder Masken mit der Bezeichnung N95 und KN95. Zum Schutz der Patientinnen und Patienten dürfen Atemschutzmasken kein Ausatemventil enthalten.

Für die Beschäftigten stellt der Arbeitgeber oder die Arbeitgeberin Mund-Nasen-Bedeckungen, Mund-Nasen-Schutz und Atemschutzmasken in ausreichender Anzahl zur Verfügung. Die Beschäftigten müssen die Mund-Nasen-Bedeckung oder den Mund-Nasen-Schutz nach jeder Behandlung und bei

Durchfeuchtung wechseln. Atemschutzmasken sind nach Herstellerangaben zu verwenden und zu wechseln. Die Tragezeiten sind zu beachten.

16. Unterweisung und aktive Kommunikation

Die Beschäftigten sind über die Präventions- und Arbeitsschutzmaßnahmen in der Praxis und für den Patientenkontakt zu unterweisen. Die besondere Situation von Auszubildenden, Schwangeren und Stillenden, Älteren und Personen mit chronischen Erkrankungen, die zu einem erhöhten Risiko für schwere Verläufe einer COVID-19 führen können, ist dabei besonders zu berücksichtigen. Dies sorgt für die Handlungssicherheit der Beschäftigten.

Die Praxisleitung muss die Schutzmaßnahmen und Verhaltensregeln erklären und verständliche Hinweise geben, auch durch Hinweisschilder, Aushänge, Bodenmarkierungen usw. Gleichzeitig wirkt die Praxisleitung darauf hin, dass die Beschäftigten sowie die Patientinnen und Patienten persönliche und organisatorische Hygieneregeln einhalten: Abstandsgebot, Husten-Nies-Etikette, Händehygiene, PSA.

Für Unterweisungen sind auch die Informationen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung sowie der BGW hilfreich (www.bgw-online.de/corona).

17. Arbeitsmedizinische Vorsorge und Schutz besonders gefährdeter Personen

Arbeitsmedizinische Vorsorge ist den Beschäftigten weiterhin anzubieten und zu ermöglichen. Beschäftigte können sich individuell betriebsärztlich beraten lassen, auch zu besonderen Gefährdungen aufgrund einer Vorerkrankung oder einer individuellen Disposition. Risikopersonen, bei denen wegen Vorerkrankungen ein schwerer Verlauf einer COVID-19 zu befürchten ist, sollen auf die Wunschvorsorge hingewiesen werden. Ängste und psychische Belastungen sollten ebenfalls thematisiert werden können.

Der Betriebsarzt oder die Betriebsärztin kennt den Arbeitsplatz und schlägt geeignete Schutzmaßnahmen vor, wenn die normalen Arbeitsschutzmaßnahmen nicht ausreichen. Gegebenenfalls kann der Arzt oder die Ärztin der betroffenen Person auch einen Tätigkeitswechsel empfehlen. Die Praxis erfährt davon nur, wenn der oder die Betreffende ausdrücklich einwilligt. Arbeitsmedizinische Vorsorge kann auch telefonisch erfolgen; einige Betriebsärzte und Betriebsärztinnen bieten eine Hotline für die Beschäftigten an.