

SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard für logopädische Praxen

(Stand: 20. Juli 2020)

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

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

Ziel von Infektionsschutzmaßnahmen ist es, Infektionsketten zu unterbrechen sowie eine flache Infektionskurve zu erreichen, um die Bevölkerung zu schützen und die Gesundheit der Beschäftigten zu sichern. 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 luftgetragene Tröpfchen (Aerosole) 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 erhöhten Infektionsrisikos 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 den Beschäftigten mindestens Mund-Nasen-Bedeckungen und unter bestimmten Umständen Atemschutzmasken und Gesichtsschutz zur Verfügung gestellt werden. Patienten und Patientinnen müssen ebenfalls eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen, soweit es die Therapie zulässt.
- Personen – Beschäftigte und Patienten oder Patientinnen – mit Symptomen einer Infektion der Atemwege (sofern nicht etwa ärztlich abgeklärte Erkältung) oder Fieber sollen sich generell nicht in der Praxis aufhalten. Die Praxis hat ein Verfahren zur Abklärung von Verdachtsfällen (etwa bei Fieber; siehe RKI-Empfehlungen) festzulegen, zum Beispiel im Rahmen von Infektions-Notfallplänen.

Der Branchenstandard 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 weitere ergänzende Empfehlungen des RKI zu beachten und länderspezifische Vorgaben einzuhalten.

Die hier beschriebenen Schutzmaßnahmen ergänzen die Vorgaben der Biostoffverordnung (BioStoffV). Beschreibt die BioStoffV zum Schutz der Beschäftigten strengere Regelungen für einzelne Tätigkeiten (einschließlich Technischer Regeln für biologische Arbeitsstoffe (TRBA), Empfehlungen oder Beschlüsse), bleiben diese davon unberührt. Weiterhin ist die Empfehlung des Ausschusses für biologische Arbeitsstoffe (ABAS) im Zusammenhang mit dem Auftreten von SARS-CoV-2 zu berücksichtigen.

II. Betriebliches Maßnahmenkonzept für zeitlich befristete zusätzliche Maßnahmen zum Infektionsschutz vor SARS-CoV-2 (SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard für logopädische 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 ist nötig sowie die Abstimmung mit der betrieblichen Interessensvertretung. Die BGW berät die Praxen und überwacht gleichzeitig nach SGB VII die Umsetzung dieses Branchenstandards.

1. Arbeitsplatzgestaltung – Organisation der Tätigkeit

Um den Mindestabstand von 1,5 Metern innerhalb der Praxis einhalten zu können, muss ggf. die Anzahl der zu behandelnden Patienten und Patientinnen angepasst werden. Der Mindestabstand von 1,5 Metern muss um jeden Arbeitsplatz in alle Richtungen eingehalten werden können. Dabei ist ein angemessener Bewegungsspielraum zu berücksichtigen.

Für die Dauer der Therapie dürfen sich im jeweiligen Therapieraum bzw. am jeweiligen Therapieplatz nur der jeweilige Patient bzw. die jeweilige Patientin und der oder die zuständige Beschäftigte einander nähern.

Aktualisiert am 20.07.2020: Im Einzelfall, zum Beispiel bei der Sprachtherapie, soll am Therapietisch eine transparente Abtrennung zwischen Patientin oder Patient und Beschäftigten zum Schutz vor Tröpfcheninfektion installiert werden. Ergänzend sind alternative Therapieansätze wie Videoaufzeichnungen, Fotokarten oder Ähnliches einzusetzen.

Im Empfangsbereich sollte eine transparente Abtrennung zwischen Patientinnen und Patienten und den Beschäftigten aufgestellt werden. Kontaktloses Bezahlen ist zu bevorzugen.

2. Sanitär- und Pausenräume

Zur Reinigung 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.

Auch in Pausenräumen ist 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

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. Nach jeder Therapieeinheit sollte ausreichend Zeit zum Lüften der Behandlungsräume eingeplant werden.

4. Hausbesuche oder mobile Dienstleistungen

Die notwendigen Hygiene- und Schutzmaßnahmen bei Hausbesuchen für Mitarbeitende und Patientinnen oder 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.

Bei ambulanten Terminen (zum Beispiel in Kitas, Schulen, Heimen, Werkstätten für Menschen mit Behinderungen und in Privathaushalten) müssen die eigenen Hygieneregeln vorab mit den vor Ort gültigen Regeln abgestimmt werden.

5. Besondere Infektionsschutzmaßnahmen für Logopädiepraxen

Patienten oder Patientinnen sollten sich nach Betreten der Praxis die Hände gründlich waschen oder desinfizieren.

Aktualisiert am 20.07.2020: Wenn der Mindestabstand von 1,5 Metern zwischen Personen nicht eingehalten werden kann, müssen sie in den Praxisräumen Mund-Nasen-Bedeckungen tragen. Bei therapeutischen Tätigkeiten im Kopf- bzw. Ausatembereich wird empfohlen, dass Beschäftigte eine Atemschutzmaske (mindestens FFP2-Maske) tragen, ergänzt von einer Schutzbrille oder einem Gesichtsschild. Wenn die Patientin oder der Patient keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen und der Mindestabstand von 1,5 Metern nicht eingehalten werden kann, müssen Beschäftigte immer mindestens FFP2-Masken tragen plus Schutzbrille oder Gesichtsschild. Zum Schutz der Patientinnen und Patienten dürfen Atemschutzmasken kein Ausatemventil enthalten.

Vor und nach jedem Patientenkontakt sind die Hände zu desinfizieren. Wegen der hohen Hautbelastung durch intensives 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 Patienten, Patientinnen 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.

Anamnesen, Sprach-, Sprech- und Stimmtherapien (ausgenommen Dysphagien) sowie Angehörigengespräche und Elternberatung sollten, soweit möglich, in Form von Tele- bzw. Online-Angeboten durchgeführt werden.

6. Homeoffice – Büroorganisation

Büroarbeiten wie 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.

Der Mindestabstand (1,5 Meter) zwischen Patient und Patientinnen und Therapeuten und Therapeutinnen muss eingehalten werden – auch an den Geräten, Matten, Stühlen, Tischen, Liegen und auf den Wegen dorthin.

Lediglich der jeweilige Patient, die jeweilige Patientin und der zuständige Therapeut, die zuständige Therapeutin dürfen sich unter konsequenter Einhaltung der Schutzmaßnahmen (s. o. unter Punkt 1 und 5) für die Dauer der Therapie einander nähern.

An Orten, an denen erfahrungsgemäß Personenansammlungen entstehen, zum Beispiel an der Anmeldung oder im Personalraum, ist auf die strikte Einhaltung des Mindestabstands von 1,5 Metern zu achten. Stehflächen können beispielsweise mit Bodenmarkierungen oder Absperrbändern ausgeführt 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/Werkzeuge

Aktualisiert am 20.07.2020: Alle Arbeitsmittel sind möglichst personenbezogen zu verwenden sowie bei gemeinsamer Nutzung nach aktuellem Hygieneplan zu reinigen, zu desinfizieren oder anderweitig

hygienisch aufzubereiten, zum Beispiel Kugelschreiber, Telefon, Tastatur etc. Ebenfalls sind Oberflächen, mit denen Beschäftigte oder Patientinnen und Patienten in Berührung gekommen sind, wie im aktuellem Hygieneplan vorgesehen, zu reinigen.

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 Umkleideräumen, Waschräumen und Duschen usw.

11. Aufbewahrung und Reinigung von Arbeitsbekleidung und PSA

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

Aktualisiert am 20.07.2020: Die Arbeitskleidung ist nach aktuellem Hygieneplan regelmäßig zu reinigen.

12. Zutritt von Patientenkreis und anderen Personen in der Logopädiepraxis

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.

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.

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-Bedeckung tragen, Händehygiene, Einhalten Husten- und Niesetikette 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 Patienten und Patientinnen) 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 Patienten und Patientinnen oder eine langandauernde hohe Arbeitsintensität. 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)

Aktualisiert am 20.07.2020: Wenn der Mindestabstand von 1,5 Metern zwischen Personen nicht eingehalten werden kann, müssen sie in den Praxisräumen Mund-Nasen-Bedeckungen tragen. Bei therapeutischen Tätigkeiten im Kopf- bzw. Ausatembereich wird empfohlen, dass Beschäftigte eine Atemschutzmaske (mindestens FFP2-Maske) tragen, ergänzt von einer Schutzbrille oder einem Gesichtsschild. Wenn die Patientin oder der Patient keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen und der Mindestabstand von 1,5 Metern nicht eingehalten werden kann, müssen Beschäftigte immer mindestens FFP2-Masken tragen plus Schutzbrille oder Gesichtsschild. Zum Schutz der Patientinnen und Patienten dürfen Atemschutzmasken kein Ausatemventil enthalten.

Für die Beschäftigten stellen die Praxisinhaberinnen oder -inhaber Mund-Nasen-Bedeckungen, Atemschutzmasken und Schutzbrillen oder Gesichtsschutz in ausreichender Zahl bereit.

Die Beschäftigten müssen die Mund-Nasen-Bedeckung 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 kann, ist dabei besonders zu berücksichtigen. Dies sorgt für 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- und Niesetikette, 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. Personen, 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. Der Betrieb 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.