

## **EFAS-informiert zur Umsetzung des SARS-CoV-2 Arbeitsschutzstandards in der evangelischen Kirche**

Schutzmaßnahmen, arbeitsmedizinische Vorsorge und der Schutz besonders gefährdeter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

### **Notwendig: Ein Hygienekonzept zur Vermeidung von Ansteckungen bei der Arbeit**

Die Arbeit kann nur aufgenommen werden, wenn Schutzmaßnahmen sicherstellen, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ausreichend vor der Ansteckung durch das SARS-Corona-Virus geschützt werden. Den Rahmen für den erforderlichen Schutz beschreibt der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. Die gesetzlichen Unfallversicherungen haben diesen Standard für viele Branchen und Bereiche konkretisiert. Die Links zu den Standards finden Sie hier ([EFAS/Infothek/Hygiene und Infektionsschutz](#)).

Gemeinden und Einrichtungen müssen ihre jeweiligen Gegebenheiten nach der Gefährdungsbeurteilung so gestalten, dass dieser Standard an allen Arbeitsplätzen und bei allen Tätigkeiten eingehalten wird. Im eigenen Hygienekonzept werden die Maßnahmen zum Schutz vor Ansteckung im Detail festgelegt. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssen über diese Maßnahmen unterwiesen werden. Technische und organisatorische Maßnahmen haben stets den Vorrang vor personenbezogenen. Vor dem Hintergrund, dass das SARS-CoV-2-Virus hauptsächlich durch Speichel-Tröpfchen von Mensch zu Mensch übertragen wird, sind folgende Maßnahmen möglich:

#### Technische Maßnahmen

- Die Mitarbeitenden kommunizieren über Telefon oder Video und begegnen sich nicht direkt.
- Durch mechanische Barrieren (z. B. Trennscheiben) wird verhindert, dass Tröpfchen beim Sprechen, Husten oder Niesen andere Personen erreichen.

#### Organisatorische Maßnahmen

- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Symptomen, wie Fieber, Schnupfen, Husten oder der Beeinträchtigung des Geruchs- oder Geschmackssinns, bleiben der Arbeitsstelle fern, sofern nicht ein Arzt die Arbeitsfähigkeit bescheinigt.
- Mitarbeiterinnen, Mitarbeiter und Besucher halten beständig einen Abstand von mindestens 1,50 m. Der Abstand muss erhöht werden, wenn vermehrt Tröpfchen in der Luft verteilt werden (z. B. beim lauten Sprechen oder Singen).
- Gegenstände, die mit Speichel, Nasen- oder Augensekret in Berührung kommen (z. B. Musikinstrumente, Abendmahlskelche, Okulare von Fotoapparaten), werden nicht von mehreren Personen genutzt. Vor der Benutzung durch eine andere Person müssen diese Gegenstände desinfiziert werden.
- Gegenstände und Oberflächen, die von mehreren Personen angefasst werden, werden regelmäßig gereinigt. Um Viren auf Türklinken, Tischflächen, Griffen, Handläufen und Tasten etc. inaktiv zu machen, reicht die Reinigung mit Haushaltsreiniger oder Spülmittel aus.
- Die Belastung der Luft mit möglicherweise infektiösen Tröpfchen wird durch ausgiebiges Lüften deutlich reduziert. Die Anzahl von Personen in einem Raum wird so begrenzt, dass die Ansteckung über die Atemluft ausgeschlossen wird. Als Faustregel

gilt: Es sollte sich nur eine Person pro 10 Quadratmeter Grundfläche in einem Raum aufhalten.

- Die Ansteckungs- bzw. Ausbreitungsgefahr wird reduziert, wenn die Besetzung von Gruppen oder Teams nur wenig, besser gar nicht fluktuieren. Kleine Gruppen verringern das Ausbreitungsrisiko einer Infektion.
- Um beim Auftreten einer Corona-Infektion die Ausbreitung möglichst schnell einzugrenzen und nachvollziehen zu können, müssen die Kontaktpersonen des oder der Infizierten bekannt sein. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer von Zusammenkünften sollten deshalb namentlich und/oder per Telefonnummer vermerkt werden, damit sie benachrichtigt werden können, falls sich eine Ansteckung bei Sitznachbarn herausstellt. Diese Listen sollten 14 Tage aufbewahrt werden.

### Personenbezogene Maßnahmen

Begrüßungsrituale wie Händeschütteln oder Umarmungen sowie sonstige Berührungen verbleiben.

Weil Coronaviren vor allem durch Tröpfcheninfektion weitergegeben werden, sollte man sich nicht ins Gesicht fassen. Man würde mit den Händen ggf. infektiöse Mund-, Nasen- und Augensekrete weitertragen, wenn man infiziert ist. Anders herum können durch die Hand aufgenommene Erreger so in den eigenen Körper gelangen.

- Husten- und Nies-Etikette einhalten. In die Armbeuge oder in ein Taschentuch niesen oder husten, um die Ausbreitung ggf. infektiöser Tröpfchen zu verhindern. Beim Niesen oder Husten in die Hand, wächst die Gefahr, dass infektiöse Tröpfchen mit der Hand weiter verschleppt werden. Einmaltaschentücher sollen sofort nach dem Benutzen entsorgt werden, da sich darin möglicherweise Viren befinden.
- An den Händen befindliche Viren werden durch Händewaschen mit Seife oder Desinfektionsmittel deaktiviert. Die Gefahr der Verschleppung wird so wirkungsvoll unterbunden.
- Mund-Nase-Bedeckungen verringern die Verbreitung von ggf. infektiösen Tröpfchen beim Sprechen, Husten oder Niesen.
- Schutzmasken (FFP 2 oder FFP 3) verhindern, dass Viren in die eigenen Atemwege gelangen. Ein Augenschutz (Schutzbrille, Gesichtsvision) verhindert, dass es zu einer Ansteckung über die Tränenflüssigkeit kommt.

Zur Umsetzung des Arbeitsschutzstandards gehört weiterhin, dass den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine Vorsorgeberatung durch den Betriebsarzt/die Betriebsärztin angeboten wird. Diese Vorsorge ist Bestandteil des Betreuungsvertrages der evangelischen Kirche mit der BAD GmbH. Sie enthält auch die individuelle Beratung zu einer Gefährdung aufgrund einer Vorerkrankung oder einer individuellen Disposition. Die Vorsorge kann auch telefonisch erfolgen. Falls eine Bescheinigung über diese Vorsorge ausgestellt wird, enthält sie die Angabe, dass der oder die Mitarbeitende an der Vorsorge teilgenommen hat.

Fach- und Ortskräfte für Arbeitssicherheit und Arbeitsmediziner/innen der BAD GmbH beraten kirchliche Einrichtungen, wie die Arbeit ohne eine Ansteckungsgefahr wieder aufgenommen werden kann. Wird der Arbeitsschutzstandard durch geeignete Schutzmaßnahmen und Regelungen eingehalten, können Mitarbeitende und Arbeitgeber davon ausgehen, dass der Arbeits- und Gesundheitsschutz im Hinblick auf die Corona-Epidemie in ausreichendem Maße gewährleistet ist.

## **Was ist für Mitarbeitende mit einer erhöhten Gefährdung durch eine Vorerkrankung im Falle einer Ansteckung mit dem Coronavirus zu beachten?**

Menschen mit Vorerkrankungen oder bestimmter individueller Disposition haben ein erhöhtes Risiko im Fall einer Ansteckung mit dem SARS-CoV-2-Virus schwer zu erkranken. Das Robert-Koch-Institut hat hierzu Merkmale für die Zugehörigkeit zur Risikogruppe veröffentlicht ([zur Seite des RKI](#)). Die individuelle Feststellung, ob jemand zu der sogenannten Risikogruppe gehört, obliegt allein Ärztinnen und Ärzten. Die Zuordnung von Mitarbeitenden zur Risikogruppe anhand allgemeiner Kriterien (wie z. B. Alter, Geschlecht, Körpergewicht oder ob Raucherin/Raucher) kann gegen allgemeine Gleichbehandlungsgrundsätze verstoßen und ist keine geeignete Schutzmaßnahme im Sinne des Arbeits- und Gesundheitsschutzes.

Durch geeignete Schutzmaßnahmen innerhalb des Hygienekonzepts muss sichergestellt werden, dass alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor einer Ansteckung geschützt werden. Auch bei nicht zur Risikogruppe gehörenden Personen ist es zu sehr schweren Verläufen der Krankheit gekommen. Die Maßnahmen nach der Gefährdungsbeurteilung sind arbeitsplatz- bzw. tätigkeitsbezogen und grundsätzlich unabhängig von der dort tätigen Person festzulegen. Kommt ein Betriebsarzt zu dem Ergebnis, dass die Schutzmaßnahmen z. B. hinsichtlich bestimmter Mitarbeitergruppen insgesamt nicht ausreichen, hat er das dem Arbeitgeber mitzuteilen. Der Arbeitgeber muss den Hinweisen für weitere Schutzmaßnahmen folgen. Der Arbeitgeber kann aus der Gefährdungsbeurteilung kein Recht für eine Eignungsuntersuchung durch Betriebsärzte für die Mitarbeitenden ableiten.

Der Arbeitgeber erfährt von einer besonderen Gefährdung eines einzelnen Beschäftigten nur durch dessen eigene Mitteilung (z. B. indem dieser ein ärztliches Attest vorlegt) oder wenn der mit der arbeitsmedizinischen Vorsorge beauftragte Arzt (nach Zustimmung durch den Mitarbeitenden) individuelle Schutzmaßnahmen empfiehlt. Der Arbeitgeber setzt dann individuelle Schutzmaßnahmen bis hin zu einem vorübergehenden Tätigkeitswechsel um.

Die ärztliche Begutachtung von Mitarbeitenden im Auftrag des Arbeitgebers ist, soweit keine ausdrückliche gesetzliche Verpflichtung hierfür besteht, keine Aufgabe von Betriebsärzten nach dem Arbeitssicherheitsgesetz. Aus diesem Grund sind Eignungsuntersuchungen von Mitarbeitenden hinsichtlich ihrer möglichen gesundheitlichen Risiken durch das Coronavirus kein Bestandteil des Betreuungsvertrages zwischen der EKD und der BAD GmbH.