



Empfehlungen der Bundesapothekerkammer zu Arbeitsschutzmaßnahmen bei Tätigkeiten mit Biostoffen

■ Tätigkeiten in der Apotheke während der COVID-19-Pandemie

Stand: 29.09.2020

Informationen über Änderungen gegenüber der Version vom 3. Juli 2020 auf Seite 2

Änderungen gegenüber der Version vom 3. Juli 2020

- » Berücksichtigung des SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregeln des BMAS vom 10.08.2020

- » **Seite 4**
Rechtliche Grundlagen
Hinweis auf den SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregeln des BMAS

- » **Seite 5**
Beschäftigungsbeschränkungen
Hinweise wurden unter Berücksichtigung der Empfehlungen der Fachgesellschaften aktualisiert

- » **Seite 7**
Allgemeine Maßnahmen während der COVID-19-Pandemie
Kapitel wurde um allgemeine Hinweise zum Lüften der Arbeitsräume ergänzt

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|----------|---|----|
| 1 | Rechtliche Vorgaben..... | 4 |
| 2 | Allgemeine Maßnahmen während der COVID-19-Pandemie | 7 |
| 3 | Verwendung der Standards zur Gefährdungsbeurteilung für Tätigkeiten in der Apotheke während der COVID-19-Pandemie..... | 9 |
| 3.1 | Standard für die Arzneimittelabgabe in der Offizin während der COVID-19-Pandemie | 9 |
| 3.2 | Standard für die Arzneimittelabgabe im Botendienst während der COVID-19-Pandemie..... | 12 |
| 3.3 | Standard für Reinigungstätigkeiten und Abfallentsorgung während der COVID-19-Pandemie..... | 15 |
| 4 | Empfehlungen zu Schutzmaßnahmen in der Apotheke..... | 17 |
| 4.1 | Allgemeine Hygieneempfehlungen..... | 17 |
| 4.2 | Empfehlungen zu Desinfektionsmitteln | 17 |
| 4.3 | Empfehlungen zur Händedesinfektion..... | 18 |
| 4.4 | Empfehlungen zur Flächendesinfektion | 18 |
| 4.5 | Empfehlungen zu Schutzkleidung | 19 |
| 4.6 | Empfehlungen zu Schutzhandschuhen | 19 |
| 4.7 | Empfehlungen zum Atemschutz..... | 20 |
| 4.7.1 | Partikelfiltrierende Halbmasken (FFP2)..... | 20 |
| 4.7.2 | Mund-Nasen-Schutz (MNS) | 21 |
| 5 | Literaturverzeichnis..... | 21 |
| ANLAGE 1 | Formular für die Gefährdungsbeurteilung nach §§ 4 und 7 BioStoffV | 24 |
| ANLAGE 2 | Beispiel für die Gefährdungsbeurteilung für die Arzneimittelabgabe in der Offizin während der COVID-19-Pandemie | 27 |
| ANLAGE 3 | Beispiel für die Gefährdungsbeurteilung für die Arzneimittelabgabe im Botendienst während der COVID-19-Pandemie..... | 31 |
| ANLAGE 4 | Beispiel für die Gefährdungsbeurteilung für Reinigungstätigkeiten und Abfallentsorgung während der COVID-19-Pandemie..... | 35 |
| ANLAGE 5 | Formular für die Betriebsanweisung | 39 |
| ANLAGE 6 | Beispiel für die Betriebsanweisung für die Arzneimittelabgabe in der Offizin während der COVID-19-Pandemie | 41 |
| ANLAGE 7 | Beispiel für die Betriebsanweisung für die Arzneimittelabgabe im Botendienst während der COVID-19-Pandemie | 43 |
| ANLAGE 8 | Beispiel für die Betriebsanweisung für Reinigungstätigkeiten und Abfallentsorgung während der COVID-19-Pandemie..... | 45 |
| ANLAGE 9 | Dokumentation der Mitarbeiterunterweisung nach BioStoffV für die..... Tätigkeiten in der Apotheke während der COVID-19-Pandemie | 47 |

1 Rechtliche Vorgaben

Nach § 3 Abs. 1 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) ist der Arbeitgeber verpflichtet, die erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes unter Berücksichtigung der Umstände zu treffen, die die Sicherheit und Gesundheit der Arbeitnehmer bei der Arbeit beeinflussen. Diese Maßnahmen müssen auf ihre Wirksamkeit hin überprüft und ggf. an sich ändernde Gegebenheiten angepasst werden. Die Kosten für diese Maßnahmen, wie beispielsweise Mund-Nasen-Schutz und filtrierende Halbmasken, dürfen gemäß § 3 Abs. 3 ArbSchG nicht dem Arbeitnehmer auferlegt werden, sondern sind vom Arbeitgeber zu tragen.

Um Arbeitnehmer vor der Infektion durch Biostoffe und vor Erkrankungen zu schützen, wurde die Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen (Biostoffverordnung) erlassen. Das neuartige Coronavirus – nachfolgend SARS-CoV-2 genannt – ist gemäß § 2 Biostoffverordnung (BioStoffV) ein Biostoff. Der Apothekenleiter ist als Arbeitgeber verpflichtet, gemäß § 4 BioStoffV eine Gefährdungsbeurteilung vorzunehmen und entsprechende Schutzmaßnahmen festzulegen, um die Mitarbeiter im Fall einer SARS-CoV-2-Pandemie vor einer Infektion zu schützen.

Der Apothekenleiter hat aufgrund seiner Ausbildung und seiner beruflichen Tätigkeit grundsätzlich die nötige Fachkunde zur Durchführung der Gefährdungsbeurteilung (§ 2 Abs. 11 BioStoffV). Ggf. können zusätzliche spezifische Fortbildungsmaßnahmen erforderlich sein. Es besteht auch die Möglichkeit, sich fachkundig beraten zu lassen.

Aus dem Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung werden die notwendigen Präventionsmaßnahmen abgeleitet und durchgeführt. Der Arbeitgeber ist dafür verantwortlich, seinen Mitarbeitern die ggf. erforderliche persönliche Schutzausrüstung zur Verfügung zu stellen. Die Mitarbeiter müssen in geeigneter Form über die Übertragungswege des SARS-CoV-2 und die Arbeitsschutzmaßnahmen aufgeklärt werden.

Zum Schutz der Beschäftigten vor Infektionen hat der Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS) Handlungsanweisungen für Arbeitnehmer und Beschäftigte erstellt, wie den ABAS-Beschluss 609 „Arbeitsschutz beim Auftreten einer nicht ausreichend impfpräventablen humanen Influenza“ [1]. Der ABAS-Beschluss 609 Maßnahmen enthält Maßnahmen, die sich analog auf den Umgang mit anderen luftübertragbaren Erregern der Risikogruppe 3, zu denen auch SARS-CoV-2 gehört, übertragen lassen und ist entsprechend anzuwenden. Der Arbeitgeber muss die vom ABAS ermittelten Regeln und Erkenntnisse berücksichtigen oder gleichwertige Schutzmaßnahmen treffen. Das Apothekenpersonal wird zwar im Anwendungsbereich des Beschlusses nicht explizit genannt. Ergibt die Gefährdungsbeurteilung jedoch eine vergleichbare Gefährdung der Apothekenmitarbeiter wie die der im ABAS-Beschluss genannten Berufsgruppen, müssen analoge oder gleichwertige Schutzmaßnahmen ergriffen werden. Es ist Sache des beratenden Betriebsarztes eine „vergleichbare Gefährdung“ für das Apothekenpersonal festzustellen, wie sie für Beschäftigte in Krankenhäusern und Arztpraxen besteht.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) hat für die Arbeit in der Pandemie einen SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard erarbeitet, der allgemeine Maßnahmen für mehr Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit beschreibt [19]. In den ebenfalls vom BMAS veröffentlichten SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregeln werden diese Arbeitsschutzmaßnahmen weiter konkretisiert [20].

Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege hat einen Branchenstandard für Apotheken entwickelt [18]. Dieser Standard basiert auf dem SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard des BMAS [19]. Er konkretisiert und ergänzt die Arbeitsschutzmaßnahmen in Apotheken.

Der Arbeitgeber hat die nach BioStoffV geforderte Gefährdungsbeurteilung unverzüglich zu aktualisieren, wenn maßgebliche Veränderungen der Arbeitsbedingungen oder neue Informationen dies erfordern, z. B. wenn eine pandemische Phase eintritt, oder wenn sich Schutzmaßnahmen bei der Überprüfung als nicht wirksam erwiesen haben. Ansonsten ist die Gefährdungsbeurteilung mindestens jedes zweite Jahr zu überprüfen und bei Bedarf zu aktualisieren.

Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen

Gemäß der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) hat der Arbeitgeber auf Grundlage der Gefährdungsbeurteilung für eine angemessene arbeitsmedizinische Vorsorge zu sorgen. Es wird zwischen Pflicht-, Angebots- und Wunschuntersuchung unterschieden. Den Mitarbeitern der Apotheke sind während einer COVID-19-Pandemie Untersuchungen 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.

Nach Maßgabe § 1 Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) muss jeder Arbeitgeber einen Betriebsarzt bestellen, der ihn beim Arbeitsschutz und der Unfallverhütung unterstützt. Im Pandemiefall ist der Betriebsarzt kompetenter Ansprechpartner bei allen Fragen der Hygiene, der medikamentösen Prophylaxe, ggf. der Impfung aller im Betrieb Beschäftigten sowie bei der Verwendung spezieller im Pandemiefall notwendiger persönlicher Schutzausrüstung. Er kann Impfungen vornehmen.

Beschäftigungsbeschränkungen

Gemäß § 11 Abs. 2 und § 12 Abs. 2 Mutterschutzgesetz (MuSchG) [13] darf der Arbeitgeber schwangere und stillende Frauen keine Tätigkeiten ausüben lassen und sie keinen Arbeitsbedingungen aussetzen, bei denen sie in einem Maß mit Biostoffen der Risikogruppe 2, 3 oder 4 in Kontakt kommen oder kommen können, das für sie oder für ihr Kind eine unverantwortbare Gefährdung darstellt.

Hierbei ist zunächst zu prüfen, ob ggf. Regelungen der Landesbehörden zum Mutterschutz erlassen worden sind, die dann entsprechend zu befolgen sind.

Die deutschen geburtshilflichen und pädiatrischen Fachgesellschaften haben Empfehlungen zu SARS-CoV-2/COVID-19 und Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett herausgegeben

https://www.dggg.de/fileadmin/documents/stellungnahmen/aktuell/2020/Aktualisierte_Empfehlungen_SARS-CoV-2_COVID-19.pdf (Stand: 30.05.2020)

Diesem zu Folge gibt es derzeit keine Hinweise für ein höheres Infektionsrisiko mit SARS-CoV-2 in der Schwangerschaft, sodass Schwangeren die allgemeinen Maßnahmen zur Infektionsvermeidung zuzüglich der jeweils aktuell gültigen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts für die SARS-CoV-2 Prävention im ambulanten Sektor empfohlen werden. Inwiefern

schwangerschaftsphysiologische Veränderungen den Verlauf einer COVID-19 Erkrankung beeinflussen, ist unklar. Symptome sind bei Schwangeren in Art und Schwere vergleichbar zu Nicht-Schwangeren im gebärfähigen Alter. Schwangere, die an einer COVID-19 Pneumonie erkranken, zeigen ein ähnliches Risiko intensivmedizinischer Versorgungsnotwendigkeit wie gleichaltrige Nicht-Schwangere.

Fehlgeburten treten während der SARS-CoV-2 Pandemie bisher nicht häufiger auf, die Datenlage ist aber für eine abschließende Beurteilung noch unzureichend. Die Frühgeburtenraten variieren je nach Studie zwischen 15 % und 39 %. Ob diese jedoch iatrogen durch kritischen maternalen Zustand bedingt waren oder aber spontane Frühgeburten darstellen, ist in den Fallserien nicht ausreichend differenziert. Die erste Auswertung der britischen UKOSS-Registerdaten zeigt eine Frühgeburtsrate von 25 % (20 % spontan, 80 % iatrogen), wobei die mütterliche respiratorische Beeinträchtigung allein in 12 % die vorzeitige Entbindung bedingte. In den bisherigen COVID-19 Fallserien werden fetale Wachstumsrestriktionen und vermehrte intrauterine Fruchttode berichtet.

Insgesamt sind zum aktuellen Zeitpunkt keine zuverlässigen Aussagen zur vertikalen Transmission des Virus von Mutter zum Ungeborenen zu treffen. Bislang konnte weder in Fruchtwasser noch in Nabelschnurblut SARS-CoV-2 nachgewiesen werden. Es können jedoch Antikörper gegen SARS-CoV-2 im Nabelschnurblut nachgewiesen werden, die transplazentar übergetreten sein könnten. Plazentar wurde Virus-RNA bisher in zwei Fällen gefunden. In den bisher publizierten Fallserien zu Neugeborenen SARS-CoV-2 positiver Mütter kommen symptomatisch erkrankte Neugeborene und einzelne Todesfälle bei Frühgeborenen SARS-CoV-2 positiver Mütter vor. Es ist jedoch nicht sicher, dass die entsprechenden Symptome durch eine Infektion mit SARS-CoV-2 verursacht wurden.

Hilfestellung bei der Entscheidung über ein Beschäftigungsverbot einer schwangeren Mitarbeiterin gibt das Informationspapier vom Ausschuss für Mutterschutz. Es enthält Hinweise zur mutterschutzrechtlichen Bewertung von Gefährdungen durch SARS-CoV-2 und ist über die Homepage des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zu finden [17].

Gemäß § 22 Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG) [14] dürfen Jugendliche nicht mit Arbeiten, bei denen sie schädlichen Einwirkungen von Biostoffen im Sinne der BioStoffV ausgesetzt sind, beschäftigt werden, es sei denn, diese Tätigkeit ist zum Erreichen des Ausbildungsziels erforderlich und die nicht gezielte Tätigkeit fällt nach Biostoffverordnung nicht in die Schutzgruppe 3 oder 4.

Mit Beschluss vom 19.02.2020 hat der ABAS den SARS-CoV-2 nach § 3 Abs. 1 BioStoffV vorläufig in die Risikogruppe 3 eingestuft, so dass der Apothekenleiter eine Entscheidung über ein Beschäftigungsverbot für Schwangere, Stillende und Jugendliche in seiner Apotheke treffen muss.

2 Allgemeine Maßnahmen während der COVID-19-Pandemie

Information

- Die Mitarbeiter werden über die Gefahren und Schutzmaßnahmen anhand der Betriebsanweisung vor Aufnahme der Beschäftigung, bei Änderungen der aktuellen Situation und regelmäßig mindestens einmal jährlich unterrichtet. 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-Erkrankung führen können, werden dabei berücksichtigt.
- Die Mitarbeiter werden mindestens einmal jährlich zu den Inhalten des Hygieneplans geschult oder wenn sich Änderungen ergeben.

Arbeitsplatz

- Der Arbeitsplatz ist aufgeräumt.
- Der Arbeitsplatz wird regelmäßig, mindestens arbeitstäglich, und bei Bedarf mit geeigneten Methoden gereinigt und desinfiziert.
- Die regelmäßige Lüftung der Arbeitsräume ist durch Fensterlüftung oder durch raumluftechnische Anlagen möglichst mit hohem Außenluftanteil oder geeigneten Filtern gewährleistet.
- Es gibt einen Hygieneplan für den Arbeitsbereich.
- Ein Händewaschplatz mit fließendem warmen und kalten Wasser, Einmalhandtüchern, hautschonendem Hautreinigungsmitteln, Desinfektionsmitteln in Spendern, geeignetem Hautschutz-/Hautpflegemitteln ist vorhanden.
- Ein Hautschutzplan (Hautgefährdung, richtige Anwendung der Hautreinigungs- und Hautpflegemittel) ist vorhanden, hängt am Händewaschplatz aus und wird während der Unterweisung erläutert.
- Vom Arbeitsplatz getrennte Umkleidemöglichkeiten stehen zur Verfügung.

Arbeitsverfahren

- Arbeitsverfahren und Arbeitsmittel sind so gestaltet und ausgewählt, dass die Exposition der Beschäftigten gegenüber Biostoffen verhindert oder minimiert wird, soweit dies technisch möglich ist.
- Auf das Angebot körpernaher Dienstleistungen, wie Blutdruck messen, sollte möglichst verzichtet werden.
- Tätigkeiten und Arbeitsverfahren mit Staub- und Aerosolbildung, einschließlich Reinigungsverfahren, sind durch solche mit geringerer Staub- und Aerosolbildung zu ersetzen, soweit dies nach dem Stand der Technik möglich ist, oder es sind geeignete Maßnahmen zur Minimierung der Exposition zu ergreifen.
- Die Leitlinien der Bundesapothekerkammer zu Qualitätssicherung werden eingehalten.

Arbeitsorganisation

- Die Zahl der exponierten Beschäftigten ist auf das für die Durchführung der Tätigkeit erforderliche Maß zu begrenzen.
- Beschäftigungsbeschränkungen nach MuSchG und JArbSchG werden beachtet.
- Ungestörtes Arbeiten wird sichergestellt. Unterbrechungen und Störungen des Arbeitsprozesses werden weitgehend ausgeschlossen.

Hygiene/Schutzkleidung

- Straßenkleidung wird von der Arbeitskleidung und persönlichen Schutzausrüstung getrennt aufbewahrt.
- Den Beschäftigten stehen Mund-Nasen-Bedeckungen in ausreichender Zahl kostenlos zur Verfügung. Die personenbezogene Benutzung ist sichergestellt.
- Die persönliche Schutzausrüstung wird bestimmungsgemäß verwendet. Der Arbeitskittel ist geschlossen zu tragen.
- Persönliche Schutzausrüstung wird beim Verlassen des Arbeitsplatzes sicher abgelegt und getrennt von anderen Kleidungsstücken aufbewahrt.
- Essen, Trinken, Rauchen am Arbeitsplatz ist nicht gestattet. Hierfür stehen geeignete Bereiche zur Verfügung, z. B. der Pausenraum.
- Nahrungsmittel werden außerhalb des Arbeitsplatzes aufbewahrt.
- Schmuckstücke an Händen und Unterarmen (Uhren, Ringe), werden während der Tätigkeit nicht getragen.
- Jeglicher Kontakt mit Biostoffen wird weitgehend vermieden.
- Die erforderlichen Maßnahmen zur Desinfektion, Inaktivierung oder Dekontamination von Biostoffen, kontaminierten Gegenständen, Materialien und Arbeitsmitteln werden ergriffen.
- Die Grundregeln der persönlichen Hygiene werden eingehalten (Reinigung verschmutzter Körperstellen, Hände waschen vor dem Essen und Trinken, nach dem Toilettengang).
- Desinfektion der Hände bei Unterbrechung und nach Beendigung der Tätigkeit. Schmutzige Hände nach der Desinfektion waschen.
- Pausenräume werden nicht mit Schutzkleidung oder kontaminierter Arbeitskleidung betreten.

- Arbeitskleidung und persönliche Schutzausrüstung werden regelmäßig und bei Bedarf gereinigt und gewechselt und ggf. instandgesetzt.

Reinigung/Entsorgung

- Die erforderlichen Maßnahmen zur sachgerechten und sicheren Entsorgung von Biostoffen, kontaminierten Gegenständen, Materialien und Arbeitsmitteln werden ergriffen.
- Potenziell infektiöse Abfälle werden in geeigneten Behältnissen gesammelt.
- Zur Verfügung gestellte persönliche Schutzausrüstung wird - falls erforderlich - sachgerecht entsorgt

3 Verwendung der Standards zur Gefährdungsbeurteilung für Tätigkeiten in der Apotheke während der COVID-19-Pandemie

Die Standards beschreiben für verschiedene Tätigkeiten entsprechend der potenziell auftretenden Gefährdung während einer COVID-19-Pandemie die für den Arbeitsschutz erforderlichen Schutzmaßnahmen.

Der Apothekenleiter kann bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilungen die Angaben aus den Standards in die eigenen Empfehlungen übernehmen, muss jedoch darüber hinaus die individuelle Situation in der Apotheke berücksichtigen.

3.1 Standard für die Arzneimittelabgabe in der Offizin während der COVID-19-Pandemie

Die Infektionsgefahr ist – aufgrund des Kontaktes zu erkrankten Patienten – für die Apothekenmitarbeiter in der Offizin erhöht. Der Standard für die Arzneimittelabgabe ist eine Handlungshilfe für die Gefährdungsbeurteilung im Falle einer COVID-19-Pandemie. Der Standard beschreibt entsprechend der potenziell auftretenden Gefährdung bei Tätigkeiten in der Apotheken-Offizin während einer COVID-19-Pandemie die für den Arbeitsschutz erforderlichen Schutzmaßnahmen. Im Pandemiefall müssen darüber hinaus aktuelle Handlungsempfehlungen der örtlich zuständigen Gesundheits- und Katastrophenschutzbehörde berücksichtigt werden.

Der Apothekenleiter kann bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung die Angaben aus dem Standard in die eigenen Empfehlungen übernehmen.

■ Empfehlungen der Bundesapothekerkammer zu Arbeitsschutzmaßnahmen
Tätigkeiten in der Apotheke während der COVID-19-Pandemie

| Standard für die Arzneimittelabgabe in der Offizin während der COVID-19-Pandemie |
|--|
| <p>Bezeichnung der Tätigkeit: Abgabe von Arzneimitteln und apothekenüblichen Waren in der Offizin</p> |
| <p>Beschreibung der Tätigkeit: Die Mitarbeiter der Apotheke geben in der Offizin Arzneimittel und apothekenübliche Waren ab und beraten den Patienten über deren richtige Anwendung. Im Falle einer COVID-19-Pandemie werden erkrankte Patienten die Apotheken aufsuchen, um notwendige Arzneimittel zu erhalten.</p> |
| <p>Identität des gefährlichen Biostoffs: Coronavirus (SARS-CoV-2)</p> |
| <p>Infektionspotenzial des Biostoffs: Die Übertragung von SARS-CoV-2 zwischen Menschen erfolgt durch Speicheltröpfchen, die beim Atmen, Husten oder Niesen über eine geringe Distanz auf die Schleimhäute der Kontaktpersonen gelangen können. Gelangen die infektiösen Sekrete an die Hände (auch indirekt über Oberflächen, Taschentücher, Geld, Rezept), die anschließend beispielsweise das Gesicht oder die Schleimhäute berühren, kann möglicherweise auch eine Übertragung stattfinden. Es ist noch unzureichend geklärt, ob eine Übertragung des Virus über andere Körpersekrete oder Ausscheidungen möglich ist. Es kann nach einer Ansteckung bis zu 14 Tage dauern, bis Krankheitszeichen auftreten. Es sind Fälle bekannt, bei denen sich Personen bei Betroffenen angesteckt haben, die nur leichte oder unspezifische Symptome gezeigt haben.</p> |
| <p>Dauer der Tätigkeit: bis zu einem Arbeitstag</p> |
| <p>Mögliche Übertragungswege: inhalativ (Aerosol/Tröpfchen), Schmierinfektion</p> |
| <p>Entscheidung über die Art der Tätigkeit: nicht gezielte Tätigkeit</p> |
| <p>Beurteilung der Tätigkeit: Art, Ausmaß und Dauer der Exposition der Beschäftigten und das Infektionspotenzial des Biostoffs sind abzuschätzen, eine Zuordnung des Biostoffs in eine Risikogruppe vorzunehmen sowie die Tätigkeit einer Schutzstufe nach BioStoffV zuzuordnen. Die dementsprechend erforderlichen Maßnahmen finden sich im Anhang zur BioStoffV in Verbindung mit der TRBA 500 und in der TRBA 250.</p> <p>Risikogruppe: 3 (vorläufige Einstufung gemäß ABAS vom 19.02.20)</p> <p>Schutzstufe: 2 (Einstufung gemäß TRBA 250)</p> |
| <p>Schutzmaßnahmen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Entsprechend Einstufung des SARS-CoV-2-Virus in Risikogruppe 3 Entscheidung über Beschäftigungsverbot für Schwangere und Stillende gemäß MuSchG sowie für Jugendliche gemäß JArbSchG treffen 2. Mitarbeiter mit Krankheitszeichen, wie z. B. Fieber, Husten und/oder Atemnot, Schüttelfrost, haben die Tätigkeit abbrechen bzw. bleiben zu Hause und lassen die Symptome ärztlich abklären 3. Mitarbeiter in der Offizin auf die notwendige Zahl beschränken; ggf. Mitarbeiter in kleinere feste Teams aufteilen, die versetzt arbeiten 4. Kann der Mindestabstand von 1,5 m zwischen den Mitarbeitern in der Apotheke nicht eingehalten werden, ist Mund-Nasen-Schutz zu tragen 5. Räumlichen Abstand zwischen Mitarbeitern und Patienten wahren; ggf. einfache Barrieren auf Gesicht- oder Körperhöhe, z. B. Plexiglasscheiben, sofern die räumlichen Gegebenheiten das zulassen 6. Sind Barrieren nicht möglich und kann im HV-Bereich der Mindestabstand zu den Patienten nicht eingehalten werden, sind FFP2-Masken zu tragen 7. Ggf. nur eine begrenzte Anzahl Patienten gleichzeitig in die Offizin lassen; Schutzabstände der Stehflächen z. B. mit Klebeband markieren 8. Allgemeine Maßnahmen zur Hygiene und zum Arbeitsschutz beachten 9. Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen (ergänzende Maßnahmen festlegen) 10. Hautschutz- und Händehygienemaßnahmen (ergänzende Maßnahmen festlegen) 11. Geeigneten Arbeitskittel tragen |

■ **Empfehlungen der Bundesapothekerkammer zu Arbeitsschutzmaßnahmen**
Tätigkeiten in der Apotheke während der COVID-19-Pandemie

Überprüfung:

Einhaltung der organisatorischen und persönlichen Schutzmaßnahmen jährlich überprüfen

Funktion und Wirksamkeit weiterer Schutzmaßnahmen, wie z. B. Desinfektionsmittel, persönliche Schutzausrüstung, mindestens jedes zweite Jahr überprüfen

3.2 Standard für die Arzneimittelabgabe im Botendienst während der COVID-19-Pandemie

Eine potenzielle Infektionsgefahr durch den direkten Kontakt mit dem Erkrankten besteht auch für Apothekenmitarbeiter, die im Rahmen des Botendienstes (Home Service) Arzneimittel an COVID-19-erkrankte Patienten nach Hause liefern. Der Standard für den Botendienst ist eine Handlungshilfe für die Gefährdungsbeurteilung im Falle einer COVID-19-Pandemie. Der Standard beschreibt entsprechend der potenziell auftretenden Gefährdung bei der Arzneimittelabgabe im Botendienst während einer COVID-19-Pandemie die für den Arbeitsschutz erforderlichen Schutzmaßnahmen. Im Pandemiefall müssen darüber hinaus aktuelle Handlungsempfehlungen der örtlich zuständigen Gesundheits- und Katastrophenschutzbehörde berücksichtigt werden.

Der Apothekenleiter kann bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung die Angaben aus dem Standard in die eigenen Empfehlungen übernehmen.

■ Empfehlungen der Bundesapothekerkammer zu Arbeitsschutzmaßnahmen
Tätigkeiten in der Apotheke während der COVID-19-Pandemie

| Standard für die Arzneimittelabgabe im Botendienst während der COVID-19-Pandemie |
|---|
| <p>Bezeichnung der Tätigkeit: Lieferung der Arzneimittel zum Patienten nach Hause</p> |
| <p>Beschreibung der Tätigkeit: Im Einzelfall bringt ein Mitarbeiter der Apotheke an COVID-19-erkrankten Patienten und Menschen mit Verdacht auf Covid-19-Erkrankung benötigte Arzneimittel nach Hause. Nach Möglichkeit sollten jedoch nichtbetroffene Menschen aus dem Umfeld der Erkrankten bzw. der Verdachtsfälle die Arzneimittel in der Apotheke abholen.</p> |
| <p>Identität des gefährlichen Biostoffs: Coronavirus (SARS-CoV-2)</p> |
| <p>Infektionspotenzial des Biostoffs: Die Übertragung von SARS-CoV-2 zwischen Menschen erfolgt durch Speicheltröpfchen, die beim Atmen, Husten oder Niesen über eine geringe Distanz auf die Schleimhäute der Kontaktpersonen gelangen können. Gelangen die infektiösen Sekrete an die Hände (auch indirekt über Oberflächen, Taschentücher, Geld, Rezept), die anschließend beispielsweise das Gesicht oder die Schleimhäute berühren, kann möglicherweise auch eine Übertragung stattfinden. Es ist noch unzureichend geklärt, ob eine Übertragung des Virus über andere Körpersekrete oder Ausscheidungen möglich ist. Es kann nach einer Ansteckung bis zu 14 Tage dauern, bis Krankheitszeichen auftreten. Es sind Fälle bekannt, bei denen sich Personen bei Betroffenen angesteckt haben, die nur leichte oder unspezifische Symptome gezeigt haben.</p> |
| <p>Dauer der Tätigkeit: Minuten bis Stunden</p> |
| <p>Mögliche Übertragungswege: inhalativ (Aerosol/Tröpfchen), Schmierinfektion</p> |
| <p>Entscheidung über die Art der Tätigkeit: nicht gezielte Tätigkeit</p> |
| <p>Beurteilung der Tätigkeit: Art, Ausmaß und Dauer der Exposition der Beschäftigten und das Infektionspotenzial des Biostoffs sind abzuschätzen, eine Zuordnung des Biostoffs in eine Risikogruppe vorzunehmen sowie die Tätigkeit einer Schutzstufe nach BioStoffV zuzuordnen. Die dementsprechend erforderlichen Maßnahmen finden sich im Anhang zur BioStoffV in Verbindung mit der TRBA 500 und in der TRBA 250.</p> <p>Risikogruppe: 3 (vorläufige Einstufung gemäß ABAS vom 19.02.20)</p> <p>Schutzstufe: 2 (Einstufung gemäß TRBA 250)</p> |
| <p>Schutzmaßnahmen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Entsprechend Einstufung des SARS-CoV-2-Virus in Risikogruppe 3 Entscheidung über Beschäftigungsverbot für Schwangere und Stillende gemäß MuSchG sowie für Jugendliche gemäß JArbSchG treffen 2. Mitarbeiter mit Krankheitszeichen, wie z. B. Fieber, Husten und/oder Atemnot, Schüttelfrost, haben die Tätigkeit abzubrechen bzw. bleiben zu Hause und lassen die Symptome ärztlich abklären 3. Eingesetzte Fahrzeuge sollten möglichst nur von einem Mitarbeiter genutzt werden; Innenräume von Botenfahrzeugen sind regelmäßig zu reinigen 4. Möglichst den direkten Kontakt mit dem Patienten vermeiden; Wohnung nicht betreten; räumlichen Abstand zum Patienten (mind. 1,5 m) wahren; dem Patienten nicht die Hand geben; Überweisung offener Beträge statt Barzahlung an der Wohnungstür 5. Evtl. entgegengenommene Rezepte/Bargeld in verschließbare Plastiktüten verpacken 6. Allgemeine Maßnahmen zur Hygiene und zum Arbeitsschutz beachten 7. Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen (ergänzende Maßnahmen festlegen) 8. Hautschutz- und Händehygienemaßnahmen (ergänzende Maßnahmen festlegen) (nach jedem Patientenkontakt die Hände desinfizieren) 9. Mund-Nasen-Schutz, ggf. FFP2-Maske tragen |

■ **Empfehlungen der Bundesapothekerkammer zu Arbeitsschutzmaßnahmen**
Tätigkeiten in der Apotheke während der COVID-19-Pandemie

Überprüfung:

Einhaltung der organisatorischen und persönlichen Schutzmaßnahmen jährlich überprüfen
Funktion und Wirksamkeit weiterer Schutzmaßnahmen, wie z. B. Desinfektionsmittel, persönliche Schutzausrüstung, mindestens jedes zweite Jahr überprüfen

3.3 Standard für Reinigungstätigkeiten und Abfallentsorgung während der COVID-19-Pandemie

Während einer COVID-19-Pandemie besteht für das Reinigungspersonal eine potenzielle Infektionsgefahr durch den Kontakt mit kontaminierten Flächen und ggf. kontaminiertem Abfall. Der Standard für Reinigungstätigkeiten ist eine Handlungshilfe für die Gefährdungsbeurteilung im Falle einer COVID-19-Pandemie. Der Standard beschreibt entsprechend der potenziell auftretenden Gefährdung bei Reinigungstätigkeiten und der Entsorgung der Abfälle während einer COVID-19-Pandemie die für den Arbeitsschutz erforderlichen Schutzmaßnahmen. Im Pandemiefall müssen darüber hinaus aktuelle Handlungsempfehlungen der örtlich zuständigen Gesundheits- und Katastrophenschutzbehörde berücksichtigt werden.

Der Apothekenleiter kann bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung die Angaben aus dem Standard in die eigenen Empfehlungen übernehmen.

■ Empfehlungen der Bundesapothekerkammer zu Arbeitsschutzmaßnahmen
Tätigkeiten in der Apotheke während der COVID-19-Pandemie

| Standard für Reinigungstätigkeiten und die Abfallentsorgung während der COVID-19-Pandemie |
|--|
| <p>Bezeichnung der Tätigkeit: Reinigung der Apothekenräume während einer COVID-19-Pandemie und Entsorgung der Abfälle</p> |
| <p>Beschreibung der Tätigkeit: Die Reinigungskraft reinigt entsprechend dem Hygieneplan die Apothekenräume und Oberflächen bestimmter Gegenstände und ist für die Abfallentsorgung zuständig.</p> |
| <p>Identität des gefährlichen Biostoffs: Coronavirus (SARS-CoV-2)</p> |
| <p>Infektionspotenzial des Biostoffs: Die Übertragung von SARS-CoV-2 zwischen Menschen erfolgt durch Speicheltröpfchen, die beim Atmen, Husten oder Niesen über eine geringe Distanz auf die Schleimhäute der Kontaktpersonen gelangen können. Es ist noch unzureichend geklärt, ob eine Übertragung des Virus über andere Körpersekrete oder Ausscheidungen möglich ist. Der wahrscheinlichste Übertragungsweg bei Reinigungstätigkeiten ist die Schmierinfektion über den Kontakt mit kontaminierten Oberflächen und kontaminiertem Abfall. Der Abfall, z. B. Taschentücher und persönliche Schutzausrüstung der Apothekenmitarbeiter, kann Krankheitserreger enthalten.</p> |
| <p>Dauer der Tätigkeit: mehrere Stunden täglich</p> |
| <p>Mögliche Übertragungswege: Schmierinfektion</p> |
| <p>Entscheidung über die Art der Tätigkeit: nicht gezielte Tätigkeit</p> |
| <p>Beurteilung der Tätigkeit: Art, Ausmaß und Dauer der Exposition der Beschäftigten und das Infektionspotenzial des Biostoffs sind abzuschätzen, eine Zuordnung des Biostoffs in eine Risikogruppe vorzunehmen sowie die Tätigkeit einer Schutzstufe nach BioStoffV zuzuordnen. Die dementsprechend erforderlichen Maßnahmen finden sich im Anhang zur BioStoffV in Verbindung mit TRBA 500 und in der TRBA 250.</p> <p>Risikogruppe: 3 (vorläufige Einstufung gemäß ABAS vom 19.02.20)</p> <p>Schutzstufe: 2 (Einstufung gemäß TRBA 250)</p> |
| <p>Schutzmaßnahmen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Entsprechend Einstufung des SARS-CoV-2-Virus in Risikogruppe 3 Entscheidung über Beschäftigungsverbot für Schwangere und Stillende gemäß MuSchG sowie für Jugendliche gemäß JArbSchG treffen 2. Mitarbeiter mit Krankheitszeichen, wie z. B. Fieber, Husten und/oder Atemnot, Schüttelfrost, haben die Tätigkeit abzubrechen bzw. bleiben zu Hause und lassen die Symptome ärztlich abklären 3. Sind weitere Mitarbeiter in der Apotheke anwesend und kann der Mindestabstand von 1,5 m zwischen den Mitarbeitern nicht eingehalten werden, ist Mund-Nasen-Schutz zu tragen 4. Allgemeine Maßnahmen zur Hygiene und zum Arbeitsschutz beachten 5. Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen (ergänzende Maßnahmen festlegen) 6. Hautschutz- und Händehygienemaßnahmen (ergänzende Maßnahmen festlegen) 7. Abfallbehältnisse sollten verschlossen und flüssigkeitsdicht sein 8. Abfall geschlossen entsorgen; keine nachträgliche Trennung vornehmen 9. Geeigneten Arbeitskittel und Schutzhandschuhe tragen |
| <p>Überprüfung: Einhaltung der organisatorischen und persönlichen Schutzmaßnahmen jährlich überprüfen Funktion und Wirksamkeit weiterer Schutzmaßnahmen, wie z. B. Desinfektionsmittel, persönliche Schutzausrüstung, mindestens jedes zweite Jahr überprüfen</p> |

4 Empfehlungen zu Schutzmaßnahmen in der Apotheke

4.1 Allgemeine Hygieneempfehlungen

Es sollten die allgemeinen Hygieneregeln eingehalten werden, die im Nationalen Pandemieplan für die gesamte Bevölkerung empfohlen werden.

- Vermeiden von Händegeben, Anhusten und Anniesen
- Husten und Niesen in die Ellenbeuge
- Vermeiden von Berührungen der Augen, der Nase und des Mundes
- Benutzung und sichere Entsorgung von Einmaltaschentüchern (Abfallbehälter mit Deckel und Plastiktüte)
- Regelmäßige intensive Raumbelüftung; Raumlufttechnische Anlagen nicht abschalten, möglichst mit Frischluftzufuhr betreiben, Umluftbetrieb vermeiden oder Schwebstoff- bzw. HEPA-Filter verwenden,
- Empfehlung für fieberhaft Erkrankte, zu Hause zu bleiben, um weitere Ansteckung zu verhindern
- Ggf. nur eine begrenzte Anzahl Patienten gleichzeitig in die Offizin lassen
- Vermeidung enger Kontakte zu möglicherweise erkrankten Personen
- Verzicht auf den Besuch von Theatern, Kino, Diskotheken, Märkten, Kaufhäusern bzw. Vermeidung von Menschenansammlungen
- Ggf. Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes in der Öffentlichkeit, um die Umgebung ggf. vor der Ansteckung mit eigenen SARS-CoV-2-Viren zu schützen

4.2 Empfehlungen zu Desinfektionsmitteln

- Einsatz von Desinfektionsmitteln für Hände- und Flächendesinfektion mit Wirksamkeit gegen umhüllte Viren und vom Hersteller als „begrenzt viruzid“ wirksam deklariert
Wirksamkeit kann auch durch Aufnahme in Desinfektionsmittellisten belegt sein, beispielsweise die VAH/DGHM-Liste, die Desinfektionsmittelliste des Robert-Koch-Instituts (Handhabung und Einwirkzeit beachten) oder die Empfehlungen der WHO zu Händedesinfektionsmitteln
- Bei Einsatz von Desinfektionsmitteln gelten die berufsgenossenschaftlichen Regeln für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit TRBA 250 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“ [2] und DGUV Information 207-206 „Prävention chemischer Risiken beim Umgang mit Desinfektionsmitteln im Gesundheitswesen“ [3] sowie die Technischen Regeln für Gefahrstoffe
- Grundsätzlich bei manuellen Arbeiten mit Desinfektionsmitteln flüssigkeitsdichte Schutzhandschuhe tragen, die bis zum Unterarm reichen
Bei Umgang mit Desinfektionsmitteln die Herstellerangaben beachten
In der Regel sind die für einen effektiven Hautschutz erforderlichen chemikalienbeständigen Schutzhandschuhe (höhere Membranstärke, geprüft nach DIN EN 374) einzusetzen
Medizinische Schutzhandschuhe, z. B. aus Latex, PVC, Polyethylen, sind nicht geeignet!
- Für Zubereitung der Desinfektionsmittellösungen nur kaltes oder handwarmes (kein heißes!) Wasser verwenden
Desinfektionsmittelkonzentrate nur in das Wasser geben, nicht umgekehrt

- Unterschiedliche Desinfektionsmittel nicht miteinander mischen, keine Zugabe von Reinigungsmitteln
- Konzentration der angesetzten Desinfektionsmittellösungen muss Herstellervorgaben entsprechen
Unterdosierungen beeinträchtigen die Wirkung; Überdosierungen können Material- und Gesundheitsschäden verursachen

4.3 Empfehlungen zur Händedesinfektion

- Schmuck an Händen und Unterarmen, Uhren, Ringe – auch Eheringe - vor der Tätigkeit ablegen
- Hygienische Händedesinfektion mit geeigneten begrenzt viruziden Händedesinfektionsmitteln (siehe 4.2) immer, wenn direkter Kontakt mit erkrankten Patienten oder Verdachtsfällen, direkter Kontakt mit kontaminierten Gegenständen, z. B. Geld, Rezept, Taschentüchern, bzw. ein sonstiger Kontakt mit Krankheitserregern bestand oder nicht auszuschließen ist und vor der Nahrungsaufnahme
- Hände nach dem Ablegen der FFP2-Maske/des Mund-Nasen-Schutzes desinfizieren
- Händedesinfektionsmittel nur auf trockenen Händen anwenden
- Ausreichend große Menge Desinfektionsmittel verwenden, um die Hände während der vorgeschriebenen Einwirkzeit feucht zu halten
- Hände vollständig mit Händedesinfektionsmittel benetzen (Benetzungslücken vermeiden vor allem auf Fingerkuppen, Nagelfalze, Daumen, Handgelenke, Fingerseitenkanten und Fingerzwischenräume achten)
- Für die kontinuierliche Händedesinfektion im HV-Bereich persönliches Händedesinfektionsmittel bereithalten oder Direktspender für Händedesinfektionsmittel (mit Ellenbogen bedienbar, ohne Handkontakt) und mit Einwegbehältern bestückt

4.4 Empfehlungen zur Flächendesinfektion

- Regelmäßige Desinfektion (mindestens arbeitstäglich und nach Bedarf) von Flächen, die besonders häufig in Kontakt mit Patienten kommen bzw. durch Aerosolbildung kontaminiert werden (Türgriffe, Nachtdienstklingel und -schalter, HV-Tisch, Broschürenständer im HV-Bereich) mit geeigneten begrenzt viruziden Flächendesinfektionsmitteln (siehe 4.2)
- Regelmäßige Desinfektion der Verkehrsflächen in Offizin und Beratungsbereich nicht erforderlich; die tägliche Reinigung des Fußbodens ist ausreichend
- Arbeitstägliche Desinfektion in dem Bereich, in dem die gebrauchte persönliche Schutzausrüstung gewechselt und abgelegt wird
- Festlegung der notwendigen Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen in Ergänzung zum Reinigungs- und Desinfektionsplan (siehe ergänzendes Formblatt)
- Für Flächendesinfektion kleinerer Bereiche, die durch Patientenkontakt kontaminiert sind oder bei denen der Verdacht auf Kontamination gegeben ist, eignen sich gebrauchsfertige alkoholische Schnelldesinfektionsmittel nach folgendem Verfahren:
 1. Sauberes Tuch mit alkoholischem Desinfektionsmittel satt tränken
 2. Zu desinfizierende Flächen oder Gegenstände in schneller Folge gründlich benetzen und abwischen

3. Betreffende Flächen oder Gegenstände vollständig abtrocknen lassen

- Für die Flächendesinfektion je nach verwendetem Flächendesinfektionsmittel geeignete Schutzhandschuhe (Haushaltshandschuhe, chemikalienbeständige Schutzhandschuhe nach DIN EN 374) tragen (Herstellerangaben in Produktinformation bzw. Sicherheitsdatenblatt beachten; Handschuhe müssen gegenüber dem verwendeten Desinfektions- bzw. Reinigungsmittel beständig sein)

- Gebrauchsanweisungen der Desinfektionsmittelhersteller hinsichtlich Konzentration und Einwirkzeit beachten

Nach vollständigem Abtrocknen der behandelten Fläche kann diese wieder benutzt werden; vor Ablauf der angegebenen Einwirkzeit muss mit vermindertem Desinfektionsergebnis gerechnet werden

Alternativ kann beispielsweise ein HV-Tisch abschnittsweise desinfiziert und vorübergehend für die Benutzung gesperrt werden

4.5 Empfehlungen zu Schutzkleidung

- Arbeitskittel soll so viel unbedeckte Haut und Privatkleidung der Beschäftigten bedecken wie möglich
- Ggf. Schutzkittel zum Einmalgebrauch verwenden
- Wechsel des Kittels nach erfolgter Kontamination
- Arbeitskittel bei mind. 60 °C waschen
- Getrennte Aufbewahrungsmöglichkeit für Arbeits-/Schutzkleidung und Straßenkleidung
- Kontakt der Schutzkleidung mit der Straßenkleidung vermeiden
- Bereich, in dem die gebrauchte persönliche Schutzausrüstung gewechselt und abgelegt wird, einrichten
- Mit der Arbeits-/Schutzkleidung den Pausen-/Sozialraum nicht betreten

4.6 Empfehlungen zu Schutzhandschuhen

- Das Tragen von Schutzhandschuhen aus hygienischen Gründen in der Offizin wird nicht empfohlen
- Das durchgehende Tragen von Schutzhandschuhen sollte auf max. 2 Stunden täglich begrenzt werden, ggf. durch wechselnde Tätigkeiten
- Bei Tragezeiten über 10 Minuten möglichst Baumwollhandschuhe unterziehen oder Schutzhandschuhe mit einer Innenbeschichtung aus Baumwolle verwenden
- Für Flächendesinfektion und Reinigungsarbeiten chemikalienbeständige Schutzhandschuhe nach DIN EN 374 oder Haushaltshandschuhe verwenden; auf Eignung des Handschuhes achten (medizinische Einmalhandschuhe sind für Flächendesinfektions- und Reinigungsarbeiten nicht geeignet)
- Schutzhandschuhe mit verlängertem Schaft zum Stulpen verwenden, damit das Zurückklappen der kontaminierten Desinfektions- oder Reinigungsflüssigkeit unter den Handschuh verhindert wird
- Chemikalienbeständige Schutzhandschuhe bzw. Haushaltshandschuhe zum mehrmaligen Gebrauch nach dem Ausziehen gut trocknen lassen

- Schutzhandschuhe zum einmaligen Gebrauch in geschlossenem Behältnis entsorgen
- Nach Ablegen der Handschuhe hygienische Händedesinfektion
- Nach Kontakt mit gefährlichen Substanzen Handschuhe immer nach außen gekrempelt ausziehen und Kontakt mit Außenseite des Handschuhs vermeiden
- Handschuhe nur auf trockenen, sauberen Händen benutzen

4.7 Empfehlungen zum Atemschutz

Neben arbeitsschutzrechtlichen Vorgaben sind auch die Vorschriften der jeweiligen Landesbehörde zum Tragen von Mund-Nasen-Schutz im Einzelhandel zu beachten.

4.7.1 Partikelfiltrierende Halbmasken (FFP2)

- Gemäß ABAS-Beschluss 609 [1] sind bei Einstufung des Erregers in Risikogruppe 3 von den Beschäftigten FFP2-Masken als Atemschutz zu tragen, wenn erkrankte Patienten bzw. Patienten, die als Verdachtsfall gelten, versorgt werden
- FFP-Masken gemäß DIN EN 149 verwenden
- Gebrauchsanleitung beachten, besonders hinsichtlich richtigem Anlegen und richtigem Dichtsitz der Maske
- Prüfung auf korrekten Sitz der Maske:
 - Prüfung mit Überdruck: Diese Methode kann nur angewandt werden, wenn sich das Ausatemventil verschließen lässt. Nach dem Anlegen der Maske wird das Ausatemventil verschlossen. Beim leichten Ausatmen der Luft muss in der Maske ein spürbarer Überdruck entstehen. Strömt stattdessen Luft über den Dichtrand, muss die Maske neu angepasst werden.
 - Prüfung mit Unterdruck: Die Halbmaske wird mit beiden Händen umschlossen. Durch tiefes Einatmen und Anhalten der Luft entsteht in der Maske ein Unterdruck, der erhalten bleiben muss. Strömt Luft über den Dichtrand ein, muss die Maske neu angepasst werden. Bei einem Negativergebnis der Dichtigkeitsprüfung muss alternativ ein anderes Produkt ausgewählt werden.
- Maske mit Ausatemventil bei längeren Tragezeiten empfehlenswert
- Tragedauer max. 8 h (ein Arbeitstag); Herstellerangaben beachten
- Zeitliche Begrenzung der Tragezeiten beachten

Tabelle 3: Auszug aus BGR 190, Anhang 2, Tab. 31, Tragezeiten für Atemschutzgeräte

| Schutzausrüstung | Tragedauer | Erholungsdauer | Einsätze / Arbeitstag | Arbeitstage / Woche |
|---|------------|----------------|-----------------------|--|
| Filtrierende Halbmaske ohne Ausatemventil | 75 Min. | 30 Min. | 5 | 4 (2-1-2) 2 Tage arbeiten 1 Tag Pause 2 Tage arbeiten |
| Filtrierende Halbmaske mit Ausatemventil | 120 Min. | 30 Min. | 5 | 5 |

- Bei längerem Tragen einer partikelfiltrierenden Halbmaske oder großer physischer Belastung ist eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung nach BG-Grundsatz G26 erforderlich
- FFP-Masken sind nach Gebrauch aus hygienischen Gründen direkt und sicher zu entsorgen
- Im Pandemiefalls ist auf den ressourcenschonenden Einsatz von FFP-Masken zu achten
- Stehen im Pandemiefall FFP-Masken in nicht ausreichendem Maße zur Verfügung und muss auf bereits benutzte Masken zurückgegriffen werden, können diese gemäß ABAS-Beschluss 609 (Punkt 5.4.3.4) ausnahmsweise auch mehrfach unter folgenden Bedingungen, jedoch maximal über eine Arbeitsschicht, eingesetzt werden:
 1. Hygienische Desinfektion der Hände vor und nach dem Absetzen der Maske
 2. Vermeidung von Kontamination an der Innenseite der Maske
 3. Aufbewahrung der Maske nach Gebrauch: trocken an der Luft (nicht in geschlossenen Behältern!)
 4. Sicherstellung, dass die Maske anschließend vom selben Träger wiederbenutzt wird; Zugang durch andere Personen ausgeschlossen
- Zu Möglichkeiten der Wiederaufbereitung von Schutzmasken in Krisenzeiten siehe http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Thema-Arbeitsschutz/einsatz-schutz-masken-einrichtungen-gesundheitswesen.pdf?__blob=publicationFile

4.7.2 Mund-Nasen-Schutz (MNS)

- Mund-Nasen-Schutz dient vorwiegend erkrankten Patienten, um andere Personen vor Ansteckung zu schützen
- Mund-Nasen-Schutz ist kein Atemschutz, aber ein wirksamer Schutz vor Berührung von Mund und Nase mit kontaminierten Händen
- Mund-Nasen-Schutz ist von Apothekenmitarbeitern zu tragen, wenn der Mindestabstand von 1,5 m zwischen den Mitarbeitern in der Apotheke nicht eingehalten werden kann
- Mund-Nasen-Schutz bei Durchfeuchtung wechseln
- Tragedauer max. 8 h (ein Arbeitstag)
- Nach Gebrauch direkt und sicher entsorgen
- Hygienische Händedesinfektion nach Absetzen des Mund-Nasen-Schutzes
- Im Pandemiefalls ist auf den ressourcenschonenden Einsatz von MNS zu achten
- Zu Möglichkeiten der Wiederaufbereitung von Schutzmasken in Krisenzeiten siehe http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Thema-Arbeitsschutz/einsatz-schutz-masken-einrichtungen-gesundheitswesen.pdf?__blob=publicationFile

5 Literaturverzeichnis

- [1] Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS), „Beschluss 609 Arbeitsschutz beim Auftreten einer nicht ausreichend impfpräventablen humanen Influenza,“ Juni 2012. [Online]. Available: <http://www.baua.de>. [Zugriff am 29.09.2020].

- [2] Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS), „TRBA 250 Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege,“ März 2014. [Online]. Available: http://www.baua.de/de/Themen-von-A-Z/Biologische-Arbeitsstoffe/TRBA/pdf/TRBA-250.pdf?__blob=publicationFile. [Zugriff am 29.09.2020].
- [3] DGUV-Information 207-206 Prävention chemischer Risiken beim Umgang mit Desinfektionsmitteln im Gesundheitswesen, Dezember 2016 Available: <https://publikationen.dguv.de/regelwerk/regelwerk-nach-fachbereich/gesundheitsdienst-und-wohlfahrtspflege/gesundheitsdienst/3151/praevention-chemischer-risiken-beim-umgang-mit-desinfektionsmitteln-im-gesundheitswesen> [Zugriff am 29.09.2020]
- [4] Robert-Koch-Institut (RKI), „Nationaler Pandemieplan Teil II - Wissenschaftliche Grundlagen,“ 2016. [Online]. Available: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/I/Influenza/Pandemieplanung/Downloads/Pandemieplan_Teil_II_gesamt.pdf?__blob=publicationFile. [Zugriff am 29.09.2020].
- [5] Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV), „DGUV-Regel 112-190 Benutzung von Atemschutzgeräten,“ Dezember 2011. [Online]. Available: <http://www.dguv.de/publikationen>. [Zugriff am 29.09.2020].
- [6] Robert Koch-Institut, „Liste der vom Robert Koch-Institut geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und -verfahren,“ 31. 10. 2017. [Online]. Available: http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Desinfektionsmittel/Desinfektionsmittellist/Desinfektionsmittelliste_node.html. [Zugriff am 29.09.2020].
- [7] Desinfektionsmittel-Kommission im VAH, „Desinfektionsmittel-Liste des VAH,“ 15.09.2020. [Online]. Available: <http://www.vah-online.de>. [Zugriff am 29.09.2020].
- [8] ABDA - Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, „Empfehlungen der Bundesapothekerkammer zu Arbeitsschutzmaßnahmen bei Tätigkeiten mit Gefahrstoffen,“ 23.11.2016. [Online]. Available: <http://www.abda.de/themen/apotheke/arbeitsschutz/arbeitsschutzmassnahmen/>. [Zugriff am 29.09.2020].
- [9] Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV), „BG-Regel 189 Benutzung von Schutzkleidung,“ Oktober 2007. [Online]. Available: <https://publikationen.dguv.de/regelwerk/dguv-regeln/960/benutzung-von-schutzkleidung>. [Zugriff am 29.09.2020].
- [10] Industrieverband Hygiene und Oberflächenschutz, „IHO Viruzidie-Liste,“ [Online]. Available: <https://www.desinfektionsmittelliste.de/Home/Page/1>. [Zugriff am 29.09.2020].
- [11] Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS), „TRBA 500 Grundlegende Maßnahmen bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen,“ April 2012. [Online]. Available: <https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/TRBA/TRBA-500.html>. [Zugriff am 12.03.2020].
- [12] Gesundheitsministerkonferenz der Länder (GMK), „Nationaler Pandemieplan Teil I - Strukturen und Maßnahmen,“ 2. März 2017. [Online]. Available:

- <https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/187/28Zz7BQWW2582iZMQ.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Zugriff am 29.09.2020].
- [13] Bundesrepublik Deutschland, Gesetz zum Schutz von Müttern bei der Arbeit, in der Ausbildung und im Studium (Mutterschutzgesetz - MuSchG) // BGBl. I S. 1228, 29. Mai 2017
- [14] Bundesrepublik Deutschland, Gesetz zum Schutze der arbeitenden Jugend (Jugendarbeitsschutzgesetz - JArbSchG) // BGBl. I S. 965, 12. April 1976, zuletzt geändert am 12. Dezember 2019
- [15] Robert-Koch-Institut, „Ergänzungen zum Nationalen Pandemieplan – COVID-19 – neuartige Coronaviruserkrankung“ Stand: 04.03.2020, [Online]. Available: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Ergaenzung_Pandemieplan_Covid.pdf?__blob=publicationFile [Zugriff am 29.09.2020]
- [16] Robert-Koch-Institut, „Antworten auf häufig gestellte Fragen zum Coronavirus SARS-CoV-2“ Stand: 28.09.2020, [Online]. Available: https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/FAQ_Liste.html [Zugriff am 29.09.2020]
- [17] Ausschuss für Schwangere (BMFSFJ), „Informationspapier zur mutterschutzrechtlichen Bewertung von Gefährdungen durch SARS-CoV-2“ Stand: 16.04.2020, [Online]. Available: <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/aktuelles/alle-meldungen/informationen-zum-arbeitsschutz-fuer-schwangere-und-stillende/154732> [Zugriff a. 29.09.2020]
- [18] Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, „SARS-CoV-2 Arbeitsschutzstandard für Apotheken“ Stand: 02.07.2020 [Online]. Available: https://www.bgw-online.de/DE/Home/Branchen/News/Apotheken-Corona_node.html [Zugriff am 29.09.2020]
- [19] Bundesministerium für Arbeit und Soziales, „SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard“ Stand: 16.04.2020 [Online]. Available: https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Schwerpunkte/sars-cov-2-arbeitsschutzstandard.pdf?__blob=publicationFile&v=1 [Zugriff am 29.09.2020]
- [20] Bundesministerium für Arbeit und Soziales, „SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel“ Stand: 10.08.2020 [Online]. Available: https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/AR-CoV-2/pdf/AR-CoV-2.pdf?__blob=publicationFile&v=10 [Zugriff am 29.09.2020]

ANLAGE 1 Formular für die Gefährdungsbeurteilung nach §§ 4 und 7 BioStoffV

Gefährdungsbeurteilung nach §§ 4 und 7 BioStoffV

1.

Apotheke:

Apothekenleiter:

Gefährdungsbeurteilung durchgeführt vom:

Apothekenleiter

Beauftragten _____

(fachkundige Person nach § 2 Abs. 11 BioStoffV)

Amwurde eine Pflichtenübertragung gem. § 9 Abs. 2 OWiG auf die beauftragte Person vorgenommen. Sie handelt eigenverantwortlich und wurde über die rechtlichen Konsequenzen dieser Übertragung (persönliche Haftung) informiert.

2.

Arbeitsplatz/-bereich:

Mitarbeiter, die an diesem Arbeitsplatz tätig sind:

Bezeichnung der Tätigkeit:

Kurzbeschreibung der Tätigkeit:

3.

Identität des Biostoffs:

Zuordnung der Risikogruppe (gemäß § 3 Abs. 1 BioStoffV):

RG1 **RG2** **RG3** **RG3**** **RG4**

*** eine Übertragung durch den Luftweg kann normalerweise nicht erfolgen*

Infektionspotenzial:

Sensibilisierende Wirkung:

Toxische Wirkung:

Menge des Biostoffs im Arbeitsgang:

4.

Wo tritt der Biostoff auf?:

Betriebsablauf/Arbeitsverfahren/verwendete Arbeitsmittel:

Dauer der Tätigkeit:

Exposition der Beschäftigten:

Mögliche Übertragungswege:

5.

Substitution des Biostoffs, des Arbeitsverfahrens oder der Arbeitsmittel möglich?

ja. Folgende Substitution wird durchgeführt:

(Nach Substitution des Biostoffs, des Arbeitsverfahrens oder der Arbeitsmittel ist die Gefährdungsbeurteilung zu aktualisieren.)

nein. Begründung:

6.

Erkenntnisse über Belastungs- und Expositionssituationen, einschließlich psychischer Belastung:

Informationen über Erkrankungen und zu ergreifende Gegenmaßnahmen:

Erkenntnisse aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge:

7.

Art der Tätigkeit (gemäß § 2 Abs. 8 BioStoffV):

gezielte Tätigkeit

nicht gezielte Tätigkeit

8.

Zuordnung der Schutzstufe (gemäß TRBA 250):

Schutzstufe 1

Schutzstufe 2

Schutzstufe 3

Schutzstufe 4

9.

Schutzmaßnahmen

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.

10.

Überprüfung

a Einhaltung der organisatorischen und persönlichen Schutzmaßnahmen

b Funktion und Wirksamkeit weiterer Schutzmaßnahmen, z. B. Desinfektionsmittel, Persönliche Schutzausrüstung (mind. jedes 2. Jahr)

am: geprüft a b Ergebnis: durch:

am: geprüft a b Ergebnis: durch:

am: geprüft a b Ergebnis: durch:

11.

Sind Erkrankungen/Beeinträchtigung bei der Arbeit aufgetreten?

12.

Beurteilung der Gefährdung für die Gesundheit und Sicherheit der Beschäftigten:

Bei Beachtung der erforderlichen Schutzmaßnahmen kann die Gefahr für die Beschäftigten bestmöglich reduziert werden.

13.

(Datum, Unterschrift Apothekenleiter und ggf. Beauftragter)

14.

Überprüfung der Gefährdungsbeurteilung

(gemäß § 4 BioStoffV)

| | Datum | Unterschrift |
|-----------------------------------|--------------------------|--------------|
| Aktualisierung nicht erforderlich | <input type="checkbox"/> | |
| Aktualisierung nicht erforderlich | <input type="checkbox"/> | |
| Aktualisierung nicht erforderlich | <input type="checkbox"/> | |

ANLAGE 2 Beispiel für die Gefährdungsbeurteilung für die Arzneimittelabgabe in der Offizin während der COVID-19-Pandemie

| Gefährdungsbeurteilung nach §§ 4 und 7 BioStoffV | |
|--|--|
| 1. | <p>Apotheke: Muster-Apotheke, Musterstadt</p> <p>Apothekenleiter: Peter Mustermann</p> <p>Gefährdungsbeurteilung durchgeführt vom: <input checked="" type="checkbox"/> Apothekenleiter <input type="checkbox"/> Beauftragten _____ <small>(fachkundige Person nach § 2 Abs. 11 BioStoffV)</small> Amwurde eine Pflichtenübertragung gem. § 9 Abs. 2 OWiG auf die beauftragte Person vorgenommen. Sie handelt eigenverantwortlich und wurde über die rechtlichen Konsequenzen dieser Übertragung (persönliche Haftung) informiert.</p> |
| 2. | <p>Arbeitsplatz/-bereich: Offizin</p> <p>Mitarbeiter, die an diesem Arbeitsplatz tätig sind: Apotheker, PTA</p> <p>Bezeichnung der Tätigkeit: Abgabe von Arzneimitteln und apothekenüblichen Waren während einer COVID-19-Pandemie</p> <p>Kurzbeschreibung der Tätigkeit: Die Mitarbeiter der Apotheke geben in der Offizin Arzneimittel und apothekenübliche Waren ab und beraten den Patienten über deren richtige Anwendung. Im Falle einer COVID-19-Pandemie werden erkrankte Patienten die Apotheken aufsuchen, um notwendige Arzneimittel zu erhalten.</p> |
| 3. | <p>Identität des Biostoffs: Coronavirus (SARS-CoV-2)</p> <p>Zuordnung der Risikogruppe (gemäß § 3 Abs. 1 BioStoffV):</p> <p style="text-align: center;">RG1 <input type="checkbox"/> RG2 <input type="checkbox"/> RG3 <input checked="" type="checkbox"/> RG3** <input type="checkbox"/> RG4 <input type="checkbox"/></p> <p><small>** eine Übertragung durch den Luftweg kann normalerweise nicht erfolgen</small></p> <p>Vorläufige Einstufung durch ABAS vom 19.02.20</p> |

| | |
|--|---|
| Infektionspotenzial: | Die Übertragung von SARS-CoV-2 zwischen Menschen erfolgt durch Speicheltröpfchen, die beim Atmen, Husten oder Niesen über eine geringe Distanz auf die Schleimhäute der Kontaktpersonen gelangen können. Gelangen die infektiösen Sekrete an die Hände (auch indirekt über Oberflächen, Taschentücher, Geld, Rezept), die anschließend beispielsweise das Gesicht oder die Schleimhäute berühren, kann möglicherweise auch eine Übertragung stattfinden. Es ist noch unzureichend geklärt, ob eine Übertragung des Virus über andere Körpersekrete oder Ausscheidungen möglich ist. Es kann nach einer Ansteckung bis zu 14 Tage dauern, bis Krankheitszeichen auftreten. Es sind Fälle bekannt, bei denen sich Personen bei Betroffenen angesteckt haben, die nur leichte oder unspezifische Symptome gezeigt haben. |
| Sensibilisierende Wirkung: | nein |
| Toxische Wirkung: | nein |
| Menge des Biostoffs im Arbeitsgang: | Tröpfchen |
| 4. | |
| Wo tritt der Biostoff auf?: | Luft, Flächen, Haut |
| Betriebsablauf/Arbeitsverfahren: | siehe Verfahrensanweisung/SOP der Apotheke für die Abgabe von Arzneimitteln |
| Dauer der Tätigkeit: | bis zu einem Arbeitstag |
| Exposition der Beschäftigten: | Die Exposition erstreckt sich auf die gesamte Dauer der Tätigkeit. |
| Mögliche Übertragungswege: | inhalativ (Aerosol/Tröpfchen), Schmierinfektion durch direkten Kontakt zum Patienten oder zu kontaminierten Gegenständen, z. B. Rezept, Geld |
| 5. | |
| Substitution des Biostoffs, des Arbeitsverfahrens oder der Arbeitsmittel möglich? | |
| <input type="checkbox"/> ja. Folgende Substitution wird durchgeführt: | |
| (Nach Substitution des Biostoffs, des Arbeitsverfahrens oder der Arbeitsmittel ist die Gefährdungsbeurteilung zu aktualisieren.) | |
| <input checked="" type="checkbox"/> nein. Begründung: | Die Verbreitung der SARS-CoV-2-Viren kann von der Apotheke nicht beeinflusst werden. Die Apotheke ist auch im Pandemiefall für die Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln zuständig. |

6.

Erkenntnisse über Belastungs- und Expositionssituationen, einschließlich psychischer Belastung:

Es gibt bisher keine Erkenntnisse.

Informationen über Erkrankungen und zu ergreifende Gegenmaßnahmen:

Es gibt bisher keine Erfahrungswerte.

Erkenntnisse aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge:

Es gibt bisher keine Erkenntnisse aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge.

7.

Art der Tätigkeit (gemäß § 2 Abs. 8 BioStoffV):

gezielte Tätigkeit

nicht gezielte Tätigkeit

8.

Zuordnung der Schutzstufe (gemäß TRBA 250):

Schutzstufe 1

Schutzstufe 2

Schutzstufe 3

Schutzstufe 4

9.

Schutzmaßnahmen

1. Entsprechend Einstufung des SARS-CoV-2-Virus in Risikogruppe 3 Entscheidung über Beschäftigungsverbot für Schwangere und Stillende gemäß MuSchG sowie für Jugendliche gemäß JArbSchG treffen
2. Mitarbeiter mit Krankheitszeichen, wie z. B. Fieber, Husten und/oder Atemnot, Schüttelfrost, haben die Tätigkeit abzubrechen bzw. bleiben zu Hause und lassen die Symptome ärztlich abklären
3. Mitarbeiter in der Offizin auf die notwendige Zahl beschränken; ggf. Mitarbeiter in kleinere feste Teams aufteilen, die versetzt arbeiten
4. Kann der Mindestabstand von 1,5 m zwischen den Mitarbeitern in der Apotheke nicht eingehalten werden, ist Mund-Nasen-Schutz zu tragen
5. Räumlichen Abstand zwischen Mitarbeitern und Patienten wahren; ggf. einfache Barrieren auf Gesicht- oder Körperhöhe, z. B. Plexiglasscheiben, sofern die räumlichen Gegebenheiten das zulassen
6. Sind Barrieren nicht möglich und kann im HV-Bereich der Mindestabstand zu den Patienten nicht eingehalten werden, sind FFP2-Masken zu tragen
7. Ggf. nur eine begrenzte Anzahl Patienten gleichzeitig in die Offizin lassen; Schutzabstände der Stehflächen z. B. mit Klebeband markieren
8. Allgemeine Maßnahmen zur Hygiene und zum Arbeitsschutz beachten
9. Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen (ergänzende Maßnahmen festlegen)
10. Hautschutz- und Händehygienemaßnahmen (ergänzende Maßnahmen festlegen)
11. Geeigneten Arbeitskittel tragen

10.

Ist die Umsetzung der Schutzmaßnahmen erfolgt?

11.

Überprüfung

a Einhaltung der organisatorischen Maßnahmen

b Funktion und Wirksamkeit weiterer Schutzmaßnahmen, z. B. Desinfektionsmittel, Persönliche Schutzausrüstung (mind. jedes 2. Jahr)

am: geprüft a b Ergebnis: durch:

am: geprüft a b Ergebnis: durch:

am: geprüft a b Ergebnis: durch:

12.

Sind Erkrankungen/Beeinträchtigung bei der Arbeit aufgetreten?

13.

Beurteilung der Gefährdung für die Gesundheit und Sicherheit der Beschäftigten:

Bei Beachtung der erforderlichen Schutzmaßnahmen kann die Gefahr für die Beschäftigten bestmöglich reduziert werden.

14.

04.05.2020 Peter Mustermann

(Datum, Unterschrift Apothekenleiter und ggf. Beauftragter)

15.

Überprüfung der Gefährdungsbeurteilung

(gemäß § 4 BioStoffV)

| | Datum | Unterschrift |
|-----------------------------------|--------------------------|--------------|
| Aktualisierung nicht erforderlich | <input type="checkbox"/> | |
| Aktualisierung nicht erforderlich | <input type="checkbox"/> | |
| Aktualisierung nicht erforderlich | <input type="checkbox"/> | |

ANLAGE 3 Beispiel für die Gefährdungsbeurteilung für die Arzneimittelabgabe im Botendienst während der COVID-19-Pandemie

| Gefährdungsbeurteilung nach §§ 4 und 7 BioStoffV | |
|--|---|
| 1. | <p>Apotheke: Muster-Apotheke, Musterstadt</p> <p>Apothekenleiter: Peter Mustermann</p> <p>Gefährdungsbeurteilung durchgeführt vom: <input checked="" type="checkbox"/> Apothekenleiter <input type="checkbox"/> Beauftragten _____ <small>(fachkundige Person nach § 2 Abs. 11 BioStoffV)</small> Amwurde eine Pflichtenübertragung gem. § 9 Abs. 2 OWiG auf die beauftragte Person vorgenommen. Sie handelt eigenverantwortlich und wurde über die rechtlichen Konsequenzen dieser Übertragung (persönliche Haftung) informiert.</p> |
| 2. | <p>Arbeitsplatz/-bereich: Beim Patienten zu Hause</p> <p>Mitarbeiter, die an diesem Arbeitsplatz tätig sind: Apotheker, PTA</p> <p>Bezeichnung der Tätigkeit: Lieferung der Arzneimittel zum Patienten nach Hause während einer COVID-19-Pandemie</p> <p>Kurzbeschreibung der Tätigkeit: Im Einzelfall bringt ein Mitarbeiter der Apotheke an COVID-19-erkrankten Patienten und Menschen mit Verdacht auf COVID-19-Erkrankung benötigte Arzneimittel nach Hause. Nach Möglichkeit sollten jedoch nichtbetroffene Menschen aus dem Umfeld der Erkrankten bzw. der Verdachtsfälle die Arzneimittel in der Apotheke abholen.</p> |
| 3. | <p>Identität des Biostoffs: Coronavirus (SARS-CoV-2)</p> <p>Zuordnung der Risikogruppe (gemäß § 3 Abs. 1 BioStoffV):</p> <p style="text-align: center;">RG1 <input type="checkbox"/> RG2 <input type="checkbox"/> RG3 <input checked="" type="checkbox"/> RG3** <input type="checkbox"/> RG4 <input type="checkbox"/></p> <p><small>** eine Übertragung durch den Luftweg kann normalerweise nicht erfolgen</small></p> <p>Vorläufige Einstufung durch ABAS vom 19.02.20</p> |

| | |
|--|---|
| Infektionspotenzial: | Die Übertragung von SARS-CoV-2 zwischen Menschen erfolgt durch Speicheltröpfchen, die beim Atmen, Husten oder Niesen über eine geringe Distanz auf die Schleimhäute der Kontaktpersonen gelangen können. Gelangen die infektiösen Sekrete an die Hände (auch indirekt über Oberflächen, Taschentücher, Geld, Rezept), die anschließend beispielsweise das Gesicht oder die Schleimhäute berühren, kann möglicherweise auch eine Übertragung stattfinden. Es ist noch unzureichend geklärt, ob eine Übertragung des Virus über andere Körpersekrete oder Ausscheidungen möglich ist. Es kann nach einer Ansteckung bis zu 14 Tage dauern, bis Krankheitszeichen auftreten. Es sind Fälle bekannt, bei denen sich Personen bei Betroffenen angesteckt haben, die nur leichte oder unspezifische Symptome gezeigt haben. |
| Sensibilisierende Wirkung: | nein |
| Toxische Wirkung: | nein |
| Menge des Biostoffs im Arbeitsgang: | Tröpfchen |
| 4. | |
| Wo tritt der Biostoff auf?: | Luft, Flächen, Haut |
| Betriebsablauf/Arbeitsverfahren: | siehe Verfahrensanweisung/SOP der Apotheke für den Botendienst |
| Dauer der Tätigkeit: | Minuten bis Stunden |
| Exposition der Beschäftigten: | Die Exposition erstreckt sich auf den direkten Kontakt mit dem Patienten oder einem Angehörigen an der Haustür. |
| Mögliche Übertragungswege: | inhalativ (Aerosol/Tröpfchen), Schmierinfektion durch direkten Kontakt zum Patienten oder zu kontaminierten Gegenständen, z. B. Rezept, Geld |
| 5. | |
| Substitution des Biostoffs, des Arbeitsverfahrens oder der Arbeitsmittel möglich? | |
| <input type="checkbox"/> ja. Folgende Substitution wird durchgeführt: | |
| (Nach Substitution des Biostoffs, des Arbeitsverfahrens oder der Arbeitsmittel ist die Gefährdungsbeurteilung zu aktualisieren.) | |
| <input checked="" type="checkbox"/> nein. Begründung: | Die Verbreitung der SARS-CoV-2-Viren kann von der Apotheke nicht beeinflusst werden. Die Apotheke ist auch im Pandemiefall für die Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln zuständig. |

| |
|--|
| 6. Erkenntnisse über Belastungs- und Expositionssituationen, einschließlich psychischer Belastung: Es gibt bisher keine noch Erkenntnisse. |
| Informationen über Erkrankungen und zu ergreifende Gegenmaßnahmen: Es gibt bisher noch keine Erfahrungswerte. |
| Erkenntnisse aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge: Es gibt bisher keine Erkenntnisse aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge. |
| 7. Art der Tätigkeit (gemäß § 2 Abs. 8 BioStoffV): <input type="checkbox"/> gezielte Tätigkeit <input checked="" type="checkbox"/> nicht gezielte Tätigkeit |
| 8. Zuordnung der Schutzstufe (gemäß TRBA 250): Schutzstufe 1 <input type="checkbox"/> Schutzstufe 2 <input checked="" type="checkbox"/> Schutzstufe 3 <input type="checkbox"/> Schutzstufe 4 <input type="checkbox"/> |
| 9. Schutzmaßnahmen <ol style="list-style-type: none">1. Entsprechend Einstufung des SARS-CoV-2-Virus in Risikogruppe 3 Entscheidung über Beschäftigungsverbot für Schwangere und Stillende gemäß MuSchG sowie für Jugendliche gemäß JArbSchG treffen2. Mitarbeiter mit Krankheitszeichen, wie z. B. Fieber, Husten und/oder Atemnot, Schüttelfrost, haben die Tätigkeit abzubrechen bzw. bleiben zu Hause und lassen die Symptome ärztlich abklären3. Eingesetzte Fahrzeuge sollten möglichst nur von einem Mitarbeiter genutzt werden; Innenräume von Botenfahrzeugen sind regelmäßig zu reinigen4. Möglichst den direkten Kontakt mit dem Patienten vermeiden; Wohnung nicht betreten; räumlichen Abstand zum Patienten (mind. 1,5 m) wahren; dem Patienten nicht die Hand geben; Überweisung offener Beträge statt Barzahlung an der Wohnungstür5. Evtl. entgegengenommene Rezepte/Barzahlung in verschließbare Plastiktüten verpacken6. Allgemeine Maßnahmen zur Hygiene und zum Arbeitsschutz beachten7. Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen (ergänzende Maßnahmen festlegen)8. Hautschutz- und Händehygienemaßnahmen (ergänzende Maßnahmen festlegen) (nach jedem Patientenkontakt die Hände desinfizieren)9. Mund-Nasen-Schutz, ggf. FFP2-Maske tragen |
| 10. Ist die Umsetzung der Schutzmaßnahmen erfolgt? |

| | | |
|---|---|------------------|
| 11. Überprüfung | | |
| a Einhaltung der organisatorischen Maßnahmen | | |
| b Funktion und Wirksamkeit weiterer Schutzmaßnahmen, z. B. Desinfektionsmittel, Persönliche Schutzausrüstung (mind. jedes 2. Jahr) | | |
| am: | geprüft <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b | Ergebnis: durch: |
| am: | geprüft <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b | Ergebnis: durch: |
| am: | geprüft <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b | Ergebnis: durch: |
| 12. Sind Erkrankungen/Beeinträchtigung bei der Arbeit aufgetreten? | | |
| 13. Beurteilung der Gefährdung für die Gesundheit und Sicherheit der Beschäftigten: | | |
| ----- | | |
| ☒ Bei Beachtung der erforderlichen Schutzmaßnahmen kann die Gefahr für die Beschäftigten bestmöglich reduziert werden. | | |
| 14. | | |
| <i>04.05.2020 Peter Mustermann</i> | | |
| (Datum, Unterschrift Apothekenleiter und ggf. Beauftragter) | | |
| 15. Überprüfung der Gefährdungsbeurteilung (gemäß § 4 BioStoffV) | | |
| | Datum | Unterschrift |
| Aktualisierung nicht erforderlich | <input type="checkbox"/> | |
| Aktualisierung nicht erforderlich | <input type="checkbox"/> | |
| Aktualisierung nicht erforderlich | <input type="checkbox"/> | |

ANLAGE 4 Beispiel für die Gefährdungsbeurteilung für Reinigungstätigkeiten und Abfallentsorgung während der COVID-19-Pandemie

| Gefährdungsbeurteilung nach §§ 4 und 7 BioStoffV | |
|--|---|
| 1. | <p>Apotheke: Muster-Apotheke, Musterstadt</p> <p>Apothekenleiter: Peter Mustermann</p> <p>Gefährdungsbeurteilung durchgeführt vom:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Apothekenleiter</p> <p><input type="checkbox"/> Beauftragten _____</p> <p style="text-align: center;">(fachkundige Person nach § 2 Abs. 11 BioStoffV)</p> <p>Amwurde eine Pflichtenübertragung gem. § 9 Abs. 2 OWiG auf die beauftragte Person vorgenommen. Sie handelt eigenverantwortlich und wurde über die rechtlichen Konsequenzen dieser Übertragung (persönliche Haftung) informiert.</p> |
| 2. | <p>Arbeitsplatz/-bereich: Apothekenräume</p> <p>Mitarbeiter, die an diesem Arbeitsplatz tätig sind: Reinigungskraft</p> <p>Bezeichnung der Tätigkeit: Reinigung der Apothekenräume und Oberflächen bestimmter Gegenstände und Entsorgung der Abfälle</p> <p>Kurzbeschreibung der Tätigkeit: Die Reinigungskraft reinigt täglich vor Öffnung der Apotheke entsprechend dem Hygieneplan die Apothekenräume und ist für die Abfallentsorgung zuständig.</p> |
| 3. | <p>Identität des Biostoffs: Coronavirus (SARS-CoV-2)</p> <p>Zuordnung der Risikogruppe (gemäß § 3 Abs. 1 BioStoffV):</p> <p style="text-align: center;">RG1 <input type="checkbox"/> RG2 <input type="checkbox"/> RG3 <input checked="" type="checkbox"/> RG3** <input type="checkbox"/> RG4 <input type="checkbox"/></p> <p><i>** eine Übertragung durch den Luftweg kann normalerweise nicht erfolgen</i></p> <p>Vorläufige Einstufung durch ABAS vom 19.02.20</p> |

| | |
|--|--|
| Infektionspotenzial: | Die Übertragung von SARS-CoV-2 zwischen Menschen erfolgt durch Speicheltröpfchen, die beim Atmen, Husten oder Niesen über eine geringe Distanz auf die Schleimhäute der Kontaktpersonen gelangen können. Es ist noch unzureichend geklärt, ob eine Übertragung des Virus über andere Körpersekrete oder Ausscheidungen möglich ist. Der wahrscheinlichste Übertragungsweg bei Reinigungstätigkeiten ist die Schmierinfektion über den Kontakt mit kontaminierten Oberflächen und kontaminiertem Abfall. Der Abfall, z. B. Taschentücher und persönliche Schutzausrüstung der Apothekenmitarbeiter, kann Krankheitserreger enthalten. |
| Sensibilisierende Wirkung: | nein |
| Toxische Wirkung: | nein |
| Menge des Biostoffs im Arbeitsgang: | Spuren |
| 4. | |
| Wo tritt der Biostoff auf?: | Fläche, Gegenstände, Abfall |
| Betriebsablauf/Arbeitsverfahren: | siehe Verfahrensanweisung/SOP der Apotheke für die Reinigung und Abfallentsorgung |
| Dauer der Tätigkeit: | mehrere Stunden |
| Exposition der Beschäftigten: | Die Exposition erstreckt sich auf die Reinigung von Flächen und Gegenständen und das Entsorgen des Abfalls. |
| Mögliche Übertragungswege: | Schmierinfektion |
| 5. | |
| Substitution des Biostoffs, des Arbeitsverfahrens oder der Arbeitsmittel möglich? | |
| <input type="checkbox"/> ja. Folgende Substitution wird durchgeführt: | |
| (Nach Substitution des Biostoffs, des Arbeitsverfahrens oder der Arbeitsmittel ist die Gefährdungsbeurteilung zu aktualisieren.) | |
| <input checked="" type="checkbox"/> nein. Begründung: | Die Verbreitung der SARS-CoV-2-Viren kann von der Apotheke nicht beeinflusst werden. Die Apotheke ist auch im Pandemiefall für die Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln zuständig. |
| 6. | |
| Erkenntnisse über Belastungs- und Expositionssituationen, einschließlich psychischer Belastung: | Es gibt bisher keine Erkenntnisse. |

| |
|--|
| <p>Informationen über Erkrankungen und zu ergreifende Gegenmaßnahmen: Es gibt bisher keine Erfahrungswerte.</p> |
| <p>Erkenntnisse aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge: Es gibt bisher keine Erkenntnisse aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge.</p> |
| <p>7. Art der Tätigkeit (gemäß § 2 Abs. 8 BioStoffV): <input type="checkbox"/> gezielte Tätigkeit <input checked="" type="checkbox"/> nicht gezielte Tätigkeit</p> |
| <p>8. Zuordnung der Schutzstufe (gemäß TRBA 250):</p> <p style="text-align: center;"> Schutzstufe 1 <input type="checkbox"/> Schutzstufe 2 <input checked="" type="checkbox"/> Schutzstufe 3 <input type="checkbox"/> Schutzstufe 4 <input type="checkbox"/> </p> |
| <p>9. Schutzmaßnahmen</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Entsprechend Einstufung des SARS-CoV-2-Virus in Risikogruppe 3 Entscheidung über Beschäftigungsverbot für Schwangere und Stillende gemäß MuSchG sowie für Jugendliche gemäß JArbSchG treffen 2. Mitarbeiter mit Krankheitszeichen, wie z. B. Fieber, Husten und/oder Atemnot, Schüttelfrost, haben die Tätigkeit abzubrechen bzw. bleiben zu Hause und lassen die Symptome ärztlich abklären 3. Sind weitere Mitarbeiter in der Apotheke anwesend und kann der Mindestabstand von 1,5 m zwischen den Mitarbeitern nicht eingehalten werden, ist Mund-Nasen-Schutz zu tragen 4. Allgemeine Maßnahmen zur Hygiene und zum Arbeitsschutz beachten 5. Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen (ergänzende Maßnahmen festlegen) 6. Hautschutz- und Händehygienemaßnahmen (ergänzende Maßnahmen festlegen) 7. Abfallbehältnisse sollten verschlossen und flüssigkeitsdicht sein 8. Abfall geschlossen entsorgen; keine nachträgliche Trennung vornehmen 9. Geeigneten Arbeitskittel und Schutzhandschuhe tragen |
| <p>10. Ist die Umsetzung der Schutzmaßnahmen erfolgt?</p> |
| <p>11. Überprüfung a Einhaltung der organisatorischen Maßnahmen b Funktion und Wirksamkeit weiterer Schutzmaßnahmen, z. B. Desinfektionsmittel, Persönliche Schutzausrüstung (mind. jedes 2. Jahr)</p> <p>am: geprüft <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b Ergebnis: durch:</p> <p>am: geprüft <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b Ergebnis: durch:</p> <p>am: geprüft <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b Ergebnis: durch:</p> |

12.

Sind Erkrankungen/Beeinträchtigung bei der Arbeit aufgetreten?

13.

Beurteilung der Gefährdung für die Gesundheit und Sicherheit der Beschäftigten:

Bei Beachtung der erforderlichen Schutzmaßnahmen kann die Gefahr für die Beschäftigten bestmöglich reduziert werden.

14.

04.05.2020 Peter Mustermann

(Datum, Unterschrift Apothekenleiter und ggf. Beauftragter)

15.

Überprüfung der Gefährdungsbeurteilung

(gemäß § 4 BioStoffV)

Datum

Unterschrift

Aktualisierung nicht erforderlich

Aktualisierung nicht erforderlich

Aktualisierung nicht erforderlich

ANLAGE 5 Formular für die Betriebsanweisung

| | | | |
|---|--|-----------------------|--|
| Betriebsanweisung Nr.: gem. § 14 BioStoffV | | Arbeitsplatz/Bereich: | |
| Tätigkeit: | | | |
| Gefahrenbezeichnung | | | |
| Gefahren für Mensch und Umwelt | | | |
|  | Infektionsgefahr durch Mikroorganismen und Viren durch: <input type="checkbox"/> | | |
| Schutzmaßnahmen und Verhaltensregeln | | | |
|  | Technische Schutzmaßnahmen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | |
|  | Organisatorische Schutzmaßnahmen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | |
|  | Personenbezogene Schutzmaßnahmen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | |
|  | Beschäftigungsbeschränkung <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | |

Verhalten im Gefahrenfall



Wichtige Telefonnummern

-
-

D*-Arzt-Ambulanz:
Betriebsarzt:
Brandfall:
Notfall:

Erste Hilfe



Sachgerechte Entsorgung

* Durchgangsarzt

ANLAGE 6 Beispiel für die Betriebsanweisung für die Arzneimittelabgabe in der Offizin während der COVID-19-Pandemie

| | |
|---|---|
| Betriebsanweisung Nr.: 1 gem. § 14 BioStoffV/§ 14 GefStoffV | Arbeitsplatz/Bereich: Apotheke, Offizin |
| Tätigkeit: | Arzneimittelabgabe in der Offizin während der COVID-19-Pandemie |
| Gefahrenbezeichnung | |
| Infektionsgefahr mit Coronavirus (SARS-CoV-2) Kontakt mit Desinfektionsmittel | |
| Gefahren für Mensch und Umwelt | |
|  | Infektionsgefahr durch Mikroorganismen und Viren durch: <ul style="list-style-type: none"> ■ Tröpfchen (Husten, Niesen, Sprechen über geringe Distanz), die auf die Schleimhäute der Kontaktpersonen gelangen können ■ Aerosole (Krankheitserreger in ausgeatmeter Luft der Patienten) ■ Schmierinfektion über direkten Kontakt (Hände) und indirekten Kontakt (Oberfläche, Taschentücher, Geld, Rezept) |
|   | Gefahr durch: <ul style="list-style-type: none"> ■ Augenreizende Wirkung der Desinfektionsmittelkonzentrate ■ Physikalisch-chemische Gefahreneigenschaften der Desinfektionsmittelkonzentrate, z. B. entzündliche Eigenschaften |
| Schutzmaßnahmen und Verhaltensregeln | |
|  | Technische Schutzmaßnahmen <ul style="list-style-type: none"> ■ Abfallbehälter mit Deckel/Plastiktüte für sichere Entsorgung von kontaminiertem Material verwenden |
|  | Organisatorische Schutzmaßnahmen <ul style="list-style-type: none"> ■ Sicherstellen, dass im Arbeitsbereich nicht gegessen, getrunken oder geraucht wird ■ Lebensmittel nicht im Arbeitsbereich aufbewahren ■ Mindestabstand von 1,5 m zwischen den Mitarbeitern in der Apotheke einhalten ■ Räumlichen Abstand zwischen Mitarbeitern und Patienten wahren, ggf. einfache Barrieren auf Gesicht- oder Körperhöhe, z. B. Plexiglasscheiben, sofern die räumlichen Gegebenheiten das zulassen ■ Ggf. nur eine begrenzte Anzahl Patienten gleichzeitig in die Offizin lassen; Schutzabstände der Stehflächen z. B. mit Klebeband markieren ■ Mitarbeiter in der Offizin auf die notwendige Zahl beschränken; ggf. Mitarbeiter in kleinere feste Teams aufteilen, die versetzt arbeiten ■ Hautschutz- und Händehygieneplan für den Fall der COVID-19-Pandemie aktualisieren und aufhängen ■ Reinigungs- und Desinfektionsplan für den Fall der COVID-19-Pandemie aktualisieren und aufhängen |



Personenbezogene Schutzmaßnahmen



- Persönliche Schutzausrüstung tragen
 - Geschlossenen Arbeitskittel (langärmelig), ggf. Schutzkittel zum Einmalgebrauch (bei Patientenkontakt)
 - FFP2-Maske im HV-Bereich bei fehlenden Barrieren
 - Mund-Nasen-Schutz wenn der Mindestabstand von 1,5 m zwischen den Mitarbeitern nicht eingehalten werden kann oder wenn es landesspezifische Vorgaben dafür gibt
- Kontaminierte Kleidung wechseln
- Keine Ringe/Schmuck u. ä. an Händen und Unterarmen tragen
- Hautschutz- und Hautpflegepräparate regelmäßig anwenden
- Händedesinfektion durchführen (nach Arbeitsende, nach wahrscheinlichem und tatsächlichem Kontakt mit Krankheitserregern, nach Ablegen der FFP2-Maske/des Mund-Nasen-Schutzes)
- Flächendesinfektion durchführen (Flächen, die besonders häufig in Kontakt mit Patienten kommen bzw. Einrichtungsgegenstände und Fußboden nach sichtbarer Kontamination)
- Ergänzung zum Reinigungs- und Desinfektionsplan für den Fall der COVID-19-Pandemie beachten
- Ergänzung zum Hautschutz- und Händehygieneplan für den Fall der COVID-19-Pandemie beachten

Beschäftigungsbeschränkung

- Entscheidung über Beschäftigungsverbot für Schwangere und Stillende gemäß MuSchG sowie für Jugendliche gemäß JArbSchG treffen

Verhalten im Gefahrenfall



Wichtige Telefonnummern

D*-Arzt-Ambulanz:
Betriebsarzt:
Brandfall:
Notfall:

Erste Hilfe



Nach Hautkontakt: hygienische Händedesinfektion, Hautschutzplan beachten

Nach Augenkontakt: mit reichlich Wasser ausspülen

Mitarbeiter mit Krankheitszeichen, wie z. B. Fieber, Husten und/oder Atemnot, Schüttelfrost, haben die Tätigkeit abzubrechen bzw. bleiben zu Hause und lassen die Symptome ärztlich abklären

Sachgerechte Entsorgung

Es ist ein Bereich, in dem die gebrauchte persönliche Schutzausrüstung gewechselt und abgelegt wird, einzurichten. Kontaminierte Arbeitskleidung ist entsprechend den Hygienevorschriften zu sammeln und zu reinigen.

Abfallbehältnisse sollten verschlossen und flüssigkeitsdicht sein

Abfallentsorgung entsprechend den Vorgaben der kommunalen Abfallentsorger für die entsprechenden Abfallschlüsselnummern des Europäischen Abfallkataloges.

* Durchgangsarzt

ANLAGE 7 Beispiel für die Betriebsanweisung für die Arzneimittelabgabe im Botendienst während der COVID-19-Pandemie

| | |
|---|--|
| Betriebsanweisung Nr.: 2 gem. § 14 BioStoffV / § 14 GefStoffV | Arbeitsplatz/Bereich: Vor der Wohnung des Patienten |
| Tätigkeit: | Arzneimittelabgabe im Botendienst während der COVID-19-Pandemie |
| Gefahrenbezeichnung | |
| Infektionsgefahr mit Coronavirus (SARS-CoV-2) Kontakt mit Desinfektionsmittel | |
| Gefahren für Mensch und Umwelt | |
|  | Infektionsgefahr durch Mikroorganismen und Viren durch: <ul style="list-style-type: none"> ■ Tröpfchen (Husten, Niesen, Sprechen über geringe Distanz), die auf die Schleimhäute der Kontaktpersonen gelangen können ■ Aerosole (Krankheitserreger in ausgeatmeter Luft der Patienten) ■ Schmierinfektion über direkten Kontakt (Hände) und indirekten Kontakt (Oberfläche, Taschentücher, Geld, Rezept) |
|   | Gefahr durch: <ul style="list-style-type: none"> ■ Augenreizende Wirkung der Desinfektionsmittelkonzentration ■ Physikalisch-chemische Gefahreneigenschaften der Desinfektionsmittelkonzentration, z. B. entzündliche Eigenschaften |
| Schutzmaßnahmen und Verhaltensregeln | |
|  | Technische Schutzmaßnahmen <ul style="list-style-type: none"> ■ entfällt |
|  | Organisatorische Schutzmaßnahmen <ul style="list-style-type: none"> ■ Sicherstellen, dass während des Botendienstes nicht gegessen, getrunken oder geraucht wird ■ Lebensmittel nicht im Auto aufbewahren ■ Eingesetzte Fahrzeuge sollten möglichst nur von einem Mitarbeiter genutzt werden; Innenräume von Botenfahrzeugen sind regelmäßig zu reinigen ■ Mindestabstand von 1,5 m zum Patienten einhalten ■ Patienten nicht die Hand geben ■ Wohnung nicht betreten ■ Evtl. entgegengenommene Rezepte in verschließbare Plastiktüten verpacken |

■ Empfehlungen der Bundesapothekerkammer zu Arbeitsschutzmaßnahmen

Tätigkeiten in der Apotheke während der COVID-19-Pandemie



Personenbezogene Schutzmaßnahmen

- Persönliche Schutzausrüstung bei Patientenkontakt tragen
 - Mund-Nasen-Schutz, ggf. FFP2-Maske
- Kontaminierte Kleidung wechseln
- Händedesinfektion durchführen (nach jedem Patientenkontakt, nach Ende des Botendienstes)



Beschäftigungsbeschränkung

- Entscheidung über Beschäftigungsverbot für Schwangere und Stillende gemäß MuSchG sowie für Jugendliche gemäß JArb-SchG treffen

Verhalten im Gefahrenfall



Wichtige Telefonnummern

D*-Arzt-Ambulanz:
Betriebsarzt:
Brandfall:
Notfall:

Erste Hilfe



Nach Hautkontakt: hygienische Händedesinfektion, Hautschutzplan beachten

Nach Augenkontakt: mit reichlich Wasser ausspülen

Mitarbeiter mit Krankheitszeichen, wie z. B. Fieber, Husten und/oder Atemnot, Schüttelfrost, haben die Tätigkeit abubrechen bzw. bleiben zu Hause und lassen die Symptome ärztlich abklären

Sachgerechte Entsorgung

Abfallbehältnisse sollten verschlossen und flüssigkeitsdicht sein

Abfallentsorgung entsprechend den Vorgaben der kommunalen Abfallentsorger für die entsprechenden Abfallschlüsselnummern des Europäischen Abfallkataloges.

* Durchgangsarzt

ANLAGE 8 Beispiel für die Betriebsanweisung für Reinigungstätigkeiten und Abfallentsorgung während der COVID-19-Pandemie

| | |
|---|--|
| Betriebsanweisung Nr.: 3 gem. § 14 BioStoffV / § 14 GefStoffV | Arbeitsplatz/Bereich: Apothekenräume |
| Tätigkeit: | Reinigungstätigkeiten und Abfallentsorgung während der COVID-19-Pandemie |
| Gefahrenbezeichnung | |
| Infektionsgefahr mit Coronavirus (SARS-CoV-2) Kontakt mit Desinfektionsmittel | |
| Gefahren für Mensch und Umwelt | |
|  | Infektionsgefahr durch Mikroorganismen und Viren durch: <ul style="list-style-type: none"> ■ Tröpfchen (Husten, Niesen, Sprechen über geringe Distanz), die auf die Schleimhäute der Kontaktpersonen gelangen können ■ Aerosole (Krankheitserreger in ausgeatmeter Luft der Patienten) ■ Schmierinfektion über direkten Kontakt (Hände) und indirekten Kontakt (Oberfläche, Taschentücher, Geld, Rezept) |
|   | Gefahr durch: <ul style="list-style-type: none"> ■ Augenreizende Wirkung der Desinfektionsmittelkonzentrate ■ Physikalisch-chemische Gefahreneigenschaften der Desinfektionsmittelkonzentrate, z. B. entzündliche Eigenschaften |
| Schutzmaßnahmen und Verhaltensregeln | |
|  | Technische Schutzmaßnahmen <ul style="list-style-type: none"> ■ Abfallbehälter mit Deckel/Plastiktüte für sichere Entsorgung von kontaminiertem Material verwenden |
|  | Organisatorische Schutzmaßnahmen <ul style="list-style-type: none"> ■ Sicherstellen, dass während der Reinigungstätigkeiten nicht gegessen, getrunken oder geraucht wird ■ Abfall geschlossen entsorgen, keine nachträgliche Trennung vornehmen ■ Bei gleichzeitiger Anwesenheit weiterer Mitarbeiter in der Apotheke, Mindestabstand von 1,5 m zu anderen Mitarbeitern einhalten ■ Hautschutz- und Händehygieneplan für den Fall der COVID-19-Pandemie aktualisieren und aufhängen ■ Reinigungs- und Desinfektionsplan für den Fall der COVID-19-Pandemie aktualisieren und aufhängen |



Personenbezogene Schutzmaßnahmen



- Persönliche Schutzausrüstung tragen
 - Geschlossenen Arbeitskittel (langärmelig)
 - Chemikalienbeständige Schutzhandschuhe nach DIN EN 374 oder Haushaltshandschuhe
 - Mund-Nasen-Schutz, wenn andere Mitarbeiter in der Apotheke anwesend sind und der Mindestabstand von 1,5 m zwischen den Mitarbeitern nicht eingehalten werden kann oder wenn es landesspezifische Vorgaben dafür gibt
- Kontaminierte Kleidung wechseln
- Keine Ringe/Schmuck u. ä. an Händen und Unterarmen tragen
- Hautschutz- und Hautpflegepräparate regelmäßig anwenden
- Händedesinfektion durchführen (nach Arbeitsende, nach wahrscheinlichem und tatsächlichem Kontakt mit Krankheitserregern, nach Ablegen der Schutzhandschuhe)
- Flächendesinfektion durchführen (Flächen, die besonders häufig in Kontakt mit Patienten kommen bzw. Einrichtungsgegenstände und Fußboden nach sichtbarer Kontamination)
- Ergänzung zum Reinigungs- und Desinfektionsplan für den Fall der COVID-19-Pandemie beachten
- Ergänzung zum Hautschutz- und Händehygieneplan für den Fall der COVID-19-Pandemie beachten

Beschäftigungsbeschränkung

- Entscheidung über Beschäftigungsverbot für Schwangere und Stillende gemäß MuSchG sowie für Jugendliche gemäß JArbSchG treffen

Verhalten im Gefahrenfall



Wichtige Telefonnummern

D*-Arzt-Ambulanz:
Betriebsarzt:
Brandfall:
Notfall:

Erste Hilfe



Nach Hautkontakt: hygienische Händedesinfektion, Hautschutzplan beachten

Nach Augenkontakt: mit reichlich Wasser ausspülen

Mitarbeiter mit Krankheitszeichen, wie z. B. Fieber, Husten und/oder Atemnot, Schüttelfrost, haben die Tätigkeit abubrechen bzw. bleiben zu Hause und lassen die Symptome ärztlich abklären

Sachgerechte Entsorgung

Es ist ein Bereich, in dem die gebrauchte persönliche Schutzausrüstung gewechselt und abgelegt wird, einzurichten. Kontaminierte Arbeitskleidung ist entsprechend den Hygienevorschriften zu sammeln und zu reinigen.

Abfall geschlossen entsorgen; keine nachträgliche Trennung vornehmen

Abfallentsorgung entsprechend den Vorgaben der kommunalen Abfallentsorger für die entsprechenden Abfallschlüsselnummern des Europäischen Abfallkataloges.

* Durchgangsarzt

**ANLAGE 9 Dokumentation der Mitarbeiterunterweisung nach BioStoffV für die
Tätigkeiten in der Apotheke während der COVID-19-Pandemie**

- Erstunterweisung
- Wiederholungsunterweisung

Themen der Unterweisung

- Schutzmaßnahmen und Verhaltensregeln
- Notfallplan
- Anwendung persönlicher Schutzausrüstung
- _____

Verwendete Dokumente

- Gefährdungsbeurteilungen für spezielle Tätigkeitsbereiche im Pandemiefall
- Betriebsanweisungen für spezielle Tätigkeitsbereiche im Pandemiefall
- Sonderpersonalhygieneplan COVID-19-Pandemie
- Sonderreinigungs- und -desinfektionsplan COVID-19-Pandemie
- Merkblatt „Patienteninformation“ (siehe Veröffentlichung der BAK und der BGW)
- _____
- _____

Unterweisung durch _____ Ort, Datum _____
Name

Unterschrift des Unterweisenden _____

Ich bin ausführlich über die Gefahren sowie die durchzuführenden Schutzmaßnahmen und Verhaltensregeln informiert worden.

| Mitarbeiter (Name) | Tätigkeit, zum Beispiel PTA | Unterschrift |
|--------------------|-----------------------------|--------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |