

Gefährdungsbeurteilung SARS-CoV-2

In dieser Gefährdungsbeurteilung werden die Vorgaben des **Bundesministeriums für Arbeit und Soziales** zum SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard vom **16.04.2020** überprüft.

Anhand der damit überprüften, besonderen Arbeitsschutzmaßnahmen wird das Ziel verfolgt, durch die Unterbrechung der Infektionsketten die Bevölkerung zu schützen, die Gesundheit von Beschäftigten zu sichern, die wirtschaftliche Aktivität wiederherzustellen und zugleich einen mittelfristig andauernden Zustand flacher Infektionskurven herzustellen. Dabei ist die Rangfolge von technischen über organisatorischen bis hin zu personenbezogenen Schutzmaßnahmen zu beachten.

A - Grundsätze

	Art der Gefährdung / Beschreibung	Risiko	Handlungsbedarf		Maßnahmen / Beschreibung
			Ja	Nein	
a)	Werden in Zweifelsfällen, bei denen der Mindestabstand nicht sicher eingehalten werden kann, Mund-Nasen- Bedeckungen zur Verfügung gestellt und getragen?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mindestabstand muss mind. 1,5 m betragen oder MNS verwendet werden.
b)	Halten sich Personen mit Atemwegssymptomen (sofern nicht vom Arzt z.B. abgeklärte Erkältung) oder Fieber generell nicht auf dem Betriebsgelände auf? <u>Ausnahme:</u> Beschäftigte in kritischen Infrastrukturen; siehe		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Zutrittsverbot für Personen mit Atemwegssymptomen oder Fieber In kritischen Infrastrukturen ist zusätzlich die Gefährdungsbeurteilung „Einsatz von Mitarbeitern, die Kontaktperson der Kategorie 1 zu COVID-19-erkrankten Personen gewesen sind“ durchzuführen.
	<u>RKI Empfehlungen.</u> Der Arbeitgeber hat (z.B. im Rahmen von „Infektions-Notfallplänen“) ein Verfahren zur Abklärung von Verdachtsfällen (z.B. bei Fieber; siehe RKI- Empfehlungen) festzulegen.				

B - Betriebliches Maßnahmenkonzept

	Art der Gefährdung / Beschreibung	Risiko	Handlungsbedarf		Maßnahmen / Beschreibung
			Ja	Nein	
a)	Lässt sich der Arbeitgeber von Fachkräften für Arbeitssicherheit und Betriebsärzten beraten?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b)	Stimmt sich der Arbeitgeber mit den betrieblichen Interessensvertretungen ab?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c)	Wird die zeitnahe Umsetzung von Infektionsschutz-Maßnahmen koordiniert und deren Wirksamkeit kontrolliert?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	z.B. durch den Arbeitsschutzausschuss, einen Krisenstab, den Arbeitgeber unter Mitwirkung von Personal-/ Betriebsrat, Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt

C – Besondere technische Maßnahmen

C.1 - Arbeitsplatzgestaltung

	Art der Gefährdung / Beschreibung	Risiko	Handlungsbedarf		Maßnahmen / Beschreibung
			Ja	Nein	
a)	Können Mitarbeiter ausreichend Abstand (mind. 1,5m) zu anderen Personen halten?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Alternative Schutzmaßnahmen, z.B. transparente Abtrennungen
b)	Wird Büroarbeit im Homeoffice ausgeführt?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Alternativ freie Raumkapazitäten nutzen und die Arbeit so organisieren, dass Mehrfachbelegungen von Räumen vermieden werden bzw. ausreichend Schutzabstände gegeben sind.

C.2 – Sanitärräume, Kantinen und Pausenräume

	Art der Gefährdung / Beschreibung	Risiko	Handlungsbedarf		Maßnahmen / Beschreibung
			Ja	Nein	
a)	Werden hautschonende Flüssigseife und Handtuchspender zur Verfügung gestellt?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b)	Werden die Reinigungsintervalle von Sanitäreinrichtungen und Gemeinschaftsräume angepasst?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c)	Werden Türklinken und Handläufe regelmäßig gereinigt?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d)	Wird in Pausenräumen und Kantinen ausreichend Abstand sichergestellt?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	z.B. Tische und Stühle nicht zu dicht stellen
e)	Entstehen keine Warteschlangen bei der Essensaus- und Geschirrrückgabe sowie an der Kasse?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ggf. sind die Kantinen- und Essensausgabezeiten zu erweitern bzw. im Extremfall die Schließung der Kantinen zu erwägen

C.3 - Lüftung

	Art der Gefährdung / Beschreibung	Risiko	Handlungsbedarf		Maßnahmen / Beschreibung
			Ja	Nein	
a)	Wird regelmäßig gelüftet?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	z.B. durch freie Lüftung oder eine raumluftechnische Anlage (RLT)?
b)	Wird die raumluftechnische Anlage (RLT) nicht ausgeschaltet?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Von einer Abschaltung von RLT insbesondere in Räumen, in denen Infizierte behandelt werden oder mit infektiösen Materialien hantiert wird, wird abgeraten, da dies zu einer Erhöhung der Aerosolkonzentration in der Raumluft und damit zur Erhöhung des Infektionsrisikos führen kann.

C.4 – Infektionsschutzmaßnahmen für Transporte und Fahrten innerhalb des Betriebs

	Art der Gefährdung / Beschreibung	Risiko	Handlungsbedarf		Maßnahmen / Beschreibung
			Ja	Nein	
a)	Werden auch bei arbeitsbezogenen (Kunden-) Kontakten außerhalb der Betriebsstätte soweit möglich Abstände von min. 1,5 m eingehalten?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Die Arbeitsabläufe bei diesen Tätigkeiten sind dahingehend zu prüfen, ob vereinzelt Arbeiten möglich ist, falls dadurch nicht zusätzliche Gefährdungen entstehen. Andernfalls sind möglichst kleine, feste Teams (z.B. 2 bis 3 Personen) vorzusehen, um wechselnde Kontakte innerhalb der Betriebsangehörigen bei Fahrten und Arbeitseinsätzen außerhalb der Betriebsstätte zu reduzieren.
b)	Sind Einrichtungen zur häufigen Händehygiene in der Nähe der Arbeitsplätze vorhanden?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c)	Ist eine zusätzliche Ausstattung der Firmenfahrzeuge mit Utensilien zur Handhygiene und Desinfektion und mit Papiertüchern und Müllbeuteln gegeben?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d)	Wird bei betrieblich erforderlichen Fahrten die gleichzeitige Nutzung von Fahrzeugen durch mehrere Beschäftigte vermieden?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Der Personenkreis, der ein Fahrzeug gemeinsam - gleichzeitig oder nacheinander - benutzt, ist möglichst zu beschränken.
e)	Werden Fahrzeuginnenräume regelmäßig gereinigt?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

f)	Werden Fahrten zur Materialbeschaffung bzw. Auslieferung nach Möglichkeit reduziert und Tourenplanungen entsprechend optimiert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bei Transport- und Lieferdiensten sind bei der Tourenplanung Möglichkeiten zur Nutzung sanitärer Einrichtungen zu berücksichtigen, da wegen der aktuellen Schließung vieler öffentlich zugänglicher Toiletten und Waschräume Handhygiene nur eingeschränkt möglich ist.
----	---	--------------------------	--------------------------	---

C.5 – Dienstreisen und Meetings

	Art der Gefährdung / Beschreibung	Risiko	Handlungsbedarf		Maßnahmen / Beschreibung
			Ja	Nein	
a)	Werden Dienstreisen und Präsenzveranstaltungen, wie z.B. Besprechungen, auf das absolute Minimum reduziert?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b)	Werden alternativ soweit wie möglich technische Alternativen, wie z.B. Telefon- oder Videokonferenzen, zur Verfügung gestellt?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c)	Ist bei unbedingt notwendigen Präsenzveranstaltungen ein ausreichender Mindestabstand (mind. 1,5 m) gegeben?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

D – Besonders organisatorische Maßnahmen

D.1 – Sicherstellung ausreichender Schutzabstände

	Art der Gefährdung / Beschreibung	Risiko	Handlungsbedarf		Maßnahmen / Beschreibung
			Ja	Nein	
a)	Ist die Nutzung von Verkehrswegen (u.a. Treppen, Türen, Aufzüge) so angepasst, dass ausreichend Abstand eingehalten werden kann? (1,5 m)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b)	Sind Schutzabstände von Stehflächen, an denen Personenansammlungen erfahrungsgemäß entstehen (Zeiterfassung, Kantine, Werkzeug- und Materialausgaben, Aufzüge, Kassen) mit Klebeband markiert?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c)	Ist ein Mindestabstand von 1,5 m zwischen Beschäftigten, die zusammenarbeiten, sichergestellt oder, wo dies nicht technisch / organisatorisch möglich ist, eine alternative Maßnahme getroffen, wie z.B. das Tragen von Mund-Nasenschutz?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

D.2 – Arbeitsmittel / Werkzeuge

	Art der Gefährdung / Beschreibung	Risiko	Handlungsbedarf		Maßnahmen / Beschreibung
			Ja	Nein	
a)	Werden Werkzeuge und Arbeitsmittel personenbezogen verwendet?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wo dies nicht möglich ist, ist eine regelmäßige Reinigung insbesondere vor der Übergabe an andere Personen vorzusehen oder bei der Verwendung der Werkzeuge geeignete Schutzhandschuhe zu verwenden, sofern hierdurch nicht zusätzliche Gefahren entstehen.
b)	Werden beim Tragen von Schutzhandschuhen eventuelle Tragzeitbegrenzungen beachtet?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

D.3 – Arbeitszeit- und Pausengestaltung

Art der Gefährdung / Beschreibung	Risiko	Handlungsbedarf		Maßnahmen / Beschreibung
		Ja	Nein	
a) Wird die Belegungsdichte von Arbeitsbereichen und gemeinsam genutzten Einrichtungen durch Maßnahmen zur zeitlichen Entzerrung verringert?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) Wird bei der Aufstellung von Schichtplänen zur weiteren Verringerung innerbetrieblicher Personenkontakte darauf geachtet, möglichst dieselben Personen zu gemeinsamen Schichten einzuteilen?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c) Wird bei Beginn und Ende der Arbeitszeit durch geeignete organisatorische Maßnahmen vermieden, dass es zu einem engen Zusammentreffen mehrerer Beschäftigter kommt? (Umkleieräume, Zeiterfassung, Waschräume, Duschen, usw.)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

D.4 – Aufbewahrung und Reinigung von Arbeitsbekleidung und PSA

Art der Gefährdung / Beschreibung	Risiko	Handlungsbedarf		Maßnahmen / Beschreibung
		Ja	Nein	
a) Wird jegliche persönliche Schutzausrüstung (PSA) und Arbeitskleidung ausschließlich personenbezogen benutzt?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) Ist die personenbezogene Aufbewahrung von Arbeitskleidung möglich?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c) Kann die PSA getrennt von der Arbeitskleidung aufbewahrt werden?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e) Wird die Arbeitskleidung regelmäßig gereinigt?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
f) Wird es den Beschäftigten ermöglicht, das An- und Ausziehen von Arbeitskleidung zuhause durchzuführen, sofern ausgeschlossen werden kann, dass dadurch zusätzliche Hygienemängel oder Infektionsrisiken entstehen?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

D.5 – Zutritt betriebsfremder Personen zu Arbeitsstätten und Betriebsgelände

Art der Gefährdung / Beschreibung	Risiko	Handlungsbedarf		Maßnahmen / Beschreibung
		Ja	Nein	
a) Wird der Zutritt betriebsfremder Personen auf ein Minimum beschränkt?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) Werden Kontaktdaten betriebsfremder Personen sowie Zeitpunkt des Betretens/Verlassens der Arbeitsstätte / des Betriebsgeländes dokumentiert?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c) Werden betriebsfremde Personen zusätzlich über die Maßnahmen informiert, die aktuell im Betrieb hinsichtlich des Infektionsschutzes vor SARS-CoV-2 gelten?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

D.6 – Handlungsanweisungen für Verdachtsfälle

Art der Gefährdung / Beschreibung	Risiko	Handlungsbedarf		Maßnahmen / Beschreibung
		Ja	Nein	
a) Ist eine betriebliche Regelung zur raschen Aufklärung von Verdachtsfällen auf eine COVID-10-Erkrankung getroffen?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Symptome sind Fieber, Husten und Atemnot

b)	Ist eine kontaktlose Fiebermessung möglich?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c)	Werden Beschäftigte und betriebsfremde Personen mit entsprechenden Symptomen aufgefordert, das Betriebsgelände umgehend zu verlassen bzw. zuhause zu bleiben?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bis eine ärztliche Abklärung des Verdachts erfolgt ist, ist von Arbeitsunfähigkeit des Beschäftigten auszugehen. Die betroffenen Personen sollten sich umgehend zunächst telefonisch zur Abklärung an einen behandelnden Arzt oder das Gesundheitsamt wenden.
e)	Ist ein Pandemieplan vorhanden, um bei bestätigten Infektionen diejenigen Personen (Beschäftigte und Kunden) zu ermitteln und zu informieren, bei denen durch Kontakt mit der infizierten Person ebenfalls ein Infektionsrisiko besteht.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

D.7 – Psychische Belastungen durch Corona minimieren

	Art der Gefährdung / Beschreibung	Risiko	Handlungsbedarf		Maßnahmen / Beschreibung
			Ja	Nein	
a)	Werden durch die Corona-Krise zusätzlich auftretende psychische Belastungen im Rahmen einer Gefährdungsbeurteilung berücksichtigt und darauf basierend geeignete Maßnahmen ergriffen?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b)	Haben Beschäftigte keine zusätzlichen Belastungen aufgrund möglicher Auseinandersetzungen mit Kunden, langandauernd hoher Arbeitsintensität in systemrelevanten Branchen sowie Anforderungen des Social Distancing?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

E – Besondere personenbezogene Maßnahmen

E.1 – Mund-Nasenschutz und Persönliche Schutzausrüstung (PSA)

	Art der Gefährdung / Beschreibung	Risiko	Handlungsbedarf		Maßnahmen / Beschreibung
			Ja	Nein	
a)	Werden bei unvermeidbarem Kontakt zu anderen Personen bzw. nicht einhaltbaren Schutzabständen Mund-Nasen-Bedeckungen in besonders gefährdeten Arbeitsbereichen zur Verfügung gestellt und getragen?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

E.2 – Unterweisung und aktive Kommunikation

	Art der Gefährdung / Beschreibung	Risiko	Handlungsbedarf		Maßnahmen / Beschreibung
			Ja	Nein	
a)	Ist eine umfassende Kommunikation über die eingeleiteten Präventions- und Arbeitsschutzmaßnahmen sichergestellt?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Unterweisung (inkl. Dokumentation) von Führungskräften und Mitarbeitern sorgen für Handlungssicherheit und sollten zentral organisiert werden.
b)	Sind einheitliche Ansprechpartner vorhanden und ist der Informationsfluss gesichert?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c)	Werden die Schutzmaßnahmen erklärt und Hinweise verständlich formuliert?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bodenmarkierungen, Hinweisschilder, Aushänge
e)	Wird auf die Einhaltung der persönlichen und organisatorischen Hygieneregeln hingewiesen?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Abstandsgebot, Hust- und Niesetikette, Handhygiene, PSA

E.3 – Arbeitsmedizinische Vorsorge und Schutz besonders gefährdeter Personen

Art der Gefährdung / Beschreibung		Risiko	Handlungsbedarf		Maßnahmen / Beschreibung
			Ja	Nein	
a)	Wird den Beschäftigten arbeitsmedizinische Vorsorge angeboten?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ängste und psychische Belastungen müssen ebenfalls thematisiert werden können. Der Betriebsarzt / die Betriebsärztin kennt den Arbeitsplatz und schlägt dem Arbeitgeber geeignete Schutzmaßnahmen vor, wenn die normalen Arbeitsschutzmaßnahmen nicht ausreichen. Gegebenenfalls kann der Arzt / die Ärztin der betroffenen Person auch einen Tätigkeitswechsel empfehlen. Der Arbeitgeber erfährt davon nur, wenn der/die Betreffende ausdrücklich einwilligt. Arbeitsmedizinische Vorsorge kann telefonisch erfolgen; einige Betriebsärzte / Betriebsärztinnen bieten eine Hotline für die Beschäftigten an.

F - Sonstiges

Art der Gefährdung / Beschreibung		Risiko	Handlungsbedarf		Maßnahmen / Beschreibung
			Ja	Nein	
a)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Bemerkungen

Datum, Unterschrift der/des Betriebsverantwortlichen

Mitgeltende Unterlagen:

- SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales