

Erstellt: Vorlage BGW	Erstell. Datum: 24.04.2020 CF	Geändert am: 31.03.2022	Geprüft:	Datum d. Prüf.:	Freigegeben:	Akt. Datum 31.03.2022
--------------------------	----------------------------------	----------------------------	----------	-----------------	--------------	--------------------------

Arbeitsstätte

Radiologie Zentrum Neu-Ulm | Günzburg

Standort Neu-Ulm:

Meininger Allee 5, 89231 Neu-Ulm

Standort Günzburg:

Lindenallee 2, Hs. 22b, 89312 Günzburg

Einteilung der Tätigkeiten in 4 Gruppen:

Gruppe 1:

Tätigkeit mit einer geringen Gefährdung (sind gekennzeichnet durch ein geringes Expositionsrisiko und ein geringes Infektionsrisiko gegenüber SARS-CoV-2 (z.B. Homeoffice, Büro ...

Gruppe 2:

Tätigkeiten mit einer mittleren Gefährdung (z.B. Tätigkeiten in sozialen Diensten, Einzelhandel, Behörden..)

Gruppe 3:

Tätigkeiten mit einer hohen Gefährdung = Tätigkeiten im Gesundheitswesen (ärztliche und pflegerische Tätigkeiten, ...usw.)

Gruppe 4:

Tätigkeiten mit einer sehr hohen Gefährdung (ärztliche und pflegerische Tätigkeiten, Umgang mit infizierten Körperflüssigkeiten, Intubation, Bronchoskopie etc.

Die Gruppeneinteilung ist ein grobes Raster. Vor Ort ist immer eine tätigkeitsbezogene Einzelfallbewertung erforderlich.

Pandemieplanung in der Arztpraxis:

Basishygienemaßnahmen:

Diese gelten in Einrichtungen des Gesundheitswesens immer. Sie sind auch anzuwenden, wenn bei Patienten keine übertragbaren Krankheiten bekannt sind.

Ergänzende Hygienemaßnahmen:

Diese müssen dann angewendet werden, wenn bei Patienten spezifische Infektionserreger mit Übertragungsgefahr nachgewiesen wurden oder wenn der Verdacht darauf besteht.

Pandemie-Hygienemaßnahmen:

In einer Pandemie sind Infektionsfälle so häufig, dass ein erhöhtes Sicherheitsniveau wichtig wird – das Risiko einer Erregerübertragung „steht grundsätzlich im Raum“. Die Schutzmaßnahmen müssen so lange aufrechterhalten werden, bis Personal, Patienten und Bevölkerung nicht mehr gefährdet sind.



Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
31.03.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum
31.03.2022

Arbeitsbereich: Allgemein	Einzeltätigkeit: Alle Tätigkeiten mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen		Beschäftigte: Alle mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen				
Gefährdungen ermitteln	Gefährdungen beurteilen		Maßnahmen festlegen/Bemerkungen	Maßnahmen durchführen		Wirksamkeit überprüfen	
	Risiko- klasse	Schutzziele		Wer?	Bis wann?	Wann?	Ziel erreicht?
Allgemein: Tröpfchen-, Schmier-/Kontaktinfektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 durch Kontaktpersonen die <u>leichte oder unspezifische Symptome</u> (Verdachtsfälle) aufweisen (siehe hierzu RKI) Besonders gefährdet sind Mitarbeiter mit Vorerkrankungen und geschwächtem Immunsystem	mittel bis hoch (je nach Tätigkeitsbereich)	Infektion und Übertragung des Virus vermeiden bzw. alle Maßnahmen ergreifen, um die Übertragungsmöglichkeiten zu minimieren.	<u>Technische Maßnahmen:</u> Abtrennungen aus z.B. Plexiglas – bei geeigneten Arbeitsplätzen (Empfang etc.) – Bereich Neu-Ulm: <u>Spuckschutz an der Anmeldung installiert (jeweils an 3 Plätzen)</u> <u>Spuckschutz am Steharbeitsplatz an der Anmeldung installiert</u> Bereich Günzburg: <u>Glaswand am Anmeldungstresen eingesetzt zum verschieben</u> <u>Hinweis (sowohl für MA als auch für Patienten) auf 1,5 Meter Abstand – Begrenzungen an der Anmeldung auf den Boden geklebt</u> <u>Organisatorische sowie Personenbezogenen Maßnahmen:</u> A) Konsequente Anwendung der Mindestschutzmaßnahmen nach TRBA 250 4.1 insbesondere: geeignetes Händedesinfektionsmittel (mind.	Einrichtungsleitung, alle	Ab sofort bis auf Widerruf		03.09.2021



Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
31.03.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum
31.03.2022

			begrenzt viruzid) zur Verfügung stellen, • regelmäßige hygienische Händedesinfektion, • Hautschutz und -pflege, • Händewaschen (mind. 20 s), • Erstellung eines angepassten Hygieneplans • Mund-Nasen-Schutz bei Patienten und Mitarbeitenden verwenden ➔ <i>Hierzu aktuelle Infos des RKI berücksichtigen.</i> B) Betriebsanweisungen spezifisch für Desinfektionsmittel + BioStoffe („Coronavirus“ SARS-CoV-2) anpassen & Unterweisungen durchführen C) Über die Routine hinausgehende Flächendesinfektion anwenden: ➔ Handläufe, Türknäufe, Aufzugstasten, Küchen- und Sanitärbereich ➔ Häufigkeit individuell festlegen (z. B. nach jedem Patientenumgang) D) Bei Atemwegsbeschwerden der Beschäftigten (ohne Risikoexposition): ➔ Abklärung durch den Hausarzt und dessen Hinweise beachten ➔ Üblichen Meldeweg einhalten ➔ Verhalten bei Rückkehrer aus Risikogebieten: Quarantäne bis zum Ablauf der Inkubationszeit (=				03.09.2021
--	--	--	---	--	--	--	------------



Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
31.03.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum
31.03.2022

			14 Tage ab Rückreisetag), hier haftet nicht der Arbeitgeber, der AN muss unbezahlten Urlaub nehmen, hier gelten auch die immer wieder neu geltenden Infos der Bundesregierung E) Notfallplan für den Fall eines Verdachtes auf oder einen bestätigten Fall einer Infektion mit dem Coronavirus erstellen und vorhalten F) Abstrichtests bei Beschäftigten mit akuten Atemwegserkrankungen durchführen, auch wenn bei ihnen kein Kontakt zu Covid-19-Patienten nachgewiesen werden konnte - Möglichkeit eines COVID-19 Schnelltestes in der Praxis seit Oktober 2020 möglich	Dr. Glatz			21.10.2021
Psychische Belastungen (z. B. Zeitdruck, Arbeitsverdichtung, Umgang mit schwierigen Kunden, Emotionsarbeit, Gewalt am Arbeitsplatz, unklare Aufgabenzuteilung)	Mittel bis hoch	Individuelle Beanspruchung durch psychische Belastungen so gering wie möglich halten.	<u>Organisatorische / Personenbezogene Maßnahmen:</u> A) klare Aufgabenstellung, abgegrenzte Verantwortungsbereiche, klare Zuständigkeitsregelungen, klare Prioritätensetzung B) kontinuierliche und gezielte Information über aktuelle Situation und Maßnahmen C) bei hoher Belastung ggf. mehr Pausen einrichten D) kollegialen Austausch ermöglichen E) Schutz vor Übergriffen, Unterstützung durch Unternehmen	Einrichtungsleitung, alle	Ab sofort bis auf Widerruf		



Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
31.03.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum
31.03.2022

			F) Auffanggespräche zwischen Führungskräften und Beschäftigten durchführen G) Einsatz kollegialer Erstbetreuung nach Extremereignis H) Extremereignisse der BGW melden				
Patient weist Symptome bei der Anmeldung auf (COVID-19-Symptome: akute respiratorische Symptome und/oder Verlust des Geruchs- und Geschmackssinns)	Hoch	Vermeidung einer Infektionsausbreitung in der Praxis	- Pat. darauf hinweisen, nicht in die Praxis zu kommen (telefonisch), soll sich an die Nummer 116117 wenden - Hinweis auf der Homepage veröffentlichen - Hinweise in der Praxis aushängen - Bei Erscheinen des Patienten an der Anmeldung zurückweisen und einen neuen Termin vergeben - Wenn Patient ein Testergebnis vorlegen kann, sollte dieses nicht älter als 2-3 Tage alt sein. https://www.infektionsschutz.de/coronavirus/fragen-und-antworten/verdacht-auf-eine-infektion-und-test.html https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html Zugang mit 3G? § 3 der 14. BayIfSMV sieht die Vorlage eines 3G-Nachweises für den Zugang bzw. Zutritt zu bestimmten Bereichen vor, d. h. der Zugang ist nur erlaubt für asymptomatische Geimpfte, Genesene oder Getestete. Auf Arztpraxen findet diese Regelung keine Anwendung. Für Praxen, in denen medizinische, therapeutische und pflegerische Leistungen erbracht werden oder medizinisch	Einrichtungsleitung, alle	Bis auf Weiteres		21.10.2021 <



Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
31.03.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum
31.03.2022

			notwendige Behandlungen angeboten werden, gilt laut Bayerischem Staatsministerium: • ein Testnachweis muss nicht vorgelegt werden (auch nicht bei einer 7-Tage-Inzidenz von mehr als 35) • In Gebäuden und geschlossenen Räumen gilt die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske (Maskenpflicht). Die Maskenpflicht gilt insbesondere nicht, soweit die Art der Dienstleistung sie nicht zulässt, sowie aus sonstigen zwingenden Gründen.				
--	--	--	---	--	--	--	--



Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
31.03.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum
31.03.2022

Arbeitsbereich: Allgemein	Einzeltätigkeit: Alle Tätigkeiten mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen		Beschäftigte: Alle mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen				
Gefährdungen ermitteln	Gefährdungen beurteilen		Maßnahmen festlegen/Bemerkungen	Maßnahmen durchführen		Wirksamkeit überprüfen	
	Risiko- klasse	Schutzziele		Wer?	Bis wann?	Wann ?	Ziel erreicht?
Bedeckung von Mund und Nase zum Schutz Dritter vor Infektionen	Hoch	Tragen von MNS zur Vermeidung einer Infektionsausbreitung in der Praxis durch das Praxispersonal und auch den Patienten	Für Arzt- und Psychotherapeuten-Praxen sind nach wie vor Regelungen zum Einhalten von Maskenpflicht und Mindestabstand zu beachten: - Es ist sicherzustellen, dass grundsätzlich ein Mindestabstand von 1,5 m zwischen den Patienten eingehalten werden kann. - Für das Praxispersonal, die Patienten und ggf. ihre Begleitpersonen gilt Maskenpflicht. Ausnahmen von der Tragepflicht sind gemäß § 1 Absatz 2 der Verordnung für Kinder bis zum sechsten Geburtstag, aufgrund einer Behinderung oder aus gesundheitlichen Gründen sowie zu Identifikationszwecken oder zur Kommunikation mit Menschen mit Hörbehinderung vorgesehen. - Für die Patienten ist prinzipiell eine "Mund-Nasen-Bedeckung" (sog. Alltagsmaske wie z.B. im ÖPNV zu tragen) ausreichend. Eine chirurgische Maske ist nicht erforderlich. Der Patient muss für die Maske selbst sorgen. Für Praxispersonal ist eine geeignete medizinische Maske zu empfehlen (OP-Maske bzw. bei Bedarf FFP2-Maske). Der Betreiber der Praxis hat sicherzustellen, dass sein Personal der Maskenpflicht nachkommt. - Die Maskenpflicht entfällt, soweit die "Art der	Einrichtungsleitung, alle	Bis 31.01.2021 oder länger Bis auf Weiteres	21.10.2021	21.10.2021



Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
31.03.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum
31.03.2022

Arbeitsbereich: Allgemein	Einzeltätigkeit: Alle Tätigkeiten mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen		Beschäftigte: Alle mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen				
Gefährdungen ermitteln	Gefährdungen beurteilen		Maßnahmen festlegen/Bemerkungen	Maßnahmen durchführen		Wirksamkeit überprüfen	
	Risiko- klasse	Schutzziele		Wer?	Bis wann?	Wann ?	Ziel erreicht?
			Leistung" sie nicht zulässt. Insofern sind Ärzte und Psychotherapeuten dazu aufgerufen, für ihre Praxis zu prüfen, inwieweit ihre spezifische ärztliche bzw. psychotherapeutische Behandlung das Tragen einer Maske durch den Patienten ausschließt. In diesem Fall ist die Maskenpflicht nicht einzuhalten. 7. Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung Hinweis: Verlängert bis 31.01.2021 (Ministerialblatt 554/494)				
		Tragezeit für Mund-Nasen-Bedeckung im Sinne des SARS-CoV-2 Arbeitsschutzstandards	Mund-Nasen-Bedeckungen sind für Personal zur Verfügung zu stellen und zu tragen (siehe oben). Empfehlung zur Tragezeit: Es liegen momentan von der DGUV und den gesetzlichen Unfallversicherungsträgern im Zusammenhang mit dem SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard und Arbeitsschutzregel noch keine Empfehlungen zu Tragezeitbegrenzungen für Mund-Nasen-Bedeckung vor. Jedoch sollte auf folgendes geachtet werden: - Körperliche Anstrengung - Temperatur - Umgebungsbedingungen	Einrichtungsleitung, alle			



Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
31.03.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum
31.03.2022

Arbeitsbereich: Allgemein	Einzeltätigkeit: Alle Tätigkeiten mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen		Beschäftigte: Alle mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen				
Gefährdungen ermitteln	Gefährdungen beurteilen		Maßnahmen festlegen/Bemerkungen	Maßnahmen durchführen		Wirksamkeit überprüfen	
	Risiko-klasse	Schutzziele		Wer?	Bis wann?	Wann?	Ziel erreicht?
			- Stäube, die die Poren der Maske verstopfen Auch in der Praxis sind Erholungszeiten zum Tragen des MNS zu berücksichtigen: - MNS kurzzeitig abnehmen, z. B. wenn eine Untersuchung gefahren wird (im Kontrollraum hält sich sonst keiner auf) - Auf den Mindestabstand von 1,5 Meter achten, wenn dieses nicht gewährleistet ist, MNS tragen				
Gefährdungen ermitteln	Gefährdungen beurteilen		Maßnahmen festlegen/Bemerkungen	Maßnahmen durchführen		Wirksamkeit überprüfen	
	Risiko-klasse	Schutzziele		Wer?	Bis wann?	Wann?	Ziel erreicht?
Steuerung der Patientenkontakte und Kontaktreduzierung		Vermeidung von Ansammlungen Vermeidung von Infektionen	- Planung Wegeführung Eingang - Ausgang als „Einbahnstraße“ in der Praxis - Anbringen von Hinweisschildern, Bodenmarkierungen, Absperrungen - Hygienische Maßnahmen an der Anmeldung: Bereitstellung von Desinfektionsmittel - Begleitpersonen müssen außerhalb der Praxis warten (nur medizinisch notwendige sind zugelassen)		Mit Beginn der Pandemie Ausweitung während dem 2. Lockdown	15.10.2021	21.10.2021



Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
31.03.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum
31.03.2022

Arbeitsbereich: Allgemein	Einzeltätigkeit: Alle Tätigkeiten mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen		Beschäftigte: Alle mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen				
Gefährdungen ermitteln	Gefährdungen beurteilen		Maßnahmen festlegen/Bemerkungen	Maßnahmen durchführen		Wirksamkeit überprüfen	
	Risiko- klasse	Schutzziele		Wer?	Bis wann?	Wann ?	Ziel erreicht?
			- Einbahnstraßenkonzept wurde aufgehoben				01.09.2021

Arbeitsbereich: Röntgen / Mammographie / CT	Einzeltätigkeit: Alle Tätigkeiten mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen		Beschäftigte: Alle mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen				
Gefährdungen ermitteln	Gefährdungen beurteilen		Maßnahmen festlegen/Bemerkungen	Maßnahmen durchführen		Wirksamkeit überprüfen	
	Risiko- klasse	Schutzziele		Wer?	Bis wann?	Wann ?	Ziel erreicht?
Allgemein: Tröpfchen-, Schmier-/Kontaktinfektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 durch Kontaktpersonen die <u>leichte oder unspezifische Symptome</u>	mittel bis hoch (je nach Tätigkeitsbereich)	Infektion und Übertragung des Virus vermeiden bzw. alle Maßnahmen ergreifen, um die Übertragungsmöglichkeiten	<u>Technische Maßnahmen:</u> Mindestabstand von 1,5 Meter einhalten – wenn möglich Zwei-Schicht-System der Mitarbeiter <u>Organisatorische sowie Personenbezogenen</u>	Einrichtungsleitung, alle	Ab 23.03. bis 30.4.2020		



Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
31.03.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum
31.03.2022

Arbeitsbereich: Röntgen / Mammographie / CT	Einzeltätigkeit: Alle Tätigkeiten mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen	Beschäftigte: Alle mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen					
Gefährdungen ermitteln	Gefährdungen beurteilen		Maßnahmen festlegen/Bemerkungen	Maßnahmen durchführen		Wirksamkeit überprüfen	
	Risiko- klasse	Schutzziele		Wer?	Bis wann?	Wann ?	Ziel erreicht?
(Verdachtsfälle) aufweisen		zu minimieren.	<u>Maßnahmen:</u> A) Konsequente Anwendung der Mindestschutzmaßnahmen nach TRBA 250 4.1 insbesondere: - geeignetes Händedesinfektionsmittel (mind. begrenzt viruzid) zur Verfügung stellen, - regelmäßige hygienische Händedesinfektion, nach jedem Patientenkontakt - Hautschutz und -pflege, - Händewaschen (mind. 20 s), - Erstellung eines angepassten Hygieneplans - Verwendung eines Mund- und Nasenschutzes bei den Mitarbeitern (Rö+CT chir. MNS, Mammo FFP2/FFP3 Maske) - Mund-Nasen-Schutz bei allen Mammographie Patientinnen - Mund- und Nasenschutz bei allen CT-Thorax und Rö-Thorax Patienten - Maskenpflicht für alle Patienten		23.3.2020 7.04.2020 7.04.2020 27.4.2020		



Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
31.03.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum
31.03.2022

Arbeitsbereich: Röntgen / Mammographie / CT	Einzeltätigkeit: Alle Tätigkeiten mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen		Beschäftigte: Alle mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen				
Gefährdungen ermitteln	Gefährdungen beurteilen		Maßnahmen festlegen/Bemerkungen	Maßnahmen durchführen		Wirksamkeit überprüfen	
	Risiko- klasse	Schutzziele		Wer?	Bis wann?	Wann ?	Ziel erreicht?
			➔ <i>Hierzu aktuelle Infos des RKI berücksichtigen.</i> B) Betriebsanweisungen spezifisch für Desinfektionsmittel + BioStoffe („Coronavirus“ SARS-CoV-2) anpassen & Unterweisungen durchführen C) Über die Routine hinausgehende Flächendesinfektion anwenden: ➔ Handläufe, Türknäufe, Patientenliegen, Umkleideräume, Geräteliegen ➔ Häufigkeit nach jedem Patientenumgang				



Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
31.03.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum
31.03.2022

Arbeitsbereich: MRT	Einzeltätigkeit: Alle Tätigkeiten mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen	Beschäftigte: Alle mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen					
Gefährdungen ermitteln	Gefährdungen beurteilen		Maßnahmen festlegen/Bemerkungen	Maßnahmen durchführen		Wirksamkeit überprüfen	
	Risiko- klasse	Schutzziele		Wer?	Bis wann?	Wann ?	Ziel erreicht?
Allgemein: Tröpfchen-, Schmier-/Kontaktinfektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 durch Kontaktpersonen die <u>leichte oder unspezifische Symptome</u> (Verdachtsfälle) aufweisen (siehe hierzu RKI) Besonders gefährdet sind Mitarbeiter mit Vorerkrankungen und geschwächtem Immunsystem	mittel bis hoch (je nach Tätigkeitsbereich)	Infektion und Übertragung des Virus vermeiden bzw. alle Maßnahmen ergreifen, um die Übertragungsmöglichkeiten zu minimieren.	<u>Technische Maßnahmen:</u> Mindestabstand von 1,5 Metern einhalten – wenn möglich Zwei-Schicht-System der Mitarbeiter <u>Organisatorische sowie Personenbezogenen Maßnahmen:</u> A) Konsequente Anwendung der Mindestschutzmaßnahmen nach TRBA 250 4.1 insbesondere: • geeignetes Händedesinfektionsmittel (mind. begrenzt viruzid) zur Verfügung stellen, • regelmäßige hygienische Händedesinfektion, • Hautschutz und -pflege, • Händewaschen (mind. 20 s), • Erstellung eines angepassten Hygieneplans • Mund-Nasen-Schutz bei Mitarbeitenden verwenden ➔ <i>Hierzu aktuelle Infos des RKI berücksichtigen.</i> Maskenpflicht bei allen Patienten	Einrichtungsleitung, alle	Ab sofort Ab 23.03.bis 30.4.2020	15.11.2021	
					27.4.2020		



Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
31.03.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum
31.03.2022

Arbeitsbereich: MRT	Einzeltätigkeit: Alle Tätigkeiten mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen		Beschäftigte: Alle mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen				
Gefährdungen ermitteln	Gefährdungen beurteilen		Maßnahmen festlegen/Bemerkungen	Maßnahmen durchführen		Wirksamkeit überprüfen	
	Risiko- klasse	Schutzziele		Wer?	Bis wann?	Wann ?	Ziel erreicht?
			B) Betriebsanweisungen spezifisch für Desinfektionsmittel + BioStoffe („Coronavirus“ SARS-CoV-2) anpassen & Unterweisungen durchführen C) Über die Routine hinausgehende Flächendesinfektion anwenden: → Handläufe, Türknäufe, Umkleidekabinen, Patientenliegen → Häufigkeit nach jedem Patientenumgang			15.11. 2021	



Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
31.03.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum
31.03.2022

Schwangerschaft und Mutterschutz	Beschäftigte (MFA, MTRA, Verwaltung) Schülerinnen (Azubi)		Schutzmaßnahmen nach dem ArbSchG Mutterschutzgesetz ergänzt die Anforderungen des ArbSchG				
	Gefährdungen beurteilen		Maßnahmen festlegen/Bemerkungen	Maßnahmen durchführen		Wirksamkeit überprüfen	
	Risiko- klasse	Schutzziele		Wer?	Bis wann?	Wann ?	Ziel erreicht?
Gefährdungen ermitteln							
Ziele des Mutterschutzgesetzes ermitteln			- Schutz vor etwaigen Gefahren und Gesundheitsschäden während der Schwangerschaft, nach der Entbindung und während der Stillzeit. - Schutz vor dem Verlust des Arbeitsplatzes durch ein generelles Kündigungsverbot vom Beginn der Schwangerschaft an bis zum Ende des Mutterschutzes - Schutz vor Einkommenseinbußen während der Beschäftigungsverbote durch finanzielle Leistungen.	ArbGeb.			
§§ 14, 27 Mutterschutzgesetz Mitteilung des Arbeitgebers an das Gewerbeaufsichtsamt			- Schriftliche Mitteilung der Schwangerschaft und gegebener Maßnahmen der Beschäftigten an das Gewerbeaufsichtsamt				
Festlegung von Schutzmaßnahmen im Bereich einer Arztpraxis (Arbeitsbedingungen in der Anmeldung)	hoch	Infektion und Übertragung des Virus vermeiden bzw. alle Maßnahmen ergreifen, um die Übertragungsmöglichkeiten zu minimieren.	- Aufgrund der hohen Patientenzahl kann eine Kontaktbeschränkung nicht eingehalten werden - Trotz ergriffener Maßnahmen im Bereich der Anmeldung ist eine Beschäftigung an der Anmeldung für eine Schwangere aufgrund der hohen Übertragungsmöglichkeit nicht geeignet - Minimierung der Kontaktpersonen, Umsetzung auf	Arb. Geber	sofort		



Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
31.03.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum
31.03.2022

Schwangerschaft und Mutterschutz	Beschäftigte (MFA, MTRA, Verwaltung) Schülerinnen (Azubi)		Schutzmaßnahmen nach dem ArbSchG Mutterschutzgesetz ergänzt die Anforderungen des ArbSchG				
	Gefährdungen beurteilen		Maßnahmen festlegen/Bemerkungen	Maßnahmen durchführen		Wirksamkeit überprüfen	
	Risiko- klasse	Schutzziele		Wer?	Bis wann?	Wann ?	Ziel erreicht?
Gefährdungen ermitteln			einen Arbeitsplatz ohne Infektionsgefährdung: Callcenter oder separates Büro um ärztliche Befunde zu schreiben, dabei muss beachtet werden, dass die schwangere Mitarbeiterin Pausen über das Maß hinaus erhält				
COVID-19 Verdachtsfall in der Praxis (durch Patienten oder Mitarbeiter)	Hoch	Freistellung	- Bei Auftreten einer Covid-19 Erkrankung ist ein betriebliches Beschäftigungsverbot von 14 vollendeten Tagen nach dem letzten Erkrankungsfall auszusprechen - Ebenfalls ist zu prüfen, ob die MA auf einen Arbeitsplatz ohne Infektionsgefährdung umgesetzt werden kann (siehe oben)	Arb. Geber	sofort		
Die Schwangere ist einem höheren Infektionsrisiko durch SARS-CoV 2 ausgesetzt als die Allgemeinbevölkerung	hoch	Minimierung der persönlichen Kontakte	Maßstab und Richtlinie ist die gültige Fassung der Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (BayIfSMV) - § 4 Kontaktbeschränkung ist nicht 1:1 in den betrieblichen Kontext zu übernehmen aber muss den betrieblichen Gegebenheiten in geeigneter Weise übernommen werden				



Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
31.03.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum
31.03.2022

Schwangerschaft und Mutterschutz	Beschäftigte (MFA, MTRA, Verwaltung) Schülerinnen (Azubi)		Schutzmaßnahmen nach dem ArbSchG Mutterschutzgesetz ergänzt die Anforderungen des ArbSchG				
	Gefährdungen beurteilen		Maßnahmen festlegen/Bemerkungen	Maßnahmen durchführen		Wirksamkeit überprüfen	
	Risiko- klasse	Schutzziele		Wer?	Bis wann?	Wann ?	Ziel erreicht?
Gefährdungen ermitteln							
Welche allgemeinen Infektionsschutzmaßnahmen sind (regional) aktuell zu beachten?							
Kann zu anderen Personen ein Mindestabstand von 1,5 Metern eingehalten werden?	Hoch	Mindestabstand gewähren	- In der Anmeldung kann kein Mindestabstand von 1,5 Metern gewährt werden - Im CT an der Konsole sowie auch im MRT kann kein Mindestabstand von 1,5 Metern gewährt werden - In diesen Bereichen kann die Mitarbeiterin nicht eingesetzt werden - Im Callcenter (letzter Platz) kann der Mindestabstand gewährt werden, hier kann die Mitarbeiterin eingesetzt werden - In einem freien Raum (Arztzimmer, Büro) kann der Mindestabstand gewährt werden, hier kann eine Schwangere eingesetzt werden.				
Sind Lage, Größe und Lüftungsverhältnisse am Arbeitsplatz eher ungünstig	Hoch	Lüftungsverhältnisse überprüfen	- Siehe im Bereich „Allgemein“ dieser Gefährdungsbeurteilung: Luftqualität der Praxis				



Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
31.03.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum
31.03.2022

Gefährdungen ermitteln	Beschäftigte (MFA, MTRA, Verwaltung) Schülerinnen (Azubi)		Schutzmaßnahmen nach dem ArbSchG Mutterschutzgesetz ergänzt die Anforderungen des ArbSchG				
	Gefährdungen beurteilen		Maßnahmen festlegen/Bemerkungen	Maßnahmen durchführen		Wirksamkeit überprüfen	
	Risiko- klasse	Schutzziele		Wer?	Bis wann?	Wann ?	Ziel erreicht?
Schwangerschaft und Mutterschutz Wie stellen sich Art und Häufigkeit der Kontakte und die Zusammensetzung der Personengruppen dar?	Hoch	Minimierung der Kontakte	- Keine Patientenanamnese durchführen - Einhaltung des Mindestabstands von 1,5 Metern - Wechselndes Personal – Reduzierung der Mitarbeiterkontakte - Einhaltung der Mindestfläche von 10m²/Person ist zwingend einzuhalten – ist in den Untersuchungsbereichen nicht immer einzuhalten				
Gesichtskontakt (face-to-face)	Hoch	Kein Gesichtskontakt	- Kein Patientenanamnese durchführen				
Maskenpflicht in der Arztpraxis	Hoch	Minimierung des Infektionsrisikos	- Maskenpflicht auf Begegnungs- und Verkehrsflächen der Praxis - Maskenpflicht an der Anmeldung - Maskenpflicht in den einzelnen Untersuchungsbereichen - Eine FFP2-Maske ist für eine Schwangere nur bedingt geeignet, die Tragezeit ist aufgrund des Atemwiderstandes zeitlich sehr begrenzt				
Besteht Umgang mit an Atemwegen erkrankten oder krankheitsverdächtigen Personen?	Hoch	Vermeidung von Kontakten	- Kein Arbeitseinsatz an der Anmeldung und im Untersuchungsbereich - Betriebliches Beschäftigungsverbot aussprechen für diese Arbeitsbereiche	Arbeiter	sofort		

Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
31.03.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum
31.03.2022

Schwangerschaft und Mutterschutz	Beschäftigte (MFA, MTRA, Verwaltung) Schülerinnen (Azubi)		Schutzmaßnahmen nach dem ArbSchG Mutterschutzgesetz ergänzt die Anforderungen des ArbSchG				
	Gefährdungen beurteilen		Maßnahmen festlegen/Bemerkungen	Maßnahmen durchführen		Wirksamkeit überprüfen	
	Risiko- klasse	Schutzziele		Wer?	Bis wann?	Wann ?	Ziel erreicht?
Weiterbeschäftigung einer Schwangeren			- Darf nur erfolgen, wenn durch die getroffenen Schutzmaßnahmen einer angemessenen Gefährdungsbeurteilung sichergestellt ist, dass die Schwangere am Arbeitsplatz keinem erhöhten Infektionsrisiko ausgesetzt ist als die Allgemeinbevölkerung				
Betriebliches Beschäftigungsverbot		Ausgangs- und Kontaktbeschränkung des jeweiligen Bundes- und Landkreises	- Minimierung der Kontakte auch am Arbeitsplatz - Beschäftigung im Homeoffice nur für den Bereich Abrechnung möglich - Infektionsrisiko am Arbeitsplatz liegt über dem der Allgemeinbevölkerung - Vermehrte, wechselnde und zahlreiche Kontakte innerhalb der Praxis				
Aufhebung des betrieblichen Beschäftigungsverbots		Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen sind aufgehoben	- Aufhebung des betrieblichen Beschäftigungsverbotes, wenn die festgelegten Schutzmaßnahmen am Arbeitsplatz dem Schutzniveau der jeweils aktuell (regional) geltenden Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen insgesamt aufgehoben oder wesentlich erleichtert worden sind.				

Quelle: Bayerisches Staatsministerium: Informationen zum Mutterschutz im Zusammenhang mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 – Stand 12. April 2021

Quelle: Bayerische Staatskanzlei: Zwölfte Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung, (12. BayInfSMV)^[1], Vom 5. März 2021, (BayMBI. Nr. 171), BayRS 2126-1-16-G

Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
31.03.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum
31.03.2022

Allgemeine Hinweise zur PSA

- Die dargestellte Auswahl an Persönlicher Schutzausrüstung (PSA) bezieht sich auf die Patientenversorgung in der Arztpraxis außerhalb von invasiven Eingriffen. Bei der Auswahl der Schutzausrüstung für Operationen und Eingriffe sind ggf. höhere Anforderungen an die Materialien zu stellen.
- Das Tragen von PSA stellt eine wirkungsvolle Maßnahme für den Träger dar; allerdings ist dieser Schutz nie hundertprozentig sicher. Ein Schutz für den Träger ist auch nur dann gegeben, wenn die einzelnen Bestandteile der PSA richtig passen sowie korrekt und zum richtigen Zeitpunkt angelegt werden.
- Für eine möglichst hohe Sicherheit für Anwender und Patienten sollten Medizinprodukte und PSA normkonform sowie mit dem CE-Kennzeichen versehen sein. In Zeiten von Materialknappheit muss ggf. auf nicht oder nicht ausreichend qualitätsgeprüfte Materialien zurückgegriffen werden. Bei der Auswahl derartiger Alternativ-Materialien sind die jeweils aktuellen Empfehlungen des Arbeitsschutzes zu beachten (z.B. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin).
- Eine Händedesinfektion vor dem Ablegen von Schutzausrüstung soll vermeiden, dass Bereiche am Nacken, hinter den Ohren bzw. der Arbeitskleidung kontaminiert werden; eine Händedesinfektion nach dem Ablegen von Schutzausrüstung soll die mögliche Erregerbelastung an den Händen beseitigen.

Möglichkeiten bei Mangel an Schutzausrüstung

- Gezielter Einsatz der vorhandenen Materialien (z.B. nur eine Person am Patienten statt mehrere; Notwendigkeit des Tragens prüfen).
- Verlängertes bzw. mehrfaches Tragen der vorhandenen Materialien (z.B. durch Bündelung durchzuführender Maßnahmen; kontaminationsfreies Ablegen, Lagern und erneuter Einsatz); siehe [„Mögliche Maßnahmen zum ressourcenschonenden Einsatz“](#).
- Geeignete Alternativen wählen (z.B. bei Mangel an FFP 2-Masken Nutzung eines Mund-Nasen-Schutzes, der dicht angelegt wird oder Tragen eines selbst hergestellten Mund-Nasen-Bedeckung bei patientenfernen Tätigkeiten).
- Mögliche Aufbereitung der vorhandenen Schutzausrüstung prüfen.

03.09.2021

Anpassung der Corona - Arbeitsschutzverordnung

 RADIOLOGIE ZENTRUM NEU-ULM GÜNZBURG ÜBERÖRTLICHE GEMEINSCHAFTSPRAXIS	GEFÄHRDUNGSBEURTEILUNG SARS-CoV-2	VERSION 9 Seite 21 von 39
--	--	----------------------------------

Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
31.03.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum
31.03.2022

Mit den [Anpassungen der Corona-ArbSchV](#) werden die grundlegenden Arbeitsschutzregeln für die Dauer der epidemischen Lage nationaler Tragweite bis einschließlich 24. November 2021 gelten. Die entsprechende Änderungsverordnung soll am 10. September 2021 in Kraft treten.

Bis dahin gilt die [Verordnung vom 25.06.2021 \[PDF, 241KB\]](#).

Neufassung, gültig bis 24.11.2021 [neufassung-sars-cov-2-arbeitsschutzverordnung.pdf;jsessionid=B12D7C482BF6D5F444396A5C623AB7F5.delivery1-replication \(bmas.de\)](#)



Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
31.03.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum
31.03.2022

PSA	Schutzfunktion	Schutz für den Träger	Tätigkeiten	Beschreibung
Mund-Nasen-Bedeckung (Community-Mask)	• Minderung der Tröpfchenfreisetzung • dient vor allem dem Fremdschutz • Schutz vor Berührung von Mund und Nase	• Die Träger können sich nicht darauf verlassen, dass diese vor einer Übertragung von SARS-CoV-2 schützt, da keine entsprechende Schutzwirkung nachgewiesen wurde.	• für den Einsatz im privaten Alltag	• z.B. in Eigenherstellung aus handelsüblichen Stoffen genäht • Genügen in der Regel nicht den Ansprüchen an einen medizinischen MNS. • Dürfen nicht als Medizinprodukte oder Persönliche Schutzausrüstung in Verkehr gebracht werden.
Medizinischer Mund-Nasen-Schutz (MNS) • DIN EN 14683 Quellen: • BAuA • BfArM	• Minderung der Tröpfchenfreisetzung • dient vor allem dem Fremdschutz • Schutz vor Berührung von Mund und Nase	• ausreichend bei kurzer Tätigkeit oder guter Lüftung • ausreichend, wenn Patient gleichzeitig einen medizinischen MNS trägt • nicht ausreichend	• Tätigkeiten am Patienten ohne COVID-19 (Verdacht): gesichtsfern >1,5 m • Tätigkeiten am Patienten ohne COVID-19 (Verdacht): gesichtsnah <1,5 m • Tätigkeiten am COVID-19 (Verdachts-) Patienten und geringes Infektionsrisiko durch Aerosole • Tätigkeiten am COVID-19 (Verdachts-) Patienten und hohes Infektionsrisiko durch Aerosole z.B. Bronchoskopie	• Der MNS ist ein Medizinprodukt; aus einer Filterschicht zwischen Stoffschichten ➤ 3-lagiger Einweg-MNS • MNS werden entsprechend ihrer bakteriellen Filterleistung (BFE) in zwei Typen eingeteilt: ○ Typ I ➤ BFE von mindestens 95 % ○ Typ II und Typ II R ➤ BFE von mindestens 98 % Das "R" bedeutet Widerstand gegen Spritzer möglicherweise kontaminierter Flüssigkeiten.

Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
17.01.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum:
17.01.2022

PSA		Schutzfunktion	Tätigkeiten	Beschreibung
Partikelfiltrierende Halbmaske, Atemschutzmaske DIN EN 149 Quellen: BAuA, BfArM	FFP 2-Maske ohne Ventil	- Filtration von Tröpfchen beim Ein- und Ausatmen - dient dem Fremd- und Eigenschutz - Schutz vor Berührung von Mund und Nase	Tätigkeiten am Patienten ohne COVID-19 (Verdacht): - gesichtsfern >1,5 m - lange Tätigkeit und Patient trägt keinen medizinischen MNS - schlechte Lüftung und Patient trägt keinen medizinischen MNS - gesichtsnah <1,5 m - Patient trägt keinen medizinischen MNS - lange Tätigkeit - schlechte Lüftung	FFP2-Maske: - Gesamtleckage max. 8%; Filterung von Bakterien, Viren und Pilzen Schutzwirkung vergleichbar: - KN95 (chinesische Norm GB 2626-2006) - N95 (US-amerikanische Norm durch CDC NIOSH) FFP3-Maske: - Gesamtleckage max. 2%; Filterung von Bakterien, Viren und Pilzen Schutzwirkung vergleichbar: - KN100 (chinesische Norm GB 2626-2006) - N100 (US-amerikanische Norm durch CDC NIOSH)
	FFP 3-Maske ohne Ventil		Tätigkeiten am COVID-19 (Verdachts-) Patienten und geringes Infektionsrisiko durch Aerosole	
	FFP 2-Maske mit Ventil	- Filtration von Tröpfchen beim Ein- und Ausatmen - dient dem Fremd- und Eigenschutz	Tätigkeiten am bestätigten COVID-19-Patienten und geringes Infektionsrisiko durch Aerosole	
	FFP 3-Maske mit Ventil	- Filtration von Tröpfchen beim Ein- und Ausatmen - dient dem Fremd- und Eigenschutz - Schutz vor Berührung von Mund und Nase	Tätigkeiten am bestätigten COVID-19-Patienten und hohes Infektionsrisiko durch Aerosole z.B. Bronchoskopie	

Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
17.01.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum:
17.01.2022

Hinweise zum korrekten Sitz von FFP-Masken:

- Atemschutzmaske: Häufige Anwendungsfehler
- *Prüfung mit Überdruck: Nach dem Anlegen der Maske ist das Ausatemventil (sofern vorhanden) zu verschließen. Durch leichtes Ausatmen entsteht ein spürbarer Überdruck. Bei Ausströmen von Luft über den Dichtrand muss die Maske neu angepasst werden.*
- *Prüfung mit Unterdruck: Die Maske ist mit beiden Händen zu umschließen. Durch tiefes Einatmen und Anhalten der Luft entsteht ein Unterdruck. Bei Einströmen von Luft über den Dichtrand muss die Maske neu angepasst werden.*
- *Beim Tragen eines Bartes im Bereich der Dichtlinie ist die erwartete Schutzwirkung wegen des schlechten Dichtsitzes nicht zu erreichen!*

Allgemein	Einzeltätigkeit: Alle Tätigkeiten mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen		Beschäftigte: und Patienten: Alle mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen				
Gefährdungen ermitteln	Gefährdungen beurteilen		Maßnahmen festlegen/Bemerkungen	Maßnahmen durchführen		Wirksamkeit überprüfen	
	Risiko-klasse	Schutzziele		Wer?	Bis wann?	Wann ?	Ziel erreicht?
Luftqualität in der Praxis	hoch	Infektion und Übertragung des Virus vermeiden bzw. alle Maßnahmen ergreifen, um die Übertragungsmöglichkeiten zu minimieren.	<u>Technische Maßnahmen:</u> Die Lüftungsanlage der Praxis wird mit 100 % Außenluft betrieben. • MRT und Röntgenräume gemäß Herstellerunterlagen ca. 580 bis 730 m³/h • WC-Räume LW 5-fach • Büro und Warteräume ca. 30 m³/Pers.	Einrichtungsleitung, alle	Ab sofort bis auf Widerruf		

Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
17.01.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum:
17.01.2022

Allgemein	Einzeltätigkeit: Alle Tätigkeiten mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen		Beschäftigte: und Patienten: Alle mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen				
Gefährdungen ermitteln	Gefährdungen beurteilen		Maßnahmen festlegen/Bemerkungen	Maßnahmen durchführen		Wirksamkeit überprüfen	
	Risiko-klasse	Schutzziele		Wer?	Bis wann?	Wann ?	Ziel erreicht?
			Wartebereich: • 480 qm³/Std. = 30 qm³ pro Person • 16 Patienten dürfen pro Stunde im Wartebereich sitzen • Begleitpersonen bitte auffordern, die Praxis zu verlassen Anmeldung: • 120 qm³ / Std. • 4 Personen				

Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
17.01.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum:
17.01.2022

Arbeitsmedizinische Einschätzung zur Beschäftigung von schwangeren und stillenden Frauen im Zusammenhang mit dem Coronavirus SARS-CoV-2/COVID-19-Erkrankung ^[1]

Gefährdungsbeurteilung in der Schwangerschaft während der Pandemie SARS-CoV 2

Stand: 18.01.2021

Die nachfolgenden arbeitsmedizinischen Empfehlungen wurden unter Berücksichtigung der Erkenntnisse des Robert-Koch-Instituts (RKI) sowie der Hinweise des Ausschusses für Mutterschutz erstellt. Das RKI bewertet kontinuierlich die Lage im Zusammenhang mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 und die sich daraus ergebenden Risiken für die Bevölkerung in Deutschland, auch hinsichtlich schwangerer Frauen und deren ungeborener Kinder.

1. Allgemeine Kriterien für die Gefährdungsbeurteilung

Bei der Gefährdungsbeurteilung sind u. a. folgende allgemeine Kriterien zu berücksichtigen:

- Welcher Art und Häufigkeit sind die Kontakte sowie die Zusammensetzung der Personengruppe?
- Besteht ein Kontakt zu ständig wechselnden Personen/Patienten/ Publikum?
- Kann ein Mindestabstand von 1,5 Meter zu anderen Personen sicher eingehalten werden?
- Ist ein enger Kontakt im Rahmen eines persönlichen Gesprächs („face to face“- Patientengespräch) unvermeidbar und dauert dieser länger als 15 Minuten?
- Besteht Umgang mit an den Atemwegen erkrankten oder krankheitsverdächtigen Personen?
- Werden Tätigkeiten durchgeführt, die mit einer erhöhten Aerosolbildung einhergehen?

Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
17.01.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum:
17.01.2022

- Wie sieht es mit der Umsetzung der Hygienestandards und der Versorgung mit persönlicher Schutzausrüstung, beispielsweise mit Atemschutzmasken, in der vorliegenden Belastungssituation aus?
- Wie sind die Raum- und Lüftungsverhältnisse am Arbeitsplatz?

- **Beschäftigung im Gesundheitswesen, in der Pflege und in ähnlichen Bereichen**

In diesen Bereichen stellt der vom Mutterschutzgesetz geforderte Ausschluss einer unverantwortbaren Gefährdung eine arbeitsorganisatorische Herausforderung dar. Denn hier sind regelmäßige Kontakte zu ständig wechselnden Personen bzw. einer größeren Anzahl von Personen häufig.

Schwangere Frauen, die im Gesundheitswesen, in der Pflege oder in ähnlichen Bereichen beschäftigt sind, dürfen jedenfalls keine Tätigkeiten an sog. Verdachtsfällen oder infektiösen Patienten oder auch infektiösen Materialien wie bspw. Laborproben verrichten. Denn dicht anliegende Atemschutzmasken (FFP2/FFP3) schützen zwar (auch) die Trägerin vor einer möglichen Infektion, sind jedoch für schwangere Frauen nur bedingt geeignet, da die Tragezeit aufgrund des Atemwiderstands für Schwangere zeitlich sehr begrenzt ist.

Ob andere Tätigkeiten im Gesundheitswesen möglich sind, bspw. in der Verwaltung oder im Empfangsbereich, ist in der Gefährdungsbeurteilung festzulegen, zu dokumentieren und ggf. einschließend zu treffender wirksamer Schutzmaßnahmen für den Einzelfall zu bestimmen. Angesichts der sich dynamisch entwickelnden Infektionslage wird für Frauen insbesondere im ersten und im zweiten Schwangerschaftsdrittel eine Umsetzung in örtlich sicher abgetrennte Bereiche ohne wechselnde Patientenkontakte bzw. Kontakte zu einer größeren Patientenzahl oder ohne Kontakt zu mit SARS-CoV-2-haltigen Materialien und Laborproben erforderlich sein.

Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
17.01.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum:
17.01.2022

Stand 04.11.2021

So werden die Corona-Regeln in Bayern verschärft

Die Krankenhaus-Ampel als Indikator für die Auslastung der Kliniken wird angepasst. Künftig gilt die **Stufe Gelb**, sobald in Bayern entweder **450 Corona-Patienten** oder -Patientinnen auf Intensivstationen behandelt werden oder mehr als 1200 Corona-Patientinnen und Patienten innerhalb der letzten sieben Tage in bayerische Krankenhäuser eingewiesen wurden. **Stufe Rot** ist ab 600 Corona-Patienten auf Intensivstationen erreicht. Außerdem gibt es eine zusätzliche Stufe für Hotspots. Das Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit meldete am Mittwochnachmittag: Aktuell sind 488 Intensivbetten in Bayern durch Corona-Fälle belegt. Das entspricht Stufe Gelb - die neuen Regeln gelten aber erst ab **Samstag, 6. November 2021**.

Mit Erreichen der **Stufe Gelb** greifen dann strengere Regeln. So soll die FFP2-Maskenpflicht wieder gelten, wo zuletzt auch eine OP-Maske ausreichte. In weiterführenden Schulen reichen weiterhin medizinische Masken, an den Grundschulen Stoffmasken.

Außerdem sollen die Zugangsbeschränkungen verschärft werden: Wo bisher 3G gilt, soll dann 3G-Plus gelten, wo 3G-Plus galt, kommt 2G. Heißt: In Bars trinken und in Restaurants essen dürfen Ungeimpfte dann nur noch, wenn sie einen PCR-Test gemacht haben. In Clubs gilt 2G. Ausnahmen gibt es für den Hochschulbereich und bei Ausbildungseinrichtungen, dort gilt weiterhin 3G.

In Pflegeeinrichtungen sollen - unabhängig vom Impfstatus - Personal und Besucher mindestens zweimal wöchentlich getestet werden.

Mit Erreichen der **Stufe Rot** kommen weitere Verschärfungen. Dann soll das Modell 3G auch am Arbeitsplatz gelten, in Betrieben mit mehr als zehn Beschäftigten, wenn diese während der Arbeit Kontakt zu anderen Personen haben.

Bei allen Veranstaltungen und allen Einrichtungen, für die bisher 3G gilt, gelte dann 2G. Ausgenommen wird die Gastronomie - für die gilt bei Stufe Rot weiterhin flächendeckend 3G-Plus, Ungeimpfte können also nur mit einem PCR-Test in Restaurants essen. Im Hochschulbereich und bei Ausbildungseinrichtungen bleibt es weiterhin bei 3G.

Zusätzlich zu den beiden Stufen Gelb und Rot gibt es außerdem **regionale Hotspots**, in denen auch alle Regeln der Roten Stufe gelten. Als Hotspots gelten Regionen, in denen die Inzidenz über 300 und die Auslastung der Betten auf den Intensivstationen über 80 Prozent liegt. Laut Söder betrifft das aktuell 27 Landkreise in Bayern.

Ausgenommen von den Zugangsbeschränkungen bleiben weiterhin der öffentliche Personennahverkehr und der Handel.

Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
17.01.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum:
17.01.2022

Neue Hotspot-Strategie

Darüber hinaus beschloss das Kabinett eine neue Hotspot-Strategie. Zusätzlich zur landesweiten Krankenhaus-Ampel rückt ab Samstag auch das regionale Infektionsgeschehen in den Blickpunkt, wie Ministerpräsident Markus Söder (CSU) sagte.

Als Hotspots gelten in Bayern künftig Landkreise, in denen zum einen die 7-Tage-Inzidenz von 300 überschritten wurde und zum anderen mindestens 80 Prozent der Intensivbetten ausgelastet sind. Das trifft laut Söder aktuell auf 27 Landkreise zu. Dort müssen dann die strengen Regeln gelten, die für die rote Stufe vorgesehen sind.

Stand 07.11.2021

Die Krankenhausampel im Landkreis Neu-Ulm steht jetzt auf Rot. Damit gelten ab Sonntag, 07.11.2021, strengere Corona-Regeln.

Der Landkreis wurde als regionaler Hotspot eingestuft. Das teilte das Landratsamt am Samstag mit.

Voraussetzungen für die regionale Hotspotregelung sind:

- Die Sieben-Tage-Inzidenz liegt im Landkreis über dem Wert von 300 Fällen pro 100.000 Einwohnern (Stand 6. November laut Robert Koch-Institut: 364,0) und die Auslastung der Intensivbetten liegt im Leitstellenbereich über 80 Prozent.
- Der Landkreis Neu-Ulm gehört mit den Landkreisen [Günzburg](#) und Unterallgäu sowie der Stadt [Memmingen](#) zum Leitstellenbereich Donau-Iller. Dort lag der Wert am Samstag bei rund 90 Prozent.

Krankenhausampel in Bayern auf Rot: Was gilt beim Arbeiten?

Springt die bayerische Krankenhaus-Ampel auf Rot, müssen **ungeimpfte Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen** in Betrieben mit mehr als zehn Beschäftigten, die Kontakt zu anderen Menschen haben, zwei Mal pro Woche einen **negativen Test** vorlegen. Wirtschaftsverbände begrüßten die Regelung grundsätzlich als notwendig zur Vermeidung eines Lockdowns.

Siehe Verfahrensanweisung Teststrategie im Radiologie Zentrum Neu-Ulm vom 08.11.2021

Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
17.01.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum:
17.01.2022

Stand 12.11.2021

Ungeimpfte Beschäftigte ab 1. November 2021

- Wenn Beschäftigte sich nicht gegen Covid-19 impfen lassen und in Quarantäne gehen müssen, haben sie ab dem 1. November 2021 keinen Anspruch mehr auf eine Entschädigung nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG). Mehr dazu finden Sie beim [Bundesgesundheitsministerium](https://www.bundesgesundheitsministerium.de).
 - **In welchen Fällen scheidet eine Entschädigung aus?**
 - Ein Anspruch kann aus verschiedenen Gründen ausgeschlossen sein. Die Entschädigungsansprüche greifen u.a. dann nicht, wenn gar kein Verdienstausschlag verursacht worden ist. Ein Verdienstausschlag entsteht beispielsweise dann nicht, wenn der Arbeitgeber zur Lohnfortzahlung verpflichtet ist (siehe dazu Frage 21).
 - Eine Entschädigung nach § 56 Absatz 1 IfSG wird beispielsweise dann nicht gewährt, wenn das Tätigkeitsverbot oder die Quarantäne auf eine **vermeidbare Reise in ein Risikogebiet** nach § 2 Nr. 17 IfSG (maßgeblich ist die Einstufung zum Zeitpunkt der Abreise) zurückzuführen ist, d. h. eine Reise, für die im Zeitpunkt der Abreise keine zwingenden oder unaufschiebbaren Gründe vorlagen (z.B. touristische Reise), § 56 Absatz 1 Satz 4 und Satz 5 IfSG.

Scheidet eine Entschädigung nach § 56 Absatz 1 IfSG auch aus, wenn ich die Möglichkeit habe, mich impfen zu lassen, mich aber dagegen entscheide und dann einen Verdienstausschlag wegen Absonderung oder Tätigkeitsverbot erleide?

Mit dem Masernschutzgesetz wurde ein besonderer Ausschlussgrund für den Entschädigungsanspruch nach § 56 Absatz 1 IfSG eingeführt: Gemäß § 56 Absatz 1 Satz 4 IfSG erhält keine Entschädigung, wer durch Inanspruchnahme einer Schutzimpfung, die gesetzlich vorgeschrieben ist oder im Bereich des gewöhnlichen Aufenthaltsorts des Betroffenen öffentlich empfohlen wurde, das Tätigkeitsverbot oder die Absonderung hätte vermeiden können. Die öffentliche Empfehlung muss durch die oberste Landesgesundheitsbehörde erfolgen, § 20 Absatz 3 IfSG. Der Ausschlussgrund beruht auf dem Gedanken der Mitverantwortung am schädigenden Ereignis (BT-Drucksache 19/15164, S. 58).

Die Gesundheitsminister der Länder haben sich am 22. September 2021 auf eine einheitliche Anwendung der Regelung dahingehend geeinigt, dass spätestens ab dem 1. November 2021 dies auch in Bezug auf eine Schutzimpfung gegen COVID-19 gelten wird, wenn Personen als Kontaktpersonen oder als Reiserückkehrer aus einem Risikogebiet von einem wegen COVID-19 angeordneten Tätigkeitsverbot oder Absonderungsgebot betroffen werden, soweit sie keinen vollständigen Impfschutz mit einem von der Paul-Ehrlich-Institut im Internet unter der Adresse www.pei.de/impfstoffe/covid-19 veröffentlichten Impfstoff gegen COVID-19

Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
17.01.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum:
17.01.2022

vorweisen können, obwohl für sie eine öffentliche Empfehlung für eine Schutzimpfung nach § 20 Absatz 3 des Infektionsschutzgesetzes vorliegt.

Die Entschädigungsleistung gemäß § 56 IfSG wird weiterhin Personen gewährt, für die in einem Zeitraum von bis zu acht Wochen vor Absonderungsanordnung oder des Tätigkeitsverbotes keine öffentliche Empfehlung für eine Impfung gegen COVID-19 vorlag. Gleiches gilt, sofern eine medizinischen Kontraindikation gegen eine COVID-19-Schutzimpfung vorliegt. Ebenfalls erhalten Personen, die über keinen vollständigen Impfschutz verfügen, denen aber auch im Falle eines vollständigen Impfschutzes von der zuständigen Behörde ein Tätigkeitsverbot oder Quarantäne angeordnet würde, weiterhin Entschädigungsleistungen nach § 56 IfSG. Erfolgt die Absonderung wegen einer nachgewiesenen SARS-CoV-2-Infektion, kann nach gegenwärtigem Kenntnisstand nicht angenommen werden, dass eine Schutzimpfung die Infektion verhindert hätte.

Soweit Arbeitgeber die Entschädigung nach § 56 Absatz 5 IfSG auszahlen, sind sie berechtigt, von den Betroffenen Angaben darüber zu verlangen, ob sie vollständig geimpft waren (Impfnachweis). Soweit eine Schutzimpfung aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht möglich war, ist ein ärztliches Zeugnis vorzulegen, aus dem sich eine solche Aussage ergibt, eine konkrete Diagnose ist jedoch nicht anzugeben.

- **Arbeitsrechtlich dürfen Arbeitgeber bei den betroffenen Beschäftigten dann den Impfstatus abfragen, um Entschädigungsansprüche zu prüfen und - sofern** möglich - geltend zu machen. Informationen zur [Impfstatusabfrage](#) finden Sie auf der Seite des Bundesministeriums für Gesundheit.

Allgemein	Einzeltätigkeit: Alle Tätigkeiten mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen		Beschäftigte: und Patienten: Alle mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen				
Gefährdungen ermitteln	Gefährdungen beurteilen		Maßnahmen festlegen/Bemerkungen	Maßnahmen durchführen		Wirksamkeit überprüfen	
	Risiko- klasse	Schutzziele		Wer?	Bis wann?	Wann ?	Ziel erreicht?
SARS CoV 2- Infektionsschutz Ab 24.11.2021	hoch	Infektion und Übertragung des Virus vermeiden bzw. alle Maßnahmen ergreifen, um die	- Impf- und Genesenennachweis bei Betreten der Arbeitsstätte vorlegen und dokumentieren - Bei Ungeimpften Mitarbeitern muss arbeitstäglich ein Schnelltest unter Aufsicht vor Dienstbeginn durchgeführt werden	Einrichtungsleitung, alle	Ab 24.11.2021 – 19.03.2022		

Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
17.01.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum:
17.01.2022

Allgemein	Einzeltätigkeit: Alle Tätigkeiten mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen		Beschäftigte: und Patienten: Alle mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen				
Gefährdungen ermitteln	Gefährdungen beurteilen		Maßnahmen festlegen/Bemerkungen	Maßnahmen durchführen		Wirksamkeit überprüfen	
	Risiko-klasse	Schutzziele		Wer?	Bis wann?	Wann ?	Ziel erreicht?
		Übertragungsmöglichkeiten zu minimieren.	- Betriebsbedingte Personenkontakte sind zu minimieren - Medizinische Maskenpflicht bei Personenkontakt - Homeoffice Pflicht: MA ist anzubieten, im Fall von Büroarbeit oder vergleichbaren Tätigkeiten diese von zu Hause auszu erledigen.				

Akt. Datum:
17.01.2022

Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
17.01.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum:
17.01.2022

Allgemein	Einzeltätigkeit: Alle Tätigkeiten mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen		Beschäftigte: und Patienten: Alle mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen				
Gefährdungen ermitteln	Gefährdungen beurteilen		Maßnahmen festlegen/Bemerkungen	Maßnahmen durchführen		Wirksamkeit überprüfen	
	Risiko-klasse	Schutzziele		Wer?	Bis wann?	Wann ?	Ziel erreicht?

Nachweis und Kontrolle der Impfpflicht

Nach dem geänderten Infektionsschutzgesetz müssen alle Beschäftigten ihrem Arbeitgeber bis zum 15. März 2022 einen Nachweis über eine vollständige COVID-19-Schutzimpfung, einen Genesenennachweis oder ein ärztliches Attest, wenn sie sich aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen können, vorlegen.

Soweit ein Nachweis seine Gültigkeit verliert – zum Beispiel Genesenennachweise derzeit nach drei Monaten – , ist der Mitarbeitende verpflichtet, innerhalb eines Monats nach Ablauf der Gültigkeit einen neuen Nachweis vorzulegen.

Liegt der Nachweis nicht bis zum 15. März vor oder bestehen Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des vorgelegten Nachweises, sind die Leiter der Einrichtungen, also auch Ärzte und Psychotherapeuten, verpflichtet, das zuständige Gesundheitsamt zu benachrichtigen, wie das Bundesgesundheitsministerium (BMG) erläutert. Dieselben Pflichten gelten, wenn nach dem Ablauf der Gültigkeit kein neuer Nachweis vorgelegt wird.

Arbeitsrechtliche Folgen

Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
17.01.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum:
17.01.2022

Das Gesundheitsamt kann nach Angaben des Ministeriums den Fall untersuchen und die Mitarbeiterin oder den Mitarbeiter zur Vorlage des entsprechenden Nachweises auffordern. Kommt die Person der Forderung nicht nach, kann das Amt ihr verbieten, die Einrichtung zu betreten oder dort tätig zu sein. Auf seiner Webseite verweist das BMG auch auf mögliche arbeitsrechtliche Konsequenzen.

Das BMG weist in dem Zusammenhang darauf hin, dass die Gesundheitsämter die einrichtungsbezogene Impfpflicht auch ohne Benachrichtigung der Leitung kontrollieren dürfen. Auch dann sei das Personal verpflichtet, den erforderlichen Nachweis vorzulegen.

Geldbuße von bis zu 2.500 Euro

Bei Missachtung der Auskunftspflichten oder eines Beschäftigungs- und Tätigkeitsverbots Impfpflicht droht nach Auskunft des Ministeriums nicht nur den Angestellten eine Geldbuße von bis zu 2.500 Euro. Auch die Leitung einer Einrichtung, die entgegen der gesetzlichen Verbote eine Person beschäftige oder im Falle einer Benachrichtigungspflicht das Gesundheitsamt nicht informiere, müsse mit einem Bußgeld rechnen.

Nachweispflicht bei Einstellung von Personal

Personen, die ab dem 16. März 2022 eine Tätigkeit in einer betroffenen Einrichtung aufnehmen wollen, müssen ihrem Arbeitgeber vor Aufnahme der Tätigkeit einen Impf- oder Genesenennachweis oder ein ärztliches Zeugnis vorlegen. „Eine Person, die keinen Nachweis vorlegt, darf nicht beschäftigt werden“, betont das Bundesgesundheitsministerium.

Gefälschte Nachweise

Das BMG weist ausdrücklich darauf hin, dass die Leitungen der betroffenen Einrichtungen generell verpflichtet seien, unverzüglich das Gesundheitsamt zu benachrichtigen, wenn Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des übermittelten Nachweises bestehe.

Das Ausstellen und der Gebrauch unechter und unrichtiger Gesundheitszeugnisse ist nach dem Strafgesetzbuch (§§ 277 bis 279) strafbar. Darunter fielen auch Impfdokumentationen. Ausstellenden Ärzten drohten auch berufsrechtliche Konsequenzen.

Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
17.01.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum:
17.01.2022

Corona Basisschutzmaßnahmen ab 03.04.2022

Allgemein	Einzeltätigkeit: Alle Tätigkeiten mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen		Beschäftigte: und Patienten: Alle mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen				
Gefährdungen ermitteln	Gefährdungen beurteilen		Maßnahmen festlegen/Bemerkungen	Maßnahmen durchführen		Wirksamkeit überprüfen	
	Risiko-klasse	Schutzziele		Wer?	Bis wann?	Wann ?	Ziel erreicht?
Corona Basisschutzmaßnahmen ab 03.04.2022 Ab 3. April wird eine neue 16. Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung in Kraft treten, die den Rahmen der vom Bund noch zugestandenen Basisschutzmaßnahmen ausschöpft: https://www.stmgp.bayern.de/coronavirus/	hoch	Infektion und Übertragung des Virus vermeiden bzw. alle Maßnahmen ergreifen, um die Übertragungsmöglichkeiten zu minimieren. Um das Infektionsgeschehen weiter wirksam zu bekämpfen	In Einrichtungen, die vulnerable Personengruppen betreuen, gilt demnach weiterhin eine FFP2-Maskenpflicht (und für den Zugang benötigen Besucher und Beschäftigte einen tagesaktuellen Schnelltest.) - Auch für den öffentlichen Personennahverkehr gilt weiterhin eine FFP2-Maskenpflicht. - In Schule und Kita wird weiterhin regelmäßig und im bisherigen Umfang getestet. Für die Zeit nach den Osterferien wird der Ministerrat rechtzeitig entscheiden. Bei Infektionsfällen in einer Klasse oder Gruppe besteht weiterhin ein verstärktes Testregime. - Ansonsten bleiben allgemeine Schutz- und Hygienemaßnahmen auf freiwilliger Basis weiterhin empfohlen, insbesondere die Wahrung des Mindestabstands, das Tragen medizinischer Gesichtsmasken in Innenräumen sowie freiwillige Hygienekonzepte (v.a. Besucherlenkung, Desinfektion).	Einrichtungsleitung, alle MA und Abteilungen	30.04.2022		

Erstellt: Vorlage BGW	Erstell. Datum: 24.04.2020 CF	Geändert am: 17.01.2022	Geprüft:	Datum d. Prüf.:	Freigegeben:	Akt. Datum: 17.01.2022
--------------------------	----------------------------------	----------------------------	----------	-----------------	--------------	---------------------------

Allgemein	Einzeltätigkeit: Alle Tätigkeiten mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen		Beschäftigte: und Patienten: Alle mit Kontakt zu potenziell infektiösen Personen				
Gefährdungen ermitteln	Gefährdungen beurteilen		Maßnahmen festlegen/Bemerkungen	Maßnahmen durchführen		Wirksamkeit überprüfen	
	Risiko- klasse	Schutzziele		Wer?	Bis wann?	Wann ?	Ziel erreicht?

Bayerisches Kabinett: Corona-Basischutzpaket ab 03. April 2022

Das Bayerische Kabinett hat am 29. März 2022 unter Vorsitz von Ministerpräsident Dr. Markus Söder getagt und Beschlüsse zur künftigen Corona-Politik in Bayern gefasst. Im Folgenden geben wir die Beschlüsse im Wortlaut wieder. Die weiteren Beschlüsse vom 29. März 2022 in Langfassung finden Sie rechts verlinkt.

Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
17.01.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum:
17.01.2022

Infektionsschutzgesetz erlaubt nur Basisschutzmaßnahmen

Das neu gefasste Bundesinfektionsschutzgesetz erlaubt ab dem 03. April 2022 grundsätzlich nur noch so genannte "Basisschutzmaßnahmen" in bestimmten Bereichen. Weitergehende Maßnahmen sind nur unter engen Voraussetzungen nach der so genannten Hotspotregelung möglich, die nach Überzeugung Bayerns nicht rechtssicher anwendbar ist. Bayern setzt daher die Basisschutzmaßnahmen um.

Neue 16. Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung

Vor diesem Hintergrund **wird mit Inkrafttreten zum Sonntag, dem 03. April 2022**, eine neue 16. Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (16. BayIfSMV) erlassen, die **bis einschließlich 30. April 2022**, also für vier Wochen, gilt und den Rahmen der vom Bund noch zugestandenen Basisschutzmaßnahmen ausschöpft. Das bedeutet:

- Allgemeine Schutz- und Hygienemaßnahmen bleiben weiter empfohlen. Hierzu zählen insbesondere die Wahrung des Mindestabstands, das Tragen medizinischer Gesichtsmasken in Innenräumen sowie freiwillige Hygienekonzepte (v. a. Besucherlenkung, Desinfektion).
- **In Einrichtungen, die vulnerable Personengruppen betreuen, gilt weiterhin eine FFP2-Maskenpflicht. Darunter fallen Arztpraxen, Krankenhäuser, Einrichtungen für ambulantes Operieren, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen**, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare Versorgung erfolgt, Dialyseeinrichtungen, Tageskliniken, Rettungsdienste, ambulante Pflegedienste, voll- und teilstationäre Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Behinderung, Obdachlosen- und Flüchtlingsunterkünfte. Gleiches gilt für den öffentlichen Personennahverkehr.
- In Schule und Kita wird auch weiterhin regelmäßig und im bisherigen Umfang getestet. Für die Zeit nach den Osterferien wird der Ministerrat rechtzeitig entscheiden. Bei Infektionsfällen in einer Klasse oder Gruppe besteht weiterhin ein verstärktes Testregime.

Erstellt:
Vorlage BGW

Erstell. Datum:
24.04.2020 CF

Geändert am:
17.01.2022

Geprüft:

Datum d. Prüf.:

Freigegeben:

Akt. Datum:
17.01.2022

- Besucher und Beschäftigte benötigen für den Zugang zu vulnerablen Einrichtungen wie Krankenhäusern, Alten- und Pflegeheimen einen tagesaktuellen Schnelltest. Beschäftigte bedürfen weiterhin zweier Tests pro Woche, wenn sie geimpft oder genesen sind, und tagesaktueller Tests, wenn sie nicht geimpft oder genesen sind. Gleiches gilt bei Justizvollzugsanstalten für Besucher sowie nicht geimpfte oder genesene Beschäftigte.

<https://www.vbw-bayern.de/vbw/vbw-Fokusthemen/Fokus-Corona/Allgemeines/Bayerische-Corona-Ma%C3%9Fnahmen-nach-02.-April-2022.jsp>