

Massnahmen zum Gesundheitsschutz im Kontext von COVID-19

Um die Fürsorgepflicht aktuell wahrzunehmen, müssen Arbeitgebende besondere Massnahmen zum Gesundheitsschutz treffen. Insbesondere kommen den besonders gefährdeten Arbeitnehmenden mit behandlungsbedürftigen Vorerkrankungen (Personen mit Bluthochdruck (trotz Behandlung höher 140/90, Veränderung am Herzen), Atemwegsbeschwerden, Diabetes, Krebs, ...) besondere Rechte zu. Eine Zusammenstellung der detaillierten Risikofaktoren findet sich im Anhang.

Mit dem Merkblatt Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz – Coronavirus (Covid-19) informiert das SECO über die Umsetzung der Fürsorgepflicht der Arbeitgebenden.

Artikel 10c zur Verordnung 2 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (COVID-19) (Stand 17.04.2020) besagt dazu:

1. Der Arbeitgeber ermöglicht seinen besonders gefährdeten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, ihre Arbeitsverpflichtungen von zu Hause aus zu erfüllen. Er trifft zu diesem Zweck die geeigneten organisatorischen und technischen Massnahmen.
2. Ist es nicht möglich, die angestammte Arbeitsverpflichtung von zu Hause aus zu erfüllen, so weist der Arbeitgeber der betroffenen Arbeitnehmerin oder dem betroffenen Arbeitnehmer in Abweichung vom Arbeitsvertrag bei gleicher Entlohnung eine gleichwertige Ersatzarbeit zu, die von zu Hause aus erledigt werden kann. Er trifft zu diesem Zweck die geeigneten organisatorischen und technischen Massnahmen.
3. Ist aus betrieblichen Gründen die Präsenz besonders gefährdeter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer vor Ort ganz oder teilweise unabdingbar, so dürfen diese in ihrer angestammten Tätigkeit vor Ort beschäftigt werden, wenn die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:
 - a. Der Arbeitsplatz ist so ausgestaltet, dass jeder enge Kontakt mit anderen Personen ausgeschlossen ist, namentlich indem ein Einzelraum oder ein klar abgegrenzter Arbeitsbereich unter Berücksichtigung des Mindestabstandes von 2 Metern zur Verfügung gestellt wird.
 - b. In Fällen, in denen ein enger Kontakt nicht jederzeit vermieden werden kann, werden angemessene Schutzmassnahmen nach dem STOP-Prinzip ergriffen (Substitution, technische Massnahmen, organisatorische Massnahmen, persönliche Schutzausrüstung).
4. Ist es nicht möglich, die betroffenen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer nach den Absätzen 1-3 zu beschäftigen, so weist ihnen der Arbeitgeber in Abweichung vom Arbeitsvertrag bei gleicher Entlohnung eine gleichwertige Ersatzarbeit vor Ort zu, bei der die Vorgaben nach Absatz 3 Buchstaben a und b erfüllt sind.
5. Bevor der Arbeitgeber die vorgesehenen Massnahmen trifft, hört er die betroffenen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer an.
6. Die betroffene Arbeitnehmerin oder der betroffene Arbeitnehmer kann die Übernahme einer ihr oder ihm zugewiesenen Arbeit ablehnen, wenn der Arbeitgeber die Voraussetzungen nach den Absätzen 1-4 nicht erfüllt oder wenn die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer die Gefahr einer Ansteckung mit dem Coronavirus trotz der vom Arbeitgeber getroffenen Massnahmen nach den Absätzen 3 und 4 aus besonderen Gründen als zu hoch für sich erachtet. Der Arbeitgeber kann ein ärztliches Attest verlangen.

7. Ist es nicht möglich, die betroffenen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer nach den Absätzen 1-4 zu beschäftigen, oder lehnen diese die zugewiesene Arbeit im Sinne von Absatz 6 ab, so stellt der Arbeitgeber sie unter Lohnfortzahlung frei.
8. Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer machen ihre besondere Gefährdung durch eine persönliche Erklärung geltend. Der Arbeitgeber kann ein ärztliches Attest verlangen.

Was sind nun die geeigneten Massnahmen, wenn die Arbeit nur am üblichen Arbeitsort erbracht werden?

Die folgenden Punkte gelten nicht nur zur Einhaltung der Vorgaben zum Schutz besonders gefährdeter Arbeitnehmer, die Einhaltung der Schutzmassnahmen schützt auch alle anderen Mitarbeitenden und sorgt somit für ein reduziertes Risiko und ein Funktionieren des Betriebs.

Grundsätzlich ist immer das STOP-Prinzip anzuwenden:

Substitution: Arbeiten in ausreichendem Abstand ausführen (Abstand \geq 2m)

Technische Schutzmassnahmen: Technische Barrieren einbauen (z.B. Plexiglasschutz am Empfang)

Organisatorische Schutzmassnahmen:

- Teams verkleinern
- Pausenzeiten versetzen....
- Quarantäne für kranke Mitarbeitende
- Hygienemassnahmen

Persönliche Schutzmassnahmen: Hygiene / Atemschutz / Schutzbrille

Bei COVID-19 handelt es sich um eine Tröpfcheninfektion. Die Tröpfchen haben einen Durchmesser von mehr als 5 μm , sie sinken in der Luft rasch ab und werden somit nur bis zu einer Distanz von gut einem Meter übertragen. Deshalb ist Abstand halten von Erkrankten der beste Weg zur Vermeidung einer Ansteckung. Speichel-Tröpfchen können aber auch an Gegenständen oder Flächen haften bleiben. Über Hände können sie in den Körper gelangen, wenn anschliessend Schleimhäute von Mund, Nase oder Augen berührt werden.

Hygiene: Wie alle Tröpfcheninfektionen verbreitet sich das neue Coronavirus auch über Hände und Oberflächen, die häufig angefasst werden. Die Viren können auch auf Oberflächen mehrere Stunden bis Tage überleben und infektiös bleiben. So konnten Keime auf Metalloberflächen bei 21°C nach 5 Tagen noch nachgewiesen werden, auf Kleidung mehrere Tage. Zur Desinfektion sind bei kleinen Flächen alkoholische Lösungen mit einem Alkoholgehalt über 62% oder bei grossen Flächen Natriumhypochlorid-Lösungen mit 0.5% als Desinfektionsmittel empfohlen. Flächen, die häufig und durch verschiedene Personen berührt werden, sind regelmässig zu desinfizieren.

Essen und Trinken: Tassen, Gläser, Geschirr oder Utensilien dürfen nicht geteilt werden. Der Betrieb hat sicherzustellen, dass das Geschirr nach dem Gebrauch mit Wasser und Seife gespült wird.

Textilien: Gemeinsam benutzte Kleidung oder auch Händetrocknungstücher stellen ein Risiko dar. Verwenden Sie im Betrieb persönliche Arbeitskleidung und waschen Sie Arbeitskleider regelmässig. Nutzen Sie Einmalhandtücher und achten Sie auf einen ausreichenden Vorrat.

Händehygiene: Regelmässiges, sorgfältiges Händewaschen (ca. 20 Sekunden) reduziert das Infektionsrisiko. Alkoholische Hände- und Flächendesinfektionsmittel mit dem Wirkspektrum «begrenzt viruzid» sind wirksam. Die Einwirkzeit der Mittel muss eingehalten werden.

Atemschutz: Richtig verwendet, schützen FFP2/3 Masken in Verbindung mit einer Schutzbrille und konsequenter Händehygiene zuverlässig vor Infektionen. Falls die genannte Schutzausrüstung vorhanden ist, schützt diese Mitarbeitende und insbesondere auch Risikopersonen, bei Arbeiten, bei denen der Schutz nicht anderswertig ausreichend sichergestellt werden kann.

Mund-Nasen-Schutz (MNS) / Hygienemaske: Durch das Tragen von Hygienemasken kann die Übertragung von Tröpfchen beim Sprechen, Husten und Niesen verhindert werden. Daher ist es sinnvoll, dass Mitarbeitende solche Masken tragen, um sich gegenseitig zu schützen, wenn die gebotene Sozialdistanz nicht eingehalten werden kann. Arbeiten z.B. bei der Störungsbehebung zwei Monteure eng zusammen, sorgt das Tragen eines MNS dafür, dass der Virenausstoss einer allenfalls erkrankten Person stark reduziert wird. Die andere Person trägt dadurch ein signifikant kleineres Risiko.

Schutzbrille: Die Viren können über die Schleimhäute im Atemwegsbereich aber auch über die Augenschleimhäute aufgenommen werden. Entsprechend komplettiert eine Schutzbrille die Schutzausrüstung.

AEH unterstützt Sie mit dem Team Arbeitsmedizin und der Arbeitshygiene gerne bei der Umsetzung von Massnahmen oder berät Sie als Fachstelle zu allen Fragestellungen. Zögern Sie nicht uns zu kontaktieren.

info@geh.ch // Tel. + 41 44 240 55 55

Anhang: Kategorien besonders gefährdeter Personen

1. Bluthochdruck

- Arterielle Hypertonie mit Endorganschaden
- Therapie-resistente arterielle Hypertonie

2. Herz-Kreislauf-Erkrankungen

2.1 Generelle Kriterien

- Funktionelle Klasse NYHA II und NT-Pro BNP > 125 pg/ml
- Patient/innen mit 2 kardiovaskulären Risikofaktoren (einer davon Diabetes oder arterielle Hypertonie)
- Vorgängiger Schlaganfall und/oder symptomatische Vaskulopathie
- Chronische Niereninsuffizienz (Stadiume 3, GFR <60ml/min)

2.2 Andere Kriterien

2.2.1 Koronare Herzkrankheit

- ACS (STEMI und NSTEMI) in den letzten 12 Monaten
- Symptomatisches chronisches Koronarsyndrom trotz medizinischer Therapie (unabhängig von allfälliger vorheriger Revaskularisierung)

2.2.2 Erkrankung der Herzklappen

- Native Klappenstenose und/oder Regurgitation zusätzlich zu mindestens einem generellen Kriterium
- Mittelschwere oder Schwere Stenose und/oder Regurgitation
- Jeglicher chirurgischer oder perkutanter Klappenersatz

2.2.3 Herzinsuffizienz

- Patient/in mit funktioneller Klasse NYHA II oder NT-Pro BNP > 125pg/ml trotz medizinischer Therapie jeglicher LVEF (HFpEF, HFmrEF, HFrEF)
- Kardiomyopathy jeglicher Ursache
- Pulmonalarterielle Hypertonie

2.2.4 Arrhythmie

- Jegliche Arrhythmie (Bradycardie / Tachycardie) zusätzlich zu einem generellen Kriterium
- Vorhofflimmern
- Vorgängige Schrittmachereinlage (inkl. ICD und/oder CRT Implantation) zusätzlich zu einem generellen Kriterium
- Vorgängige Ablation zusätzlich zu einem generellen Kriterium

2.2.5 Erwachsene mit kongenitaler Herzerkrankung

- Jegliche kongenitale Herzerkrankung

3. Chronische Atemwegserkrankungen

- Chronisch Obstruktive Lungenerkrankungen GOLD Stadium II-IV
- Lungenemphysem
- Unkontrolliertes, insbesondere schweres Asthma bronchiale
- Interstitielle Lungenerkrankungen
- Aktiver Lungenkrebs
- Pulmonalarterielle Hypertonie
- Pulmonalvaskuläre Erkrankung
- Aktive Sarkoidose
- Zystische Fibrose
- Chronische Lungeninfektionen (atypische Mykobakteriosen, Bronchiektasen etc.)
- Beatmete Patient/innen
- Schlafapnoe bei Vorhandensein weiterer Risikofaktoren (z.B. Adipositas)

4. Diabetes

- Diabetes mellitus, mit Spätkomplikationen oder einem HbA1c von > 8%

5. Erkrankungen/Therapien, die das Immunsystem schwächen

- Schwere Immunsuppression (z.B. CD4+ < 200 μ l)
- Neutropenie ≥ 1 Woche
- Lymphozytopenie < 0.2x10⁹/L
- Hereditäre Immundefekte
- Einnahme von Medikamenten, die die Immunabwehr unterdrücken (wie z. B. Langzeit-Einnahme von Glukokortikoide, monoklonale Antikörper, Zytostatika, etc.)
- Aggressive Lymphome (alle Entitäten)
- Akute Lymphatische Leukämie
- Akute Myeloische Leukämie
- Akute Promyelozytenleukämie
- T-Prolymphozytenleukämie
- Primäre Lymphome des zentralen Nervensystems
- Stammzelltransplantation
- Amyloidose (Leichtketten (AL)- Amyloidose)
- Aplastische Anämie unter immunsuppressiver Therapie
- Chronische Lymphatische Leukämie
- Asplenie / Splenektomie
- Multiples Myelom
- Sichelzellkrankheit

6. Krebs

- Krebs unter medizinischer Behandlung