



***Unterweisen bei Tätigkeiten
mit Infektionsgefährdung im
Gesundheitswesen und der Pflege***



1. Auflage 2022

Inhalt

0	Vorwort	1
1	Unterweisung	1
2	Betriebsanweisung	4
3	Weitere Informationen	6
4	Mitglieder der Projektgruppe	6

Was ist der Runde Tisch für betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Region Hannover? 7

Unsere Mitglieder 7

Impressum 7

0 Vorwort

Die Biostoffverordnung (BioStoffV) fordert, dass Beschäftigte bei Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung vor Aufnahme der Tätigkeit und anschließend regelmäßig unterwiesen werden müssen.

In dieser Handlungshilfe möchten wir Grundlagen, erforderlichen Umfang und Zielstellung darstellen und Ihnen praktische Hinweise zur Durchführung geben.

Für Kritik, Hinweise, Änderungs- und Ergänzungsvorschläge sind wir dankbar. Wir bitten, hiervon regen Gebrauch zu machen.

Die Mitglieder des Runden Tisches Hannover

1 Unterweisung

Fragen und Antworten

Was ist eine Unterweisung?

Eine Unterweisung bei Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung ist nach § 14 Absätze 2 und 3 der Biostoffverordnung (BioStoffV) gesetzlich vorgeschrieben.

Sie dient der Wissensvermittlung der Beschäftigten über Gefährdungen und enthält konkrete Anweisungen zu erforderlichen Schutzmaßnahmen.

Was ist das Ziel einer Unterweisung?

Die Unterweisung soll durch die Vermittlung von Wissen zu Art und Umfang von Gefährdungen durch Infektionserreger und zu den erforderlichen Schutzmaßnahmen ein Sicherheitsbewusstsein bei den Beschäftigten schaffen. Damit sollen diese in die Lage versetzt werden, sich im Betrieb sicher und gesundheitsförderlich zu verhalten.

Durch die Unterweisung erfüllen Arbeitgeber¹ ihre gesetzliche Verpflichtung. Die Durchführung der Unterweisung trägt somit bei Haftungsfragen zur Rechtssicherheit bei.

Was ist vorgeschrieben?

Die BioStoffV (und andere Vorschriften) fordern eine mündliche Unterweisung vor Aufnahme der Tätigkeit und anschließend regelmäßig.

Die Durchführung der Unterweisung muss dokumentiert werden.

Was ist die inhaltliche Grundlage der Unterweisung?

Grundlage ist die Gefährdungsbeurteilung nach Biostoffverordnung.

Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung werden die Gefährdungen durch Infektionserreger ermittelt und bewertet, die erforderlichen Schutzmaßnahmen festgelegt und nach Durchführung deren Wirksamkeit überprüft (s. z. B. Handlungshilfe des Runden Tisches "Anforderungen aus der BioStoffV für Krankenhäuser – Gefährdungsbeurteilung", auch für

¹ In diesem Text wird zur besseren Lesbarkeit nur die männliche Form verwendet. Andere Formen sind selbstverständlich immer miteingeschlossen.

<http://www.runder-tisch-hannover.de>; Stand Oktober 2022

andere Einrichtungen des Gesundheitswesens zutreffend).

Die aus der Gefährdungsbeurteilung abgeleiteten erforderlichen Schutzmaßnahmen werden in einer Betriebsanweisung schriftlich zusammengefasst (s. Seite 4).

Auf Basis der Betriebsanweisung kann die arbeitsplatzbezogene mündliche Unterweisung erfolgen.

Was ist eine Schulung?

Der Begriff „Schulung“ ist nicht eindeutig definiert.

Einerseits ist eine Schulung im Unterschied zu einer Unterweisung inhaltlich breiter angelegt. Sie soll grundlegende Kenntnisse zur beruflichen Qualifizierung vermitteln, die über die Inhalte der Unterweisung zu einer konkreten Tätigkeit hinausgehen.

Andererseits dient eine Schulung im Sinne einer Übung auch z. B. der konkreten praktischen Anwendung von Schutzmaßnahmen wie dem korrekten An- und Ablegen von Atemschutzmasken. Sie kann damit auch Bestandteil der Unterweisung sein.

Wer ist verantwortlich für die Unterweisung?

Verantwortlich für die Durchführung der Unterweisung sind der Arbeitgeber bzw. die vorgesetzten Führungskräfte.

Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit sowie Sicherheitsbeauftragte sind nicht für die Durchführung von Unterweisungen verantwortlich, können aber bei der Durchführung unterstützen.

Wer muss unterwiesen werden?

Alle Personen (angestellte Beschäftigte, Zeitarbeiter, Fremdfirmen, Auszubildende, Studierende, Schüler, Praktikanten, Ehrenamtliche, Hospitanten usw.), die bei Ihrer Tätigkeit einer Infektionsgefährdung ausgesetzt sind, müssen unterwiesen werden. Weitere Personengruppen ergeben sich aus der Gefährdungsbeurteilung.

Wann, wie oft und in welchem Umfang muss unterwiesen werden?

Die Unterweisung muss vor Aufnahme der Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung und an-

schließend mindestens jährlich oder anlassbezogen (z. B. Arbeitsunfall, Ausbruchsgeschehen) erfolgen.

Der Umfang der Unterweisung richtet sich nach den jeweils zu vermittelnden Inhalten.

Welche Inhalte müssen vermittelt werden?

Die im Rahmen der Unterweisung bei Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung zu vermittelnden Inhalte sind beispielhaft in der TRBA 250, Abschnitt 7.2 aufgeführt (s. unter 3 „Weitere Informationen“). Sie ergeben sich aus der Gefährdungsbeurteilung. Dazu gehören auch Informationen über die arbeitsmedizinische Vorsorge.

Welche Methoden gibt es?

Für Unterweisungen können z. B. Vorträge, Lehrgespräche, Gruppenarbeiten, Arbeitsschutzkurzgespräche (Mikrounterweisungen), Übungen und moderierte Erfahrungsaustausche genutzt werden. Ergänzend können geeignete elektronische bzw. nichtelektronische Medien genutzt werden.

Diese Methoden haben jeweils Vor- und Nachteile und teilweise Einschränkungen hinsichtlich des Anwendungsbereichs bzw. der Voraussetzungen für die Anwendung.

So kann z. B. ein Vortrag eher für größere Personengruppen und allgemeine Themen sinnvoll sein, während Lehrgespräche und Arbeitsschutzkurzgespräche für kleine Gruppengrößen von Vorteil sind.

Sicher lässt sich aber sagen, dass das Verständnis umso besser sein wird, je mehr Sinneskanäle angesprochen werden. Einstellungen zu ändern, ist immer gut. Je eher die Handlung so häufig geübt wird, dass sie unbewusst ausgeführt wird, umso erfolgreicher wird sie sein.

Detaillierte Informationen finden Sie in der Anlage der „Untersuchung von Methoden und Instrumenten zur nachhaltigen Verbesserung der betrieblichen Verhaltensprävention durch Unterweisung“ (s. unter 3 „Weitere Informationen“).

Wie soll eine Unterweisung dokumentiert werden?

Für die Dokumentation können Sie z. B. das Formblatt „Nachweis über Schulung/Unterweisung/Einweisung“ der BGW oder das Muster

zur Dokumentation von Unterweisungen der DGUV-Regel 100-001 (s. unter 3 „Weitere Informationen“) nutzen, ebenso aber auch eine Anwesenheitsliste mit kurzer Angabe der Unterweisungsinhalte, ein Protokoll oder ein Dokumentationsformular aus Ihrem Qualitätsmanagement. Wichtig ist eine Auflistung bzw. Gegenzeichnung der Unterwiesenen.

Wie können Unterweisungen möglichst effektiv durchgeführt werden?

Als besonders effektiv haben sich z. B. kurze sogenannte Mikrounterweisungen erwiesen. Sie können z. B. bei regulären Besprechungen wie Dienstbesprechungen und Übergaben, sowie bei erkanntem Fehlverhalten genutzt werden. Dabei kann eine fachliche Unterstützung durch die Hygienefachkraft/Hygienebeauftragte oder die Fachkraft für Arbeitssicherheit bzw. Betriebsärztin/Betriebsarzt hilfreich sein.

Müssen Mikrounterweisungen auch dokumentiert werden und ggf. wie?

Auch mit Mikrounterweisungen können sie die Erfüllung der Verpflichtung zu mindestens jährlichen Unterweisungen nachweisen. Mikrounterweisungen sind ebenfalls zu dokumentieren (Inhalte und Teilnehmer).

Die Dokumentation sollte sich auf das nötigste beschränken.

Erfüllt auch eine Unterweisung durch Hersteller (z. B. von Reinigungs- und Desinfektionsmitteln) die gesetzlichen Anforderungen?

Grundsätzlich ja. Wichtig ist die Berücksichtigung arbeitsplatzspezifischer Inhalte und die Einbindung der verantwortlichen Vorgesetzten und deren Anweisung, entsprechend der Unterweisung zu handeln.

Ist eine Verwendung elektronischer Medien zur Unterweisung möglich?

Eine Verwendung elektronischer Medien zur Unterstützung der Unterweisung („E-Learning“) ist grundsätzlich möglich. Auf eine ergänzende mündliche Unterweisung durch die Führungskraft kann hingegen nicht verzichtet werden.

Vorteil der Einbindung einer elektronischen Unterweisung kann eine Zeitersparnis für Vorgesetzte und/oder Beschäftigte sein, da Wis-

sen bereits im Rahmen der elektronischen Unterweisung vermittelt werden kann und sich die ergänzende mündliche Unterweisung dann auf konkrete Anweisungen bzw. die Klärung von Fragen beschränken kann.

Hilfreich ist ein gezielter Zuschnitt auf den Betrieb (z. B. auch durch Einbindung des Betriebsarztes/der Betriebsärztin bzw. der Fachkraft für Arbeitssicherheit). Dies ist bei kommerziellen Angeboten i. d. R. primär nicht gegeben. Weitere Informationen s. auch <https://www.dguv.de/fb-org/sachgebiete/themen/elektronische-unterweisung/index.jsp>.

Warum ist eine Unterweisung face-to-face wichtig?

Dabei kann besser der konkrete Arbeitsplatzbezug hergestellt werden. Daneben können gruppendynamische Prozesse genutzt werden und es besteht eine direkte Frage-Antwortmöglichkeit. Unerlässlich ist eine Unterweisung face-to-face immer, wenn praktische Übungen im Rahmen der Unterweisung erforderlich sind.

Sind praktische Übungen im Rahmen der Unterweisung erforderlich?

Das hängt vom konkreten Einzelfall ab. Bei der Anwendung von persönlicher Schutzausrüstung oder neu eingeführten Arbeitsmitteln wie z. B. neuen Sicherheitskanülen sind in der Regel praktische Übungen erforderlich, um sicherheitsgerechtes Verhalten und eine ausreichende Schutzfunktion gewährleisten zu können.

Wie wird der Arbeitsplatzbezug der Unterweisung sichergestellt?

Für den konkreten Arbeitsplatzbezug sind die Gefährdungsbeurteilung und die Einbindung der Vorgesetzten unbedingt erforderlich. Eine ergänzende Beteiligung von Sicherheitsbeauftragten / Beschäftigten aus dem jeweiligen Bereich kann hierzu ebenfalls hilfreich sein.

Wie kann der Erfolg der Unterweisung geprüft werden?

Ob das erforderliche Wissen vermittelt wurde, kann durch Verständnisfragen, ggf. auch durch einen geeigneten Test überprüft werden.

Ob die Unterweisung zu einem sicherheitsgerechten Verhalten geführt hat, kann z. B. im Rahmen von Pflegevisiten, Begehungen aber

auch z. B. durch Auswertung der Unfallmeldungen bzw. Verbandbücher geprüft werden.

Was ist, wenn Beschäftigte zum Zeitpunkt der Unterweisung nicht im Dienst sind (z. B. wegen Schichtdienst, Krankheit, Mutterschutz oder Urlaub)?

Die Unterweisung dieser Beschäftigten muss kurzfristig nachgeholt werden, da auch für diese Beschäftigten mindestens jährlich die Unterweisung erfolgen muss.

Wie können kleinere Betriebe die Anforderungen umsetzen?

Insbesondere für kleinere Betriebe bieten sich sogenannte Mikrounterweisungen an (siehe Seite 3), bei der auch der Betriebsarzt, die Fachkraft für Arbeitssicherheit oder die Hygienefachkraft / Hygienebeauftragte unterstützen können.

Sind besondere Anforderungen aus dem Medizinprodukterecht zusätzlich zu berücksichtigen?

Für Medizinprodukte, die zur Vermeidung einer Infektionsgefährdung für Beschäftigte eingesetzt werden (z. B. Sicherheitskanülen) oder bei deren Aufbereitung eine Infektionsgefährdung für Beschäftigte resultieren kann (z. B. Trachealkanülen, Scheren, Endoskope) ist neben der Unterweisung zu diesen Infektionsgefährdungen auch die nach § 4 Absatz 3 der Medizinproduktebetrieberverordnung erforderliche Einweisung in die ordnungsgemäße Handhabung des Medizinproduktes zu gewährleisten.

Müssen Beschäftigtenvertretungen bei der Gestaltung von Unterweisungen eingebunden werden?

Ja, grundsätzlich sind Beschäftigtenvertretungen bei der Gestaltung von Unterweisungen einzubinden.

Müssen Betriebsärzte / Betriebsärztinnen bei der Durchführung von Unterweisungen eingebunden werden?

Im Rahmen der Unterweisung ist auch eine allgemeine arbeitsmedizinische Beratung mit Hinweisen zu besonderen Gefährdungen zum Beispiel bei verminderter Immunabwehr durchzuführen (§14 Absatz 2 BioStoffV). Dabei muss die Betriebsärztin/der Betriebsarzt beteiligt werden (TRBA 250 Abschnitt 7.2.2). Das <http://www.runder-tisch-hannover.de>; Stand Oktober 2022

gilt insbesondere, wenn nach der Gefährdungsbeurteilung Pflichtvorsorge zu veranlassen oder Angebotsvorsorge anzubieten ist.

Das bedeutet jedoch nicht, dass die Betriebsärztin/der Betriebsarzt die Beratung durchgängig persönlich vornehmen muss.

Auch eine ärztliche Schulung der Personen, die die Unterweisung durchführen, oder/und eine Mitwirkung bei der Erstellung geeigneter Unterweisungsmaterialien ist möglich (s. AMR 3.2).

Diese kollektive arbeitsmedizinische Beratung ist zu unterscheiden von der individuellen Beratung im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge.

2 Betriebsanweisung Fragen und Antworten

Ist die Form einer Betriebsanweisung vorgeschrieben?

Nein, das z. B. im Anhang 9 der TRBA 250 dargestellte Muster für ein Seniorenheim dient nur als beispielhafte Orientierung für den Aufbau einer Betriebsanweisung. Verbindlich sind nur die Inhalte, die eine Betriebsanweisung mindestens enthalten muss. In allgemeiner Form sind diese im Abschnitt 7.1.1 der TRBA 250 aufgeführt.

Ist neben einem Hygieneplan immer eine separate Betriebsanweisung erforderlich?

Nein. Die erforderlichen Inhalte können auch als Bestandteil in Standards bzw. den Hygieneplan aufgenommen werden. Zu erforderlichen Inhalten einer Betriebsanweisung bei Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung s. TRBA 250, Abschnitt 7.1 (s. unter 3 „Weitere Informationen“).

Ist die Nutzung von Muster-Betriebsanweisungen (z. B. aus dem Internet) sinnvoll?

Eine solche Muster-Betriebsanweisung kann Anregungen liefern. Da sie jedoch nicht auf den eigenen Betrieb zugeschnitten ist, ist immer eine konkrete Anpassung an die örtlichen Gegebenheiten erforderlich.

Muss die Betriebsanweisung erregerbezogen sein?

Das ist nicht zwingend erforderlich, sofern Maßnahmen bereits im einrichtungsbezogenen Hygieneplan festgelegt sind.

Ist beim gleichzeitigen Einsatz von Gefahrstoffen (z. B. Desinfektionsmitteln) tätigkeitsbezogen eine Kombination mit einer Betriebsanweisung für diese Gefahrstoffe möglich?

Eine solche Kombination ist immer zu empfehlen, wenn damit für die Beschäftigten die Übersichtlichkeit erleichtert wird.

Noch ein Tipp:

**Lassen Sie sich von Ihrem Betriebsarzt
und Ihrer Fachkraft für Arbeitssicherheit beraten!**

3 Weitere Informationen

Arbeitsmedizinische Regel (AMR) 3.2 „Arbeitsmedizinische Prävention“ unter www.baua.de

Biostoffverordnung (BioStoffV), unter www.gesetze-im-internet.de

BGW-Broschüre „Unterweisen im Betrieb – ein Leitfaden“ (BGW 04-07-004) unter www.bgw-online.de

BGW-Formblatt „Nachweis über Schulung/Unterweisung/Einweisung“ unter www.bgw-online.de/unterweisung-arbeitshilfen

BGW-online Unterweisungstool unter www.bgw-online.de/bgw-online-de/service/schulung-beratung/bgw-lernportal/online-kurs-unterweisung-39752

DGUV-Regel 100-001 „Grundsätze der Prävention“ unter www.dguv.de

DGUV-Information 211-005 „Unterweisung - Bestandteil des betrieblichen Arbeitsschutzes“ (aktuell in Überarbeitung)

DGUV-Information 211-010 „Sicherheit durch Betriebsanweisungen“ unter www.dguv.de

DGUV-Information 213-016 „Betriebsanweisungen nach der Biostoffverordnung“ unter www.dguv.de

DGUV FBORG-001 „Untersuchung von Methoden und Instrumenten zur nachhaltigen Verbesserung der betrieblichen Verhaltensprävention durch Unterweisung“, Sachgebiet Grundlegende Themen der Organisation der DGUV unter www.dguv.de

„Gefährdungsbeurteilung – Anforderungen aus der BiostoffV für Krankenhäuser“, Handlungshilfe, unter www.runder-tisch-hannover.de

Medizinproduktebetriebsverordnung (MPBetreibV) unter www.gesetze-im-internet.de

TRBA 250 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“, unter www.baua.de

TRGS 555 „Betriebsanweisung und Information der Beschäftigten“ unter www.baua.de

4 Mitglieder der Projektgruppe

Herr Amendt

Medizinische Hochschule Hannover
amendt.andreas@mh-hannover.de

Herr Dr. med. Baars

Gewerbeärztlicher Dienst Niedersachsen
Staatliches Gewerbeaufsichtsamt Hannover
stefan.baars@gaa-h.niedersachsen.de

Frau Brausch

Medizinische Hochschule Hannover
brausch.patricia@mh-hannover.de

Frau Engelmann

Fachkraft für Arbeitssicherheit
Freie Mitarbeiterin der BGW
Verband Medizinischer Fachberufe e. V.
info@engelmann.training

Herr Hanus

Niedersächsische Krankenhausgesellschaft e. V.
hanus@nkgev.de

Frau Dr. med. Klingebiel

Klinikum Region Hannover GmbH
Institut für Med. Mikrobiologie und Krankenhaushygiene
beate.klingebiel@krh.eu

Herr Knoke

Hygiene mit Sicherheit, Fachkraft für Arbeitssicherheit
werner.knoke@sicherheits.org

Herr Meyerhoff

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
fred.meyerhoff@bgw-online.de

Frau Dr. med. Pierow

sabine.pierow@gmx.de

Herr Dr. Plenz

Klinikum Region Hannover GmbH
BGM / Arbeitssicherheit
bernd.plenz@krh.eu

Herr Rautenberg

Klinikum Region Hannover GmbH
BGM / Arbeitssicherheit
ralf.rautenberg@krh.eu

Frau Dr. med. Rhein

Arbeitsmedizin der Landeshauptstadt Hannover
nina.rhein@hannover-stadt.de

Herr Schildmann

Staatliches Gewerbeaufsichtsamt Hannover
patrick.schildmann@gaa-h.niedersachsen.de

Frau Schönwälder

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
stefanie.schoenwaelder@bgw-online.de

Herr Vasentin-Lewedei

Niedersächs. Landesgesundheitsamt
joerg.vasentin-lewedei@nlga.niedersachsen.de

Frau Willenborg

GUV Hannover/Landesunfallkasse Niedersachsen
martina.willenborg@guvh.de

Als Ansprechpartner steht Ihnen zur Verfügung:

Dr. med. Stefan Baars

Was ist der Runde Tisch für betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Region Hannover?

Der Runde Tisch für betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Region Hannover wurde im März 2002 gegründet als eine Plattform für die regionale Zusammenarbeit von Betrieben, Organisationen und Behörden im Bereich des Arbeits- und Gesundheitsschutzes. Er trifft sich regelmäßig mehrmals im Jahr und bearbeitet in mehreren Projektgruppen fachspezifische Fragestellungen zur Unterstützung von kleinen und mittleren Unternehmen im betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz.

Die Ziele des Runden Tisches Hannover sind:

- Heben des Stellenwertes von Arbeitsschutz und betrieblicher Gesundheitsförderung in der Region
- Förderung der Kommunikation und Kooperation der in der Region mit Arbeit und Gesundheit befassten Institutionen und Organisationen
- Erfahrungsaustausch und Verbesserung der gemeinsamen Informationsbasis über regionale Probleme und Ressourcen im Arbeitsschutz und in der betrieblichen Gesundheitsförderung
- Durchführung regionaler Gemeinschaftsprojekte

Impressum

Herausgeber:

Runder Tisch für betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Region Hannover

c/o Staatliches Gewerbeaufsichtsamt Hannover
Am Listholze 74
30177 Hannover

Kontakt: info@runder-tisch-hannover.de

1. Auflage, Oktober 2022

Titelbild: © Medizinische Hochschule Hannover

Unsere Mitglieder

AOK – Institut für Gesundheitsconsulting
Bahlsen GmbH & Co. KG
BG der Bauwirtschaft
BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
BG Holz und Metall
B.A.D. Gesundheitsvorsorge und Sicherheitstechnik GmbH
Continental AG
Diakovere gGmbH
Evangelische Fachstelle für Arbeits- und Gesundheitsschutz
Gemeinde-Unfallversicherungsverband Hannover / Landesunfallkasse Niedersachsen
Gewerbeärztlicher Dienst Niedersachsen
Handwerkskammer Hannover
Hochschule Hannover
IG Metall Hannover
Industrie- und Handelskammer Hannover
Institut für interdisziplinäre Arbeitswissenschaft der Leibniz Universität Hannover
Johanniter Unfallhilfe e.V.
Klinikum Region Hannover
Landeshauptstadt Hannover
Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.
Leibniz Universität Hannover
Medizinische Hochschule Hannover
Niedersächsische Krankenhausgesellschaft e.V.
Niedersächsisches Landesgesundheitsamt
Nds. Staatstheater Hannover GmbH
Region Hannover
Staatliches Gewerbeaufsichtsamt Hannover
Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover
Technologieberatungsstelle Niedersachsen e.V.
üstra Hannoversche Verkehrsbetriebe AG
Unternehmerverbände Niedersachsen e.V.
VCI Verband der Chemischen Industrie e.V.
VDBW Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V.
VDRI Verband Deutscher Revisionsingenieure e. V.
VDSI Verband für Sicherheit, Gesundheit und Umweltschutz bei der Arbeit e.V.
VW Nutzfahrzeuge



Der Runde Tisch Hannover ist Mitglied des Landesarbeitskreises für Arbeitssicherheit:
www.lak-nds.net