

SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard für therapeutische Praxen

Praxen für Physiotherapie, Ergotherapie, Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie, Podologie, Hebammenkunde und verwandte Berufsgruppen

(Stand: 12. April 2022)

I. Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit – in Pandemiezeiten (aktualisiert am 12.04.2022)

Die aktuelle Corona-Pandemie ist weiterhin eine Gefahr für die Gesundheit jedes und jeder Einzelnen und betrifft auch die gesamte Arbeitswelt. Praxisleitungen tragen eine besondere Verantwortung für die Beratung und Aufklärung ihrer Beschäftigten zu Maßnahmen des Infektionsschutzes und Möglichkeiten zu Impfungen – inklusive der empfohlenen Booster-Impfungen. Es ist den Beschäftigten zu ermöglichen, sich während der Arbeitszeit gegen das SARS-CoV-2 impfen zu lassen. Impfkationen im Betrieb sind, wenn möglich, zu unterstützen.

In den therapeutischen Praxen sind auf Grundlage der Gefährdungsbeurteilung die erforderlichen Maßnahmen zum betrieblichen Infektionsschutz – abhängig vom regionalen Infektionsgeschehen und den tätigkeitsspezifischen Infektionsgefahren – zu prüfen, festzulegen und umzusetzen. Zur Orientierung und Unterstützung bei der Gefährdungsbeurteilung hat die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege den branchenspezifischen SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard für therapeutische Praxen entwickelt. Hierzu gehören Praxen für Physiotherapie, Ergotherapie, Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie, Podologie, Hebammenkunde und verwandte Berufsgruppen. Er konkretisiert die zu berücksichtigende „[SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel](#)“ des BMAS und schließt die aktualisierten Regelungen der „[SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung](#)“ mit ein. Der Standard führt branchenspezifisch erforderliche Maßnahmen auf, mit denen die Arbeitgeber oder Arbeitgeberinnen ihre Gefährdungsbeurteilung sowie das betriebliche Hygienekonzept erstellen können. Zugleich orientiert sich die Beratung und Überwachung der BGW an diesem Standard.

Der branchenspezifische SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard gilt auch für Tätigkeiten, die der Biostoffverordnung (einschließlich Technischer Regeln für biologische Arbeitsstoffe (TRBA), Empfehlungen oder Beschlüsse) unterliegen, sofern dort keine strengeren Regelungen zum Schutz der Beschäftigten bestehen. Darüber hinaus gelten die Technischen Regeln für biologische Arbeitsstoffe (TRBA) uneingeschränkt.

Andere Lösungen können bei abweichenden Rechtsvorschriften der Bundesländer oder des Bundes zum Schutz der Beschäftigten vorrangig in Betracht kommen. Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) sind zu berücksichtigen.

Ergänzende Informationen zur Umsetzung des Arbeitsschutzverordnung finden Sie auf den Seiten des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) – [Betrieblicher Infektionsschutz](#).

II. Betriebliches Maßnahmenkonzept für zeitlich befristete zusätzliche Maßnahmen zum Infektionsschutz vor SARS-CoV-2 (SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard für therapeutische Praxen) (aktualisiert am 12.04.2022)

Die Verantwortung für die Umsetzung notwendiger Infektionsschutzmaßnahmen trägt die Praxisleitung entsprechend dem Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung. Technische und organisatorische Maßnahmen haben den Vorrang und werden durch erforderliche personenbezogene Schutzmaßnahmen ergänzt.

Der Arbeitgeber oder die Arbeitgeberin soll bei der Überprüfung und Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung und bei der Ableitung betriebsspezifischer Infektionsschutzmaßnahmen die Fachkraft für Arbeitssicherheit und die Betriebsärztin oder den Betriebsarzt einbeziehen. Sofern vorhanden, muss die betriebliche Interessenvertretung beteiligt werden.

1. Arbeitsplatzgestaltung

Unnötige Kontakte sollten vermieden werden. Der Mindestabstand von 1,5 Metern muss in allen Räumen der Praxis eingehalten werden. An Stellen, an denen das Einhalten des Mindestabstands von 1,5 Metern nicht sichergestellt werden kann, müssen andere Schutzmaßnahmen ergriffen werden. Im Empfangsbereich und überall dort, wo es die Therapie und die räumliche Situation zulassen, sollte zum Beispiel eine transparente Abtrennung zwischen Patientinnen und Patienten und den Beschäftigten aufgestellt werden.

2. Sanitär- und Pausenräume

In den Räumen der Praxis sind ausreichend hautschonende Flüssigseife, Händedesinfektionsmittel und Einmalhandtücher zur Verfügung zu stellen. Darüber hinaus müssen geeignete Hautschutz- und Hautpflegemittel zur Verfügung stehen. Händewaschregeln sind auszuhängen. Hautschutz- und Handhygienepläne finden Sie unter:

- www.bgw-online.de/media/BGW06-13-034 (Physiotherapie)
- www.bgw-online.de/media/BGW06-13-032 (Ergotherapie)
- www.bgw-online.de/media/BGW06-13-035 (Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie)
- www.bgw-online.de/media/BGW06-13-031 (Podologie)
- www.bgw-online.de/media/BGW06-13-030 (Hebammen)

Für Beschäftigte sind gut lüftbare Pausenbereiche in den Praxisräumen auszuweisen, in denen sie essen und trinken können. Diese Pausenbereiche dürfen nicht mit kontaminierter Arbeitskleidung betreten werden. Für eine ausreichende Reinigung und Hygiene ist zu sorgen, eventuell mit verkürzten Reinigungsintervallen. Sanitärräume sollen arbeitstäglich mindestens einmal gereinigt werden.

Aktualisiert am 12.04.2022: Unnötige Kontakte sollten auch in Sanitär- und Pausenräumen vermieden werden. Festgelegte Maßnahmen sind auch in Sanitär- und Pausenräumen sowie in den Pausenzeiten umzusetzen. Idealerweise werden Pausen im Freien verbracht.

3. Lüftung

Durch verstärktes Lüften kann die Konzentration von möglicherweise in der Raumluft vorhandenen virenbelasteten Aerosolen reduziert werden. Die einfachste Form der Lüftung ist die Stoßlüftung. Ein Luftaustausch sollte regelmäßig alle 20 Minuten erfolgen. Dies gilt für alle Behandlungs-, Gruppen-, Pausen- und Sanitärräume – auch bei ungünstiger Witterung. Empfohlen wird dabei:

- Fenster und Praxistür komplett öffnen und idealerweise für Durchzug in den Räumen sorgen (Querlüftung).
- Ca. 3 bis 5 Minuten lüften im Winter (schneller Luftaustausch aufgrund hohen Temperaturunterschieds zwischen Innenraum und Außenluft).
- Ca. 10 bis 15 Minuten lüften im Sommer (langsamer Luftaustausch aufgrund geringen Temperaturunterschieds zwischen Innenraum und Außenluft).
- Eine kontinuierliche Lüftung über gekippte Fenster **kann ergänzend** zur Stoßlüftung sinnvoll sein, um ein zu starkes Ansteigen einer möglichen Konzentration virenbelasteter Aerosole in der Raumluft zu vermeiden.
- Pausenräume sind grundsätzlich regelmäßig zu lüften. Sollten mehrere Personen gleichzeitig die Pausenräume nutzen müssen, sollten diese durchgängig gelüftet werden.

Das Übertragungsrisiko von SARS-CoV-2 über raumlufttechnische Anlagen (RLT-Anlagen, zum Beispiel Klimaanlage) ist insgesamt als gering einzustufen, sofern:

- ausreichend Außenluft zugeführt wird
- oder der Umluftanteil über einen geeigneten Filter geleitet wird. Kann ein Umluftbetrieb nicht vermieden werden, sollen nach Möglichkeit höhere Filterstufen eingesetzt werden (zum Beispiel von Klasse F7 auf F9), sofern technisch möglich können auch HEPA-Filter der Klassen H13 oder H14 verwendet werden.

RLT-Anlagen sollen daher nicht abgeschaltet, sondern der Außenluftanteil möglichst erhöht werden. Der Umluftbetrieb von RLT-Anlagen, soweit sie nicht über einen ausreichenden Filter verfügen, soll unterbleiben, weil er im Einzelfall infektionsfördernd sein kann. Eine regelmäßige Wartung der Anlage ist sicherzustellen.

Der Einsatz von Umluftgeräten wie Ventilatoren (zum Beispiel Standventilatoren), Geräten zur Kühlung (zum Beispiel mobile und Split-Klimaanlagen) oder Heizungen (zum Beispiel Heizlüfter) in der Praxis muss vor Benutzung geprüft werden. Dritte können direkt durch den Luftstrom angeblasen werden, was zu einem erhöhten Infektionsrisiko führen könnte. Auch beim Einsatz dieser Geräte, die lediglich die

Raumluft umwälzen und dabei keine Außenluft zur Absenkung von Aerosolkonzentrationen zuführen, muss eine ausreichende Lüftung mit der Außenluft erfolgen.

Geräte, die die Konzentration virenbelasteter Aerosole reduzieren (zum Beispiel Luftreiniger), dürfen ebenfalls nur ergänzend zu Lüftungsmaßnahmen eingesetzt werden, wenn sie sachgerecht aufgestellt, betrieben und instand gehalten werden (Reinigung, Filterwechsel usw.). Die Geräte müssen mit geeigneten Filtern ausgerüstet sein.

Weitere Informationen finden Sie unter www.bgw-online.de/corona-lueftung.

4. Hausbesuche, therapeutische Tätigkeiten an weiteren Einsatzorten, Dienstfahrten (aktualisiert am 12.04.2022)

Die Hygiene- und Schutzmaßnahmen für Beschäftigte und Patienten und Patientinnen gelten entsprechend auch bei Hausbesuchen. Ob sich die Maßnahmen im häuslichen Umfeld des Patienten oder der Patientin umsetzen lassen, ist vor dem Hausbesuch zu prüfen und sicherzustellen.

- Während der Tätigkeit sollen grundsätzlich unnötige Kontakte zu weiteren Personen vermieden werden.
- Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen einhalten entsprechend Punkt 8.
- Beschäftigte tragen Mund-Nasen-Schutz bzw. FFP2-Maske oder eine gleichwertige Atemschutzmaske – ohne Ausatemventil entsprechend Punkt 15.
- Persönliche Hygiene/Händedesinfektion beachten.
- Lüften der Räume vor Beginn der Tätigkeit und regelmäßiges Lüften entsprechend Punkt 3.

Bei Tätigkeiten in anderen Einrichtungen (zum Beispiel in Kitas, Schulen, Heimen, Werkstätten für Menschen mit Behinderungen, Kliniken) müssen die Hygiene- und Schutzmaßnahmen vorab mit den dort gültigen Regeln abgestimmt werden.

Wenn beispielsweise für Hausbesuche Fahrzeuge genutzt werden, soll deren gleichzeitige Nutzung durch mehrere Personen möglichst vermieden werden. Ist dies nicht möglich, tragen alle Insassinnen und Insassen eine Atemschutzmaske (FFP2-Maske oder gleichwertige Atemschutzmaske). Während der Fahrten ist stets auf ausreichende Frischluftzufuhr zu achten. Das Gebläse sollte jedoch nicht auf Umluft eingestellt sein. Tourenplanungen sind entsprechend zu optimieren. Darüber hinaus ist der Personenkreis, der ein Fahrzeug gemeinsam benutzt, möglichst zu beschränken.

Vor der Nutzung der Fahrzeuge müssen die Hände gründlich gereinigt werden.

Die Fahrzeuge sollten zusätzlich mit Utensilien zur Händehygiene und Desinfektion, mit Papiertüchern und Müllbeuteln ausgestattet werden. Die Innenräume der Fahrzeuge sind regelmäßig mindestens mit fettlösenden Haushaltsreinigern zu säubern. Nutzen unterschiedliche Personen das Fahrzeug an einem Tag, ist es vor jedem Wechsel der Insassinnen und Insassen auszulüften und die Kontaktflächen sind zu reinigen.

5. Besondere Infektionsschutzmaßnahmen für therapeutische Praxen

Nach Betreten der Praxis sollten sich alle Beschäftigten und andere Personen die Hände gründlich waschen oder desinfizieren.

Die Praxisinhaber und Praxisinhaberinnen sollen stets prüfen, ob eine Heilmitteltherapie als telemedizinische Leistung (Videotherapie) möglich ist.

Ausreichende Reinigung und Hygiene ist vorzusehen, gegebenenfalls sind die Reinigungsintervalle anzupassen. Das gilt für alle Oberflächen, die von mehreren Personen berührt werden, zum Beispiel Arbeitsflächen, Therapieliegen, Handläufe, Türklinken, Lichtschalter.

Werden Zeitschriften oder eine Bewirtung angeboten, sind Hygienemaßnahmen empfohlen, die eine Keimverschleppung auf Geschirr, Zeitungen, Zeitschriften und Personen verhindern sollen.

Die spezifischen Infektionsschutzmaßnahmen für die Beschäftigten sind festgelegt in der [„TRBA 250 – Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege“](#) und in der [„TRBA 255 – Arbeitsschutz beim Auftreten von nicht ausreichend impfpräventablen respiratorischen Viren mit pandemischem Potenzial im Gesundheitsdienst“](#).

Aktualisiert am 12.04.2022: Gesetzliche Regelungen zu Testungen von Beschäftigten oder anderen Personen, die vor dem Betreten der Einrichtung erforderlich sind, finden sich in den jeweiligen Landesverordnungen. Zusätzliche Hinweise zu Testangeboten für Beschäftigte (§ 2 Corona-ArbSchV) finden Sie unter www.bgw-online.de/corona-schnelltests

6. Homeoffice – Büroorganisation (aktualisiert am 12.04.2022)

Um die Zahl der gleichzeitig im Betrieb anwesenden Beschäftigten zu reduzieren und die Einhaltung von Abstandsregeln zu unterstützen, sollten Beschäftigte im Fall von Büroarbeit oder vergleichbaren Tätigkeiten zu Hause arbeiten können. Die von dem Arbeitgeber oder der Arbeitgeberin für die Arbeit im Homeoffice zur Verfügung gestellten Arbeitsmittel müssen nach Arbeitsschutzaspekten geeignet sein, und die Beschäftigten sind zum Arbeitsschutz zu unterweisen.

7. Interne Besprechungen und Schulungen von Beschäftigten (aktualisiert am 12.04.2022)

Zur Verminderung betriebsbedingter Personenkontakte sollten Besprechungen oder Personalschulungen in Präsenz reduziert und nur unter Einhaltung der Infektionsschutzmaßnahmen durchgeführt werden.

8. Ausreichende Schutzabstände (aktualisiert am 12.04.2022)

Grundsätzlich muss der Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen eingehalten werden. Das gilt für den Kontakt der Beschäftigten untereinander, zu Patientinnen und Patienten und zu anderen Personen.

Bei der Zusammenarbeit mehrerer Personen, etwa bei Anwesenheit von Praktikanten, Praktikantinnen Auszubildenden und Studierenden, sollte der Mindestabstand ebenfalls gewährleistet sein. Ist dies beispielsweise in der Ausbildungssituation nicht möglich, sind im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung andere Schutzmaßnahmen abzuleiten und zu ergreifen.

9. Arbeitsmittel

Eine Verschleppung von Krankheitserregern über Arbeitsmittel, Gegenstände und Oberflächen muss vermieden werden. Daher sollten Arbeitsmittel nach Möglichkeit personenbezogen benutzt werden. Bei gemeinsamer Nutzung von Arbeitsmitteln sind diese regelmäßig nach dem aktuellen Hygieneplan zu reinigen und/oder zu desinfizieren.

10. Arbeitszeit- und Pausengestaltung

Alle Schutzmaßnahmen gelten auch in den Pausen, d. h. auch im Pausenraum. Die Belegungsdichte von Arbeitsbereichen und gemeinsam genutzten Einrichtungen ist zeitlich zu entzerren – etwa durch versetzte Arbeits- und Pausenzeiten oder Schichtbetrieb.

Bei Schichtplänen ist darauf zu achten, möglichst dieselben Personen zu gemeinsamen Schichten einzuteilen. So werden Personenkontakte weiter verringert. Während der Arbeitszeit ist durch geeignete organisatorische Maßnahmen zu vermeiden, dass es zu einem Zusammentreffen mehrerer Beschäftigter kommt – zum Beispiel im Pausenraum.

11. Aufbewahrung von Arbeitsbekleidung und persönlicher Schutzausrüstung

Die ausschließlich personenbezogene Benutzung jeglicher persönlichen Schutzausrüstung (PSA) und Arbeitsbekleidung ist sicherzustellen. Die personenbezogene Aufbewahrung von Arbeitsbekleidung und PSA ist getrennt von der Alltagskleidung zu ermöglichen.

Weitere Infektionsschutzmaßnahmen zum Umgang mit Arbeits- und Schutzkleidung sind in der [„TRBA 250 – Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege“](#) festgelegt.

12. Zutritt von Patientinnen und Patienten und anderen Personen

Der Zutritt zur Praxis sollte nach Absprache erfolgen. Wartezeiten in der Praxis sollen durch Terminvereinbarung vermieden werden.

Praxisfremde Personen müssen über die Maßnahmen informiert werden, die aktuell in der Praxis zum Infektionsschutz vor SARS-CoV-2 gelten. Dies kann u. a. durch Aushänge, mit Piktogrammen oder Hinweisen erfolgen.

Aktualisiert am 12.04.2022: Personen, für die behördliche Quarantäne angeordnet ist, dürfen die Einrichtung nicht betreten. Personen mit ungeklärten COVID-19-Symptomen sollten vom Zutritt ausgeschlossen werden.

13. Handlungsanweisungen für Verdachtsfälle unter den Beschäftigten (aktualisiert am 12.04.2022)

Beschäftigte mit ungeklärten Symptomen einer Atemwegserkrankung, zum Beispiel Husten, Fieber, Schnupfen sowie Störung des Geruchs- und/oder Geschmackssinns, bei denen der Verdacht auf eine SARS-CoV-2-Infektion besteht oder ein Antigen-Schnelltest positiv ist, haben der Arbeitsstätte fernzubleiben bzw. diese unverzüglich zu verlassen. Eine zeitnahe Abklärung und Information des Arbeitgebers oder der Arbeitgeberin ist dringend zu empfehlen, um betriebliche Infektionscluster schnell zu erkennen und eindämmen zu können.

14. Psychische Belastungen durch Corona minimieren (aktualisiert am 12.04.2022)

Die Corona-Pandemie lässt bei vielen Beschäftigten Verunsicherung und Ängste entstehen. Dazu kommen eine lang andauernde hohe Arbeitsintensität, das Tragen von Masken und möglicherweise mehr Konflikte mit Patientinnen oder Patienten unter den Pandemiebedingungen sowie zum Thema Schutzimpfung. Diese zusätzlichen psychischen Belastungen sollten in der Gefährdungsbeurteilung berücksichtigt und geeignete Maßnahmen ergriffen werden.

Die BGW bietet verschiedene Hilfsangebote wie beispielsweise eine telefonische Krisenberatung für Beschäftigte zum Thema Corona sowie speziell zur Schutzimpfung, ein Krisencoaching für Führungskräfte oder eine Hilfestellung nach Extremerlebnissen an: www.bgw-online.de/psyche

Weitere Informationen bietet die DGUV-Handlungshilfe „[Psychische Belastung und Beanspruchung von Beschäftigten im Gesundheitsdienst während der Coronavirus-Pandemie](#)“.

15. Mund-Nasen-Schutz und persönliche Schutzausrüstung (aktualisiert am 12.04.2022)

Beschäftigte tragen mindestens einen Mund-Nasen-Schutz, wenn der Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen nicht eingehalten werden kann und andere technische Maßnahmen wie Abtrennungen zwischen den Arbeitsplätzen nicht möglich sind. Ergibt die Gefährdungsbeurteilung, dass ein Schutz der Beschäftigten durch den Mund-Nasen-Schutz nicht ausreichend ist, sind Atemschutzmasken (FFP2-Masken oder gleichwertige Atemschutzmasken) zu tragen. Die BGW empfiehlt zur Erhöhung des Eigenschutzes grundsätzlich das Tragen einer FFP2-Maske oder einer gleichwertigen Atemschutzmaske, wenn der Mindestabstand von 1,5 Metern im Innenraum nicht eingehalten wird.

Patientinnen und Patienten sowie weitere Personen haben in der Praxis eine Bedeckung von Mund und Nase zu tragen, soweit dieses nach den jeweiligen Verordnungen der Länder vorgeschrieben ist.

Tragen Patientinnen und Patienten bei gesichtsnahen Tätigkeiten (Abstand unter 1,5 Meter) keine Bedeckung von Mund und Nase, müssen Beschäftigte mindestens eine FFP2-Maske oder eine gleichwertige Atemschutzmaske tragen – ohne Ausatemventil. Nach Maßgabe der Gefährdungsbeurteilung können außerdem Schutzkleidung und Augenschutz notwendig sein.

Darüber hinaus sind weitreichendere Regelungen der Länder, des Bundes oder arbeitsschutzrechtliche Vorschriften wie die Technischen Regeln für biologische Arbeitsstoffe (TRBA 250/TRBA 255) verpflichtend und ebenfalls von Arbeitgebern oder Arbeitgeberinnen umzusetzen.

Mund-Nasen-Schutz oder Atemschutzmasken sind nach Herstellerangaben zu verwenden und zu wechseln. Bei Durchfeuchtung sind sie sofort zu wechseln. Die Verwendung von Atemschutzmasken kann zu erhöhten Belastungen führen. Es wird deshalb empfohlen, die Tragezeiten durch andere Tätigkeiten oder regelmäßige Kurzpausen zu reduzieren. Durchschnittlich zumutbare Tragezeiten für Atemschutzmasken sind in der Gefährdungsbeurteilung festzulegen.

Die Leitung hat den Beschäftigten den erforderlichen Mund-Nasen-Schutz und die persönliche Schutzausrüstung wie etwa Atemschutzmasken, Schutzkittel und -handschuhe sowie Augenschutz in ausreichender Zahl zur Verfügung zu stellen. Die Beschäftigten sind im Umgang damit zu unterweisen.

16. Unterweisung und aktive Kommunikation

Unterweisungen zum Arbeitsschutz müssen auch während der Pandemie durchgeführt und dokumentiert werden. Die Kommunikation der Präventions- und Arbeitsschutzmaßnahmen gegen das SARS-CoV-2-Infektionsrisiko in der Praxis muss sichergestellt werden. Unterweisungen der Praxisleitungen sorgen für Handlungssicherheit.

Bei der Vorbereitung der Unterweisung kann sich die Praxisleitung durch eine Fachkraft für Arbeitssicherheit oder den Betriebsarzt oder die Betriebsärztin beraten lassen. Die Ansprechpersonen sollten bekannt, der regelmäßige Informationsfluss sichergestellt sein, Schutzmaßnahmen und Impfangebot erklärt werden. Auf die Einhaltung der Hygieneregeln und Schutzmaßnahmen ist hinzuweisen.

Für Unterweisungen sind auch die Informationen auf folgenden Seiten hilfreich:

- www.bzga.de
- www.infektionsschutz.de/coronavirus.html
- www.zusammengegencorona.de
- www.bgw-online.de/corona

17. Arbeitsmedizinische Vorsorge und Schutz besonders gefährdeter Personen

Erforderliche arbeitsmedizinische Vorsorge hat auch in der Ausnahmesituation der Pandemie weiterhin stattzufinden. Auch die betriebsärztliche Beratung, vor allem zu Impfungen, besonderen Gefährdungen aufgrund von Vorerkrankungen oder individuellen Dispositionen, muss zur Verfügung stehen. Personen, bei denen wegen Vorerkrankungen ein schwerer Verlauf einer COVID-19 zu befürchten ist, sollen auf die Wunschvorsorge hingewiesen werden. Ängste und psychische Belastungen sollten ebenfalls thematisiert werden können. Der Betriebsarzt oder die Betriebsärztin schlägt geeignete weitere Schutzmaßnahmen vor, wenn die normalen Arbeitsschutzmaßnahmen nicht ausreichen. Gegebenenfalls kann der Arzt oder die Ärztin der betroffenen Person auch einen Tätigkeitswechsel empfehlen. Die Praxisleitung erfährt davon nur, wenn der oder die Betreffende ausdrücklich einwilligt. Arbeitsmedizinische Beratung kann auch telefonisch erfolgen; einige Betriebsärzte und Betriebsärztinnen bieten eine Hotline für die Beschäftigten an.