

## **Information: Hygieneanforderungen an Ergotherapie-Praxis aufgrund von Corona**

(Stand: 23.03.2020)

Ergotherapie ist Teil der allgemeinen Gesundheitsversorgung nach SGB V. In der Ergotherapie sind daher **Maßnahmen zum Infektionsschutz** zu beachten – sowohl im Sinne des Arbeitsschutzes für die Therapeuten als auch im Sinne des Schutzes für die Klienten.

Ausgehend von der Biostoffverordnung (§5) gehört die Ergotherapie zu den Tätigkeiten, die **keine gezielten Tätigkeiten** mit potenziell infektiösen Material oder infektiösen Situationen durchführen.

Im Rahmen des grundsätzlichen Infektionsschutzes und des Arbeitsschutzes für die Entscheidung der notwendigen Maßnahmen ist die **Gefährdungsbeurteilung** notwendig (TRBA 205 und TRBA 400).

Grundsätzlich ist die Ergotherapie dabei in die **Schutzstufe 1** einzuordnen (TRBA 205 / 3.4.2) „Kein Umgang oder sehr selten ein geringfügiger Kontakt mit potenziell infektiösem Material wie Körperflüssigkeiten, -ausscheidungen oder -gewebe und keine offensichtliche sonstige Ansteckungsgefahr“

Eingeordnet werden hier beispielsweise auch körperliche Untersuchungen, Röntgenuntersuchungen u.ä..

Schutzmaßnahmen hier sind (Kap. 4.1): Handwaschmöglichkeit, Händedesinfektion, Hautschutz /-pflege; geeignete Oberflächen, Hygieneplan, keine Nahrungsmittel, kein Schmuck/Fingernägeldeko, Umkleidemöglichkeit/Arbeitskleidung, Unterweisung

In Einzelfällen ist auch **Schutzstufe 2** evtl. denkbar. Dies kann Ergotherapeuten in Pflegeeinrichtungen oder Kliniken betreffen, evtl. auch bei einzelnen Klienten im Hausbesuch. Kriterium: „Regelmäßig und nicht nur in geringfügigem Umfang zum Kontakt mit potenziell infektiösem Material wie Körperflüssigkeiten, -ausscheidungen oder -gewebe kommen kann oder eine offensichtliche sonstige Ansteckungsgefahr, etwa durch eine luftübertragene Infektion oder durch Stich- und Schnittverletzungen“

Eingeordnet werden hier beispielsweise Operationen, endoskopische Untersuchungen, Absaugen, Umgang mit offenen Wunden; Körperpflege inkontinenter Personen, Windeln wechseln, Umgang mit Kanülen, zahnärztliche Behandlungen u.ä.

Schutzmaßnahmen hier sind (Kap. 4.2): geeignete Oberflächen und Desinfektion, getrennte WC für Patienten und Mitarbeiter, Präventionsmaßnahmen Nadelstichverletzungen, Schutzkleidung (Kittel ggf. flüssigkeitsdicht), Schutzhandschuhe, Augen-Gesichtsschutz (wenn mit Versprühen oder Verspritzen von kontaminiertem Material zu rechnen ist, die genannten Beispiele treffen aber alle nicht auf die ET zu), Atemschutz (FFP) bei luftübertragbaren Erkrankungen (Näheres in Beschluss 609)

**Beschluss 609:** hier passt die ergotherapeutische Zielgruppe nicht und ist daher **nicht anwendbar**: ET behandeln keine Erkrankten oder Krankheitsverdächtigen. Zielgruppe sind im Beschluss 609 Beschäftigte im Gesundheitswesen, die Personen untersuchen, behandeln, pflegen oder in sonstiger Weise versorgen, die an einer nicht oder nicht ausreichend impfpräventablen Influenza erkrankt sind oder als krankheitsverdächtig gelten. Nur dann sind auch FFP 2 oder 3 Masken und Schutzbrillen erforderlich!

(s.a. 2.4 Der Beschluss behandelt nicht den Bevölkerungsschutz z.B. im Fall einer Pandemie. Hierfür sind die Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts (RKI) und der Länder maßgeblich)

**Bis hierher geht es um die grundsätzlichen Anforderungen an die Ergotherapie. Vor dem Hintergrund der Pandemie, beschreibt der *Nationale Pandemieplan* (entwickelt vom RKI vor dem Hintergrund der H1N1-Influenza) die notwendigen Maßnahmen bezogen auf eine Pandemie.**

Ziel ist (u.a.) der Schutz vulnerabler Personengruppen. **Dazu gehört als medizinisches Personal auch die Ergotherapie:**

Kap 4 / 4.2 (2) „Die Schutzmaßnahmen werden auf die Personengruppen konzentriert, die ein erhöhtes Risiko für schwere und tödliche Krankheitsverläufe aufweisen. Dies umfasst auch Personen, die engen Kontakt zu vulnerablen Gruppen haben, z.B. medizinisches Personal“  
Entsprechende Maßnahmen (Kap 4.3; Tabelle 4.2): Nicht-pharmazeutische infektionshygienische Maßnahmen für den medizinischen Bereich sowie kontaktreduzierende Maßnahmen für den medizinischen Bereich.

Für Pflegeeinrichtungen gilt für das Personal

- Handschuhe und Mundnasenschutz

Für Kliniken gilt für das Personal

- Handschuhe, Mundnasenschutz, Kittel
- Schutzmaske\* **nur bei risikoträchtigen Tätigkeiten** mit Hustenprovokation, wie Intubieren, Absaugen, Bronchoskopieren

\* Filterpartikelmasken FFP / FFP2-Maske bzw. FFP3-Maske

Die Ergänzung zum Nationalen Pandemieplan: – COVID-19 – neuartige Coronaviruserkrankung vom 04.03.2020, sowie die Hygienemaßnahmen (RKI) zur Behandlung von Patienten **mit bestätigtem** SARS-CoV-2 vom 20.03.2020 bestätigt diese Maßgaben.

### **Fazit für die ergotherapeutische Praxis**

- keine höheren Hygieneanforderungen, jenseits derer, die schon veröffentlicht und bekannt sind und die auch zu „normalen“ Zeiten in ET-Praxen gelten
- FFP2 Masken, Brillen, Schutzanzüge sind laut Pandemieplan nicht erforderlich, weil nur bei risikoträchtigen Tätigkeiten vorgesehen
- zum Thema Abstand und Körperkontakt gelten die Maßgaben, welche für die gesamte Bevölkerung veröffentlicht werden

## Relevante Quellen:

Nationaler Pandemieplan Teil I (RKI):

<https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/187/28Zz7BQWW2582iZMQ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ergänzung zum Nationalen Pandemieplan – COVID-19 – neuartige Coronaviruserkrankung

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Ergaenzung\\_Pandemieplan\\_Covid.pdf?blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Ergaenzung_Pandemieplan_Covid.pdf?blob=publicationFile)

Hygienemaßnahmen (RKI) zur Behandlung von Patienten **mit bestätigtem** SARS-CoV-2

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Hygiene.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html)

Biostoffverordnung: [https://www.gesetze-im-internet.de/biostoffv\\_2013/BJNR251410013.html](https://www.gesetze-im-internet.de/biostoffv_2013/BJNR251410013.html)

Infektionsschutzgesetz: <https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/IfSG.pdf>

Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS) der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)

- TRBA 250 (Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe / Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege):  
<https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/TRBA/pdf/TRBA-250.pdf?blob=publicationFile&v=4>
- TRBA 400 (Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe / Handlungsanleitung zur Gefährdungsbeurteilung und für die Unterrichtung der Beschäftigten bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen): <https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/TRBA/pdf/TRBA-400.pdf?blob=publicationFile&v=7>
- Beschluss 609 (Arbeitsschutz beim Auftreten von Influenza unter besonderer Berücksichtigung des Atemschutzes; 28. November 2006):  
[https://www.dguv.de/medien/inhalt/praevention/themen\\_a\\_z/biologisch/pandemieplanung/grippe-h1n1/beschluss-609.pdf](https://www.dguv.de/medien/inhalt/praevention/themen_a_z/biologisch/pandemieplanung/grippe-h1n1/beschluss-609.pdf)