

Referentenentwurf

des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales

SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung

(Corona-ArbSchV)

A. Problem und Ziel

Die derzeit vorherrschende Omikron-Variante BA5 des Coronavirus SARS-CoV-2 verursacht – anders als in den Infektionswellen der Vorjahre – bereits während der Sommermonate ein erhöhtes Infektionsgeschehen. Dies hat zur Folge, dass aktuell krankheitsbedingte Ausfallzeiten im Beschäftigungssystem deutlich ansteigen. Bei Personen, die sich mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infiziert haben, besteht zudem weiterhin das Risiko, an Long-COVID zu erkranken.

Für den kommenden Herbst und Winter steht zu erwarten, dass die Infektionszahlen nochmals deutlich ansteigen. Wie in vielen Lebensbereichen müssen daher, auch im Arbeitsleben erneut Schutzmaßnahmen getroffen werden, um das Infektionsgeschehen möglichst gut zu beherrschen, krankheitsbedingte Ausfallzeiten von Beschäftigten zu reduzieren und Belastungen des Gesundheitswesens, der kritischen Infrastrukturen und der Wirtschaft zu minimieren. Zu den grundlegenden und bewährten Maßnahmen zählen insbesondere die Einhaltung eines Mindestabstands von 1,5 Metern zwischen zwei Personen, Handhygiene, Hust- und Niesetikette, das Tragen medizinischer Masken in von mehreren Personen genutzten Innenräumen bei Unterschreitung des Mindestabstands und das infektionsschutzgerechte Lüften (AHA+L-Regel). Äußerst effektiv, um Infektionen in den Betrieben zu minimieren, sind Maßnahmen durch die die Zahl der betrieblichen Personenkontakte reduziert wird. Hierzu zählt insbesondere das Angebot an die Beschäftigten, geeignete Tätigkeiten in ihrer Wohnung auszuführen (Homeoffice).

Um in den Betrieben Infektionseinträge, die durch die in Präsenz Arbeitenden verursacht werden können, möglichst schnell erkennen zu können, sollen die Arbeitgeber prüfen, ob den in Präsenz Arbeitenden ein Testangebot zu unterbreiten ist. Beschäftigten, die ausschließlich in ihrer Wohnung arbeiten, muss der Arbeitgeber ein solches Testangebot nicht unterbreiten.

Zur Steigerung der Impfquote und als Anreiz für weiterhin notwendige Auffrischungsimpfungen bleiben auch entsprechende Beiträge der Betriebe zur Erhöhung der Impfbereitschaft erforderlich.

B. Lösung

Im Zentrum der Schutzmaßnahmen soll die Verpflichtung der Betriebe stehen, ein betriebliches Hygienekonzept zu erstellen, in dem bewährte, praxisgerechte und bei Betrieben und Beschäftigten bekannte und akzeptierte Schutzmaßnahmen zum betrieblichen Infektionsschutz festgelegt und umgesetzt werden sollen. Hierzu können neben Maßnahmen zur Umsetzung der AHA+L-Regel und dem Tragen von Schutzmasken auch die Verminderung betrieblicher Personenkontakte, zum Beispiel durch die Reduzierung der gleichzeitigen Nutzung von Räumen und durch das Angebot an die Beschäftigten, im Homeoffice zu arbeiten, gehören.

Auch sollten die Arbeitgeber prüfen, ob allen in Präsenz Arbeitenden regelmäßige Testangebote gemacht werden. Die Arbeitgeber sollen unter all ihren Beschäftigten zur Erhöhung der Impfquote mitbeitragen und all ihre Beschäftigte dabei unterstützen, Impfangebote anzunehmen.

C. Alternativen

Keine.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Für Bund, Länder und Kommunen als Arbeitgeber können durch die Verordnung in Abhängigkeit von der Größe der Verwaltung Kosten durch die Umsetzung der betrieblichen Infektionsschutzmaßnahmen entstehen. Für den Bund werden diese Kosten innerhalb der bestehenden Ansätze in den Einzelplänen gedeckt.

E. Erfüllungsaufwand

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Für Bürgerinnen und Bürger wird kein Erfüllungsaufwand begründet, geändert oder aufgehoben.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Durch den Erlass der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung können im Einzelfall für Arbeitgeber in Abhängigkeit von der Unternehmensgröße und vom jeweiligen Wirtschaftszweig einmalige Sach- und Personalkosten durch die Umsetzung von Infektionsschutzmaßnahmen entstehen.

Für die Bereitstellung von Schutzmasken und für die Unterbreitung regelmäßiger Testangebote mittels Antigen-Schnelltests nach dieser Verordnung können – je nach Ergebnis der vorzunehmenden Gefährdungsbeurteilung – über die Gültigkeitsdauer der Verordnung von 28 Wochen Sachkosten maximal bis zu 196 Euro je Beschäftigten entstehen.

Für die Wahrnehmung betrieblicher Impfangebote sind unter Berücksichtigung der in der Begründung getroffenen Annahmen einmalig Lohnkosten der Beschäftigten über die Gültigkeitsdauer der Verordnung (28 Wochen) von bis zu 48,356 Millionen Euro zu veranschlagen.

Für die Durchführung betrieblicher Impfangebote sind unter Berücksichtigung der in der Begründung getroffenen Annahmen einmalig Lohnkosten für medizinisches Fachpersonal über die Gültigkeitsdauer der Verordnung (28 Wochen) von bis zu 9,926 Millionen Euro zu veranschlagen.

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Es entstehen keine Bürokratiekosten aus Informationspflichten.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Im Hinblick auf den Erfüllungsaufwand der Verwaltung als Arbeitgeber gelten die Ausführungen unter E.2 entsprechend. Darüber hinaus entsteht kein Erfüllungsaufwand für die Verwaltung.

F. Weitere Kosten

Auswirkungen auf Einzelpreise und das Preisniveau, insbesondere auf das Verbraucherpreisniveau, sind nicht zu erwarten.

Referentenentwurf des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales

SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung

(Corona-ArbSchV)

Vom ...

Auf Grund des § 18 Absatz 3 Satz 2 Nummer 2 des Arbeitsschutzgesetzes, der [...] geändert worden ist, verordnet das Bundesministerium für Arbeit und Soziales:

§ 1

Ziel und Anwendungsbereich

(1) Diese Verordnung dient dem Ziel, das Risiko einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 bei der Arbeit zu minimieren und die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten zu schützen.

(2) Abweichende und weitergehende Vorschriften des Bundes und der Länder zum Infektionsschutz, insbesondere im Zusammenhang mit der Betreuung von Kindern, sowie die Arbeitsschutzverordnungen gemäß § 18 Absatz 1 und 2 des Arbeitsschutzgesetzes, insbesondere Regelungen der Biostoffverordnung, bleiben unberührt.

(3) Bei der Umsetzung der Anforderungen dieser Verordnung ist die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel vom XX. August 2022 (GMBI 2022, S. XX) zu berücksichtigen. Zur weiteren Orientierung über geeignete Maßnahmen können insbesondere Handlungsempfehlungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin sowie die branchenbezogenen Handlungshilfen der Unfallversicherungsträger herangezogen werden.

§ 2

Betriebliches Hygienekonzept

(1) Auf der Grundlage der Gefährdungsbeurteilung nach den §§ 5 und 6 des Arbeitsschutzgesetzes hat der Arbeitgeber in einem betrieblichen Hygienekonzept die erforderlichen Schutzmaßnahmen zum betrieblichen Infektionsschutz festzulegen und umzusetzen. Das betriebliche Hygienekonzept ist auch in den Pausenbereichen und während der Pausenzeiten umzusetzen.

(2) Bei der Gefährdungsbeurteilung hat der Arbeitgeber insbesondere die folgenden Maßnahmen zu prüfen:

1. die Einhaltung eines Mindestabstands von 1,5 Metern zwischen zwei Personen,
2. die Sicherstellung der Handhygiene,
3. die Einhaltung der Hust- und Niesetikette,
4. das infektionsschutzgerechte Lüften von Innenräumen,
5. die Verminderung von betriebsbedingten Personenkontakten,

6. das Angebot gegenüber Beschäftigten, geeignete Tätigkeiten in ihrer Wohnung auszuführen, wenn keine betriebsbedingten Gründe entgegenstehen,
7. das Angebot an Beschäftigte, die nicht ausschließlich von zuhause arbeiten, zur Minderung des betrieblichen SARS-CoV-2-Infektionsrisikos sich regelmäßig kostenfrei durch In-vitro-Diagnostika zu testen. Diese Tests müssen für den direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 bestimmt und auf Grund ihrer CE-Kennzeichnung oder auf Grund einer gemäß § 11 Absatz 1 des Medizinproduktegesetzes erteilten Sonderzulassung verkehrsfähig sein.

(3) Sofern die Gefährdungsbeurteilung ergibt, dass bei Unterschreitung des Mindestabstands von 1,5 Metern oder bei tätigkeitsbedingten Körperkontakten oder bei gleichzeitigem Aufenthalt mehrerer Personen in Innenräumen technische und organisatorische Schutzmaßnahmen zum Schutz der Beschäftigten nicht ausreichen, muss der Arbeitgeber seinen Beschäftigten medizinische Gesichtsmasken (Mund-Nase-Schutz) oder die in der Anlage bezeichneten Atemschutzmasken bereitstellen. Diese Masken sind von den Beschäftigten zu tragen. Beschäftigte, die ausschließlich in ihrer Wohnung arbeiten, sind von den Bestimmungen der Sätze 1 und 2 ausgenommen.

(4) Das betriebliche Hygienekonzept ist den Beschäftigten in geeigneter Weise in der Arbeitsstätte zugänglich zu machen.

§ 3

Schutzimpfungen

(1) Der Arbeitgeber hat den Beschäftigten zu ermöglichen, sich während der Arbeitszeit gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 impfen zu lassen. Der Arbeitgeber hat die Betriebsärzte und die überbetrieblichen Dienste von Betriebsärzten, die Schutzimpfungen aus Gründen des Bevölkerungsschutzes im Betrieb durchführen, organisatorisch und personell zu unterstützen.

(2) Die Beschäftigten sind im Rahmen der Unterweisung über die Gesundheitsgefährdung bei der Erkrankung an der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) aufzuklären und über die Möglichkeit einer Schutzimpfung zu informieren.

§ 4

Beratung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales und Konkretisierung der Anforderungen dieser Verordnung

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales kann die beratenden Arbeitsschutzausschüsse, die aufgrund § 18 Absatz 2 Nummer 5 und § 24a des Arbeitsschutzgesetzes gebildet worden sind, beauftragen, Regeln und Erkenntnisse zu ermitteln, wie die in dieser Verordnung gestellten Anforderungen erfüllt werden können. Empfehlungen dazu können aufgestellt werden. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales kann diese Regeln, Erkenntnisse und Empfehlungen im Gemeinsamen Ministerialblatt bekannt machen.

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Oktober 2022 in Kraft. Sie tritt mit Ablauf des 7. April 2023 außer Kraft.

Anlage

(zu § 2 Absatz 3 Satz 1)

Einsetzbare Atemschutzmasken

Folgende Atemschutzmasken können nach § 2 Absatz 3 Satz 1 ausgewählt und benutzt werden:

Maskentyp	Standard (Teil der Kennzeichnung)	Weitere Kennzeichnungsmerkmale	Zielländer
FFP2 oder vergleichbar ¹⁾	Verordnung (EU) 2016/425 DIN EN 149:2001+A1:2009 oder vergleichbar	CE-Kennzeichnung mit nachgestellter Kennnummer der notifizierten Stelle Gerätekategorie (zum Beispiel FFP2) Gebrauchsdauer Herstellerangaben EU-Konformitätserklärung Anleitung und Information	EU
Vollmasken, gebläseunterstützte Masken, Hauben oder Helme mit auswechselbarem Partikelfilter ²⁾	Verordnung (EU) 2016/425 Vollmasken: EN 12942 oder vergleichbar; gebläsefiltrierende Hauben: EN 12941 oder vergleichbar EN 136 oder vergleichbar Partikelfilter: EN 143 oder vergleichbar	CE-Kennzeichnung mit nachgestellter Kennnummer der notifizierten Stelle Herstellerangaben EU-Konformitätserklärung Anleitung und Information	EU
N95¹⁾	NIOSH-42CFR84	Modellnummer Lot-Nummer Maskentyp Herstellerangaben TC-Zulassungsnummer	USA und Kanada
P2¹⁾	AS/NZS 1716-2012	Identifizierungsnummer oder Logo der Konformitätsbewertungsstellen	Australien und Neuseeland
DS2¹⁾	JMHLW-Notification 214, 2018	https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/pdf/Kennzeichnung-Masken.pdf?__blob=publicationFile&v=10 https://www.jaish.gr.jp/horei/hor1-y/hor1-y-13-11-3_1.pdf https://www.jaish.gr.jp/horei/hor1-y/hor1-y-13-11-3_2.pdf	Japan
CPA¹⁾	Prüfgrundsatz für Corona SARS-CoV-2 Pandemie Atemschutzmasken (CPA)	Bescheinigung der Marktüberwachungsbehörde nach § 9 Absatz 3 der Medizinischer Bedarf Versorgungssicherstellungsverordnung, die vor dem 1. Oktober 2020 ausgestellt wurde.	Deutschland

1) Ohne Ausatemventil; Masken mit Ausatemventil dürfen nur getragen werden, wenn alle Kontaktpersonen ebenfalls eine Atemschutzmaske tragen. Corona SARS-CoV-2 Pandemie Atemschutzmasken können zum Beispiel überprüfte KN95-Masken sein, die nach dem Prüfgrundsatz für Corona SARS-CoV-2 Pandemie Atemschutzmasken der Zentralstelle der Länder für Sicherheitstechnik getestet worden sind.

2) Bei diesen Systemen besteht kein Fremdschutz. Sie können daher nur angewendet werden, wenn alle Kontaktpersonen eine Atemschutzmaske tragen.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelungen

Die Omikron-Variante des Coronavirus SARS-CoV-2 dominiert seit Januar 2022 in Deutschland das Infektionsgeschehen. Einige ihrer virologischen Eigenschaften und die daraus resultierenden infektionsepidemiologischen Auswirkungen unterscheiden sich deutlich von denen der bisher zirkulierenden Virusvarianten. Die Omikron-Variante ist erneut leichter übertragbar als die Vorgänger. Zudem weist sie Immunflucht-Eigenschaften auf, durch die die Schutzwirkung der Impfung verringert wird. Dies führt dazu, dass sich auch geimpfte Personen vermehrt infizieren und dann wiederum andere Personen infizieren können. Auch wird verstärkt beobachtet, dass sich Personen, die mit der Omikron-Variante infiziert waren, nach wenigen Wochen ein zweites Mal infizieren können.

Auch wenn prozentual weniger COVID-19-Patienten und -Patientinnen im Krankenhaus und auf Intensivstationen behandelt werden müssen, lag die absolute Zahl der Erkrankten im Sommer 2022 zehnmal höher als in den beiden vorherigen Jahren.

Dies spiegelt sich auch im aktuell hohen Krankenstand in der erwerbstätigen Bevölkerung wider. Es ist zudem damit zu rechnen, dass weitere Virusvarianten auftreten, die auch wieder schwerere Verläufe als Omikron auslösen können. Darüber hinaus entfällt die Entlastung der Intensivstationen über den Sommer und gleichzeitig wird mit einer höheren Auslastung in die Erkältungssaison gestartet.

Gleichzeitig lässt sich auch mit Blick auf die kürzlich veröffentlichte Evaluation des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) durch den Sachverständigenausschuss ein positiver Effekt des bisherigen betrieblichen Pandemiemanagements auf das Beschäftigungssystem und auf die wirtschaftliche Entwicklung herleiten. Dazu haben vor allem auch die bisherigen bundesweit einheitlichen Vorgaben zum betrieblichen Infektionsschutz in der SARS-CoV-2 Arbeitsschutzverordnung beigetragen, zum Beispiel betriebliche Kontaktbeschränkungen oder das Tragen von Masken an Arbeitsplätzen in mehrfach belegten Innenräumen. Hinzu kommt, dass die Akzeptanz und Umsetzung seitens der Arbeitgeber und Beschäftigten für die im bisherigen Verlauf der Pandemie bewährten Maßnahmen nach wie vor sehr hoch sind.

Mit dem Ziel, das betriebliche Infektionsgeschehen in den bevorstehenden schwierigen Herbst- und Wintermonaten bestmöglich einzudämmen, ist deshalb frühzeitig der Neuerlass der am 25. Mai 2022 ausgelaufenen SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung erforderlich. Mit der Verordnung sollen die bereits bewährten Maßnahmen und Instrumente wie betriebsbezogene Kontaktbeschränkungen und Verringerung der Bürobelegung, Hygieneregeln, Lüftungsverhalten, betriebliche Maskenpflichten, Homeoffice- und Testangebote sowie arbeitgeberseitige Impfunterstützungen erneut eingesetzt werden können, damit die Gesundheit der Beschäftigten wirksam geschützt wird und das betriebliche Infektionsgeschehen insgesamt beherrschbar bleibt.

II. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs

Die Arbeitgeber werden verpflichtet zu prüfen, ob die wieder oder weiterhin noch erforderlichen Maßnahmen des betrieblichen Infektionsschutzes einschließlich der Reduzierung der gleichzeitigen Nutzung von Räumen unter anderem durch das Angebot von Homeoffice

in einem betrieblichen Hygienekonzept festzulegen und die Maßnahmen entlang dieses Konzeptes im Betrieb umzusetzen sind. Ergänzt werden können diese Schutzmaßnahmen um ein regelmäßiges Testangebot für alle Beschäftigten, die nicht ausschließlich in ihrer Wohnung arbeiten. Des Weiteren bleiben die Arbeitgeber verpflichtet, ihre Beschäftigten bei der Wahrnehmung von Impfangeboten zu unterstützen.

III. Alternativen

Keine.

IV. Regelungskompetenz

Die Verordnungskompetenz für das Bundesministerium für Arbeit und Soziales ergibt sich aus § 18 Absatz 3 Satz 2 des Arbeitsschutzgesetzes.

V. Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen

Die Verordnung ist mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen vereinbar.

VI. Regelungsfolgen

1. Rechts- und Verwaltungsvereinfachung

Die Verordnung sieht keine Rechts- und Verwaltungsvereinfachung vor.

2. Nachhaltigkeitsaspekte

Nachhaltigkeitsaspekte sind durch die Verordnung nicht betroffen.

3. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Für Bund, Länder und Kommunen als Arbeitgeber können durch die Verordnung in Abhängigkeit der Größe der Verwaltung Kosten in Verbindung mit der Umsetzung von Infektionsmaßnahmen entstehen. Für den Bund werden diese im Rahmen der bestehenden Ansätze in den Einzelplänen gedeckt.

4. Erfüllungsaufwand

4.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Für die Bürgerinnen und Bürger entsteht kein Erfüllungsaufwand.

4.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Durch die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung können für Arbeitgeber in Abhängigkeit der Unternehmensgröße und des jeweiligen Wirtschaftszweigs einmalige Sach- und Personalkosten durch die Umsetzung von Infektionsmaßnahmen entstehen.

Für die Bereitstellung von Schutzmasken entsprechend § 2 Absatz 3 dieser Verordnung sind über die gesamte Laufzeit der Verordnung vom 1. Oktober 2022 bis zum 7. April 2023

bis zu 84 Euro je Beschäftigten anzusetzen. Hierzu wird angenommen, dass je Beschäftigten pro Arbeitstag drei medizinische Gesichtsmasken zur Verfügung gestellt werden. Der Stückpreis pro Maske wurde zu 0,20 Euro angesetzt.

Für die Unterbreitung von Testangeboten entsprechend § 2 Absatz 3 Ziffer 7 dieser Verordnung sind in Abhängigkeit der Bereitstellungs- und Wahrnehmungsquote und Berücksichtigung von Testverpflichtungen aus anderen Gesetzen und Verordnungen für die gesamte Laufzeit der Verordnung bis zu 112 Euro je Beschäftigten anzusetzen. Hierzu wird angenommen, dass die Arbeitgeber ihren Beschäftigten je Arbeitswoche zwei zu Selbstvornahme geeignete Antigen-Schnelltests zur Verfügung stellen. Der Stückpreis je Antigen-Schnelltests wurde zu zwei Euro angesetzt

Für welchen Anteil der circa 37 Millionen Beschäftigten (inklusive der vier Millionen ausschließlich geringfügig Beschäftigten) diese Maximalkosten für Testangebote und Masken jeweils entstehen, hängt von den im Rahmen der vorzunehmenden Gefährdungsbeurteilung zu berücksichtigenden betriebsspezifischen Gegebenheiten ab sowie weiterhin von dem Umfang, in dem Beschäftigte eventuelle Angebote des Arbeitgebers zur Ausführung von Tätigkeiten in Ihrer Wohnung annehmen. Die volkswirtschaftlichen Gesamtkosten von Masken- und Testangebot lassen sich daher ebenso wenig beziffern wie etwaige Einsparungen aufgrund der Masken- und Testangebotspflicht, von denen die Unternehmen durch Vermeidung von infektionsbedingten Personalausfällen und damit verbundenen Produktionseinbußen profitieren.

Durch die nach § 4 Absatz 1 Satz 1 der Verordnung geregelte Verpflichtung der Arbeitgeber, eine Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 auch während der Arbeitszeit zu ermöglichen, ist über die gesamte Gültigkeitsdauer der Verordnung ein Aufwand von bis zu 48,356 Millionen Euro durch anfallende Lohnkosten anzusetzen.

Hierzu wird angenommen, dass zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Verordnung knapp 80 Prozent der Bevölkerung vollständig geimpft sind und diese Impfquote auf die abhängig Beschäftigten inkl. der geringfügig entlohnten Beschäftigten übertragbar ist.

Es kann daher angenommen werden, dass im Wesentlichen Auffrischungsimpfungen Gegenstand betrieblicher Impfungen sein werden. Wegen der mittlerweile bestehenden umfangreichen Impfangebote bei Hausärzten, in Apotheken und mobilen Impfstationen ist auch kein Termin in einem Impfzentrum mehr erforderlich, so dass sich eine Freistellung der Impflinge von der Arbeit in aller Regel erübrigt. Zudem ist nach aktuellen Erhebungen zu erwarten, dass nur etwa die Hälfte der vollständig geimpften Erwerbstätigen entsprechende Angebote des Arbeitgebers in Anspruch nehmen wird, zumal auch die ständige Impfkommission noch keine allgemeine Empfehlung zu Auffrischungsimpfungen ausgesprochen hat. Ferner dürfte ohnehin in Abhängigkeit von der Betriebsgröße nur ein Teil der Betriebe entsprechende Impfangebote unterbreiten. Dazu wird angenommen, dass Betriebe mit bis zu 9 Beschäftigten keine eigenen betrieblichen Impfangebote unterbreiten, 5% der Betriebe mit 10 bis 49 Beschäftigten, 10% der Betriebe mit 50 bis 249 Beschäftigten sowie 15% der Betriebe mit mehr als 249 Beschäftigten betriebliche Impfangebote unterbreiten werden. Berücksichtigt man dazu die jeweiligen Anteile dieser Betriebsgrößenklassen an der Gesamtzahl der Beschäftigten, ergibt sich die Gesamtzahl der bei betrieblichen Impfungen teilnehmenden Beschäftigten von bis zu 1,757 Millionen.

Für die Wahrnehmung der Schutzimpfung innerhalb der Arbeitsstätte wird ein Zeitaufwand von 45 Minuten inklusive Aufklärung sowie durchschnittliche Lohnkosten von 36,70 Euro je Stunde angesetzt.

Zur Unterstützung der Betriebsärzte nach § 3 Absatz 1 Satz 2 dieser Verordnung ist darüber hinaus über die gesamte Gültigkeitsdauer der Verordnung ein Betrag von 9,926 Millionen Euro zu beziffern. Dazu werden durchschnittliche Lohnkosten für das medizinische Personal mit mittlerem Qualifikationsniveau, in Höhe von 33,90 Euro pro Stunde angesetzt und

die Annahme getroffen, dass in einer Stunde jeweils sechs Impflinge aufgeklärt und geimpft werden können.

Die Pflicht zur Unterweisung und Information nach § 3 Absatz 2 dieser Verordnung führt zu keinem zusätzlichen Erfüllungsaufwand, sondern stellt eine Klarstellung und Erläuterung der bestehenden Pflicht zur Unterweisung nach dem Arbeitsschutzgesetz dar.

4.3 Erfüllungsaufwand für die Verwaltung

Im Hinblick auf den Erfüllungsaufwand der Verwaltung als Arbeitgeber gelten die Ausführungen unter 4.2 entsprechend.

Darüber hinaus entsteht kein Erfüllungsaufwand für die Verwaltung.

5. Weitere Kosten

Die Verordnung führt zu keinen weiteren Kosten.

6. Weitere Regelungsfolgen

Auswirkungen auf Verbraucherinnen und Verbraucher entstehen nicht. Die Verordnung hat keine gleichstellungspolitische Relevanz.

VII. Befristung; Evaluierung

Die Rechtsverordnung tritt spätestens mit Ablauf des 7. April 2023 außer Kraft.

B. Besonderer Teil

Zu § 1 (Ziel und Anwendungsbereich)

Zu Absatz 1

Die in dieser Verordnung und in der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel beschriebenen Maßnahmen schützen die körperliche Unversehrtheit der Beschäftigten und tragen zur Funktionsfähigkeit der Wirtschaft und des öffentlichen Lebens bei. Aktuell zeigt sich, dass die Anzahl der Personen zwischen 35 und 59 Jahren, die wegen COVID-19 im Krankenhaus behandelt werden müssen, dreimal höher ist als in den beiden vorherigen Sommern.

Zu Absatz 2

Absatz 2 stellt klar, dass der Arbeitgeber neben dem Arbeitsschutzgesetz und den Arbeitschutzverordnungen gemäß § 18 Absatz 1 und Absatz 2 des Arbeitsschutzgesetzes die einschlägigen Regelungen der Länder zu berücksichtigen hat. Bei Tätigkeiten im Gesundheits- und Pflegebereich, insbesondere im Zusammenhang mit dem Schutz vulnerabler Personengruppen sowie der Betreuung von mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Personen, sind weitergehende Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes sowie Vorgaben, die aufgrund des Infektionsschutzgesetz erlassen worden sind, und die Biostoffverordnung zu beachten.

Zu Absatz 3

Die Regelung hebt die hohe Bedeutung der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel bei der Prüfung und Umsetzung der erforderlichen betrieblichen Infektionsschutzmaßnahmen hervor.

Ergänzt wird die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel durch Handlungsempfehlungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin sowie branchenspezifische Handlungshilfen der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen. Sie geben Arbeitgebern Orientierung, die richtigen Lösungsansätze für ihre jeweilige Branche, ihr Unternehmen, ihre Einrichtung oder ihre Organisation zu finden und entsprechend umzusetzen.

Zu § 2 (Betriebliches Hygienekonzept)

Zu Absatz 1

Die Regelung des Absatzes 1 stellt sicher, dass spezifische, an die betrieblichen Anforderungen und das regionale Infektionsgeschehen angepasste Maßnahmen des betrieblichen Infektionsschutzes für Betriebe, Einrichtungen und Verwaltungen durch die Gefährdungsbeurteilung identifiziert werden. Die festgelegten Schutzmaßnahmen müssen umgesetzt werden und umfassen vor allem die bekannten und bewährten AHA+L-Maßnahmen.

Pausenbereiche sind zunächst gemäß § 2 Absatz 2 Nummer 2 in Verbindung mit Anhang 4.2 ArbStättV und Ziffer 3.1 der Arbeitsstättenregel (ASR) A4.2 „Pausenräume“ allseits umschlossene Räume, die der Erholung oder dem Aufenthalt der Beschäftigten während der Pause oder bei Arbeitsunterbrechung dienen. Insbesondere für Arbeitsstätten im Freien oder auf Baustellen können dies zum Beispiel auch Räume in vorhandenen Gebäuden sowie in Baustellenwagen, absetzbaren Baustellenwagen oder in Containern sein. Dazu zählen auch Pausenbereiche oder Bereitschaftsräume (Abschnitt 3.2 bis 3.3 ASR A4.2). Der Regelkatalog ist nicht abschließend. Die Maßnahmen des betrieblichen Infektionsschutzes sind auch in den Ruhepausen zu beachten.

Zu Absatz 2

In diesem Absatz werden geeignete Maßnahmen des betrieblichen Infektionsschutzes aufgeführt, die sich im Verlauf der Pandemie als praxisgerecht und wirksam erwiesen haben und daher bei Unternehmen, Verwaltungen und deren Beschäftigten bekannt sind und hohe Akzeptanz finden. Diese sind bei den Festlegungen im betrieblichen Hygienekonzept zu prüfen und umzusetzen, soweit die betrieblichen Belange dies zulassen. In diesem Zusammenhang kann der Arbeitgeber auch das regionale Infektionsgeschehen sowie besondere tätigkeitsspezifische Infektionsgefahren berücksichtigen.

Zu Nummer 1

Zur Vermeidung von Tröpfcheninfektionen sollten Arbeitsplätze in Arbeitsstätten so angeordnet werden, dass zwischen den für die Erfüllung der Arbeitsaufgabe anwesenden Beschäftigten ein Abstand von mindestens 1,5 Metern eingehalten werden kann. Da die Omikron-Variante über Aerosole sehr leicht übertragbar ist, ist allerdings die Einhaltung dieses Abstands als alleinige Maßnahme nicht ausreichend. Auf die in diesem Zusammenhang möglichen Ausnahmen nach § 2 Absatz 3 wird ausdrücklich hingewiesen.

Zu Nummer 2

Damit Beschäftigte ihre Hände regelmäßig und gründlich waschen können, sind entsprechende Möglichkeiten zu schaffen. In der Regel genügen kaltes Wasser und Seife sowie Einweghandtücher. Wo dies nicht realisiert werden kann, sind geeignete Handdesinfektionsmittel zur Verfügung zu stellen.

Zu Nummer 3

Der Arbeitgeber hat die Beschäftigten zu unterweisen, dass sie bei respiratorischen Symptomen nicht zur Arbeit erscheinen. Sollte es sich nicht vermeiden lassen und COVID-19 als Ursache für die Symptome ausgeschlossen sein, sollte beim Husten oder Niesen Mund und

Nase bedeckt werden, damit möglichst kein Speichel oder Nasensekret in die Umgebung versprüht werden. Aus gesundheitlicher Sicht ist das Niesen in die Hände keine sinnvolle Maßnahme: Dabei gelangen Krankheitserreger an die Hände und können anschließend über gemeinsam benutzte Gegenstände oder beim Hände schütteln an andere weitergeleitet werden. Es sollte beim Husten oder Niesen Abstand von anderen Beschäftigten gehalten werden. Beim Niesen oder Husten sollte ein Einwegtaschentuch verwendet werden und anschließend in einem Mülleimer mit Deckel entsorgt zu werden. Ist kein Taschentuch griffbereit, sollten in die Armbeuge gehustet oder genieselt werden und sich dabei von anderen Personen abgewendet werden.

Zu Nummer 4

In Räumen von Arbeitsstätten ist zum Infektionsschutz gemäß Nummer 3.6 des Anhangs der Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) besonders darauf zu achten, dass ausreichend gesundheitlich zuträgliche Atemluft, in der Regel in Außenluftqualität, vorhanden ist und ein ausreichender, möglichst intensiver Luftaustausch gewährleistet ist. Die Arbeitsstättenregel A3.6 „Lüftung“ konkretisiert die grundlegenden Anforderungen an die Lüftung (sowohl für freie Lüftung als auch für raumlufttechnische Anlagen). Durch eine verstärkte Lüftung, das heißt die Erneuerung der Raumluft durch direkte oder indirekte Zuführung von Außenluft, kann die Konzentration von möglicherweise in der Raumluft vorhandenen virenbelasteten Aerosolen reduziert werden. Verstärktes Lüften ist insbesondere durch eine Erhöhung der Lüftungshäufigkeit, durch eine Ausdehnung der Lüftungszeiten oder durch eine Erhöhung des Luftvolumenstroms möglich.

Zu Nummer 5

Betriebsbedingte Personenkontakte bergen das Risiko einer Ansteckung beziehungsweise einer Übertragung einer Erkrankung auf andere Personen und sind daher soweit wie möglich zu reduzieren. Geeignete Maßnahmen sind beispielsweise die Vermeidung beziehungsweise Verringerung der gleichzeitigen Nutzung von Räumen oder Fahrzeugen durch mehrere Personen, die Einteilung der Belegschaft in möglichst kleine Teams, die nach Möglichkeit dauerhaft zusammenarbeiten. Auch tätigkeitsbedingte Personenkontakte zu betriebsfremden Dritten und Dienstreisen erhöhen die Wahrscheinlichkeit von Infektionseinträgen und sind daher auf das betriebsnotwendige Minimum zu reduzieren, zum Beispiel durch die Nutzung digitaler Kommunikationsmöglichkeiten.

Zu Nummer 6

Im Falle von Büroarbeiten oder vergleichbaren Tätigkeiten hat sich das Arbeiten von zu Hause aus als Maßnahme zur Reduzierung betriebsbedingter Personenkontakte besonders bewährt. Zur Beurteilung, ob Tätigkeiten für die Ausführung in der Wohnung der Beschäftigten geeignet sind, können neben den inhaltlichen Anforderungen der Tätigkeiten auch die betrieblichen Belange berücksichtigt werden.

Entgegenstehende betriebliche Gründe liegen insbesondere dann vor, wenn die Betriebsabläufe sonst erheblich eingeschränkt würden oder gar nicht aufrechterhalten werden könnten. Beispiele können sein: mit einer Bürotätigkeit verbundene Nebentätigkeiten wie die Bearbeitung und Verteilung der eingehenden Post, die Bearbeitung des Wareneingangs und Warenausgangs, Schaltdienste bei weiterhin erforderlichen Kunden- und Mitarbeiterkontakten, Materialausgabe, Reparatur- und Wartungsaufgaben (zum Beispiel IT-Service), Hausmeisterdienste und Notdienste zur Aufrechterhaltung des Betriebes, unter Umständen auch die Sicherstellung der Ersten Hilfe im Betrieb. Auch können besondere Anforderungen des Betriebsdatenschutzes und des Schutzes von Betriebsgeheimnissen gegen die Ausführung von Tätigkeiten im Homeoffice sprechen.

Weiterhin sind die Belange von Beschäftigten mit Behinderungen oder mit gesundheitlichen Risikofaktoren für einen schweren Verlauf, zum Beispiel einem geschwächten Immunsystem, besonders zu berücksichtigen.

Ein Arbeiten von zu Hause aus bietet sich auch an, um Beschäftigten, denen coronabedingt zusätzliche Betreuungsaufgaben gegenüber Angehörigen (zum Beispiel bei Erkrankung von Kindern) obliegen, eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben zu ermöglichen.

Für die Beschäftigten besteht keine Verpflichtung zur Annahme und Umsetzung des Angebots. Für die Umsetzung ist es erforderlich, dass die räumlichen und technischen Voraussetzungen in der Wohnung der Beschäftigten gegeben sind und dass zwischen Arbeitgeber und Beschäftigten eine Vereinbarung zum Arbeiten von zu Hause aus getroffen wurde, beispielsweise auf dem Wege einer arbeitsvertraglichen Regelung oder durch eine Betriebsvereinbarung. Die Ausgestaltung dieser Vereinbarungen ist den Vertragsparteien freigestellt, insbesondere besteht keine Vorgabe, einen Telearbeitsplatz gemäß § 2 Absatz 7 der Arbeitsstättenverordnung zu vereinbaren und einzurichten.

Zu Nummer 7

Regelmäßige Testangebote der Arbeitgeber an Beschäftigte, die nicht ausschließlich in ihrer Wohnung arbeiten, tragen effektiv dazu bei, Infektionsketten zu durchbrechen. Die Testung stellt ein niederschwelliges und wirksames Mittel dar, um frühzeitig Infektionen zu erkennen, die ansonsten zu schneller Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 in den Betrieben führen können. Die Verkehrsfähigkeit von Antigentests im Sinne dieser Vorschrift ergibt sich aus deren CE-Kennzeichnung beziehungsweise einer Sonderzulassung. Es reicht aus, Selbsttests zur Verfügung zu stellen.

Die Annahme betrieblicher Testangebote nach dieser Verordnung ist den Beschäftigten freigestellt.

Zu Absatz 3

Ergibt die Gefährdungsbeurteilung, dass medizinische Gesichtsmasken (Mund-Nase-Schutz) zur Verfügung zu stellen sind, sollten diese vorzugsweise nach der Europäischen Norm 14683:2019-10 gefertigt worden sein. Diese Notwendigkeit kann insbesondere bei Tätigkeiten, bei denen keine technischen oder organisatorischen Schutzmaßnahmen (geringere Raumbelastung, Abstandsregelung, Trennwände) möglich sind, bei körperlich anstrengenden Tätigkeiten oder bei Tätigkeiten, bei denen aufgrund der Umgebungsbedingungen lautes Sprechen erforderlich ist und in der Folge verstärkt eventuell virenbelastete Aerosole ausgeschieden werden, gegeben sein.

Medizinische Gesichtsmasken sind Medizinprodukte der Risikoklasse I (gemäß der Verordnung (EU) 2017/745 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. April 2017 über Medizinprodukte, zur Änderung der Richtlinie 2001/83/EG, der Verordnung (EG) Nr. 178/2002 und der Verordnung (EG) Nr. 1223/2009 und zur Aufhebung der Richtlinien 90/385/EWG und 93/42/EWG des Rates (ABl. L 117 vom 5.5.2017, S. 1)), die für den Fremdschutz entwickelt wurden. Durch die Normung ist sichergestellt, dass ein definiertes Schutzniveau gewährleistet ist, bedingt durch die Qualität des verwendeten Filtermaterials und eine ergonomische Gestaltung, durch die ein möglichst enges Anliegen der Maske erzielt wird. Mund-Nase-Schutz (MNS) ist ein Einmalprodukt und muss regelmäßig gewechselt werden. Er darf maximal für die Dauer einer Arbeitsschicht getragen werden. Zusätzlich muss ein MNS bei Kontamination oder Durchfeuchtung gewechselt werden.

Alternativ kann Atemschutz zum Eigenschutz, zum Beispiel durch FFP2-Atemschutzmasken oder gleichwertige Atemschutzmasken, notwendig sein und zur Verfügung gestellt be-

ziehungsweise getragen werden, welche im Anhang näher bezeichnet werden. Die möglicherweise erhöhte Belastung durch das Tragen von Atemschutzmasken im Vergleich zu MNS ist im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung zu berücksichtigen. Beschäftigte sind im An- und Ablegen des MNS beziehungsweise der Atemschutzmaske durch eine fachkundige Person zu unterweisen, um eine Kontamination der Hände oder der Maske zu vermeiden. Dienstlich zur Verfügung gestellte MNS beziehungsweise Atemschutzmasken müssen nach Verwendung entsorgt werden. Atemschutzmasken (auch Partikelfiltrierende Halbmasken [FFP] genannt) sind eine Persönliche Schutzausrüstung im Sinne der Verordnung (EU) 2016/425 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 9. März 2016 über persönliche Schutzausrüstungen und zur Aufhebung der Richtlinie 89/686/EWG des Rates (ABl. L 81 vom 31.3.2016, S. 51). Als diese unterliegen Atemschutzmasken den entsprechenden Anforderungen der Verordnung (EU) 2016/425 und müssen den technischen Normen Europäischen Norm 140:1998 oder vergleichbar und Europäische Norm 149:2001+A1:2009 oder vergleichbar entsprechen. FFP2-Masken müssen mindestens 94 Prozent und FFP3-Masken mindestens 99 Prozent Filterleistung in einem standardisierten Testverfahren nachweisen. Atemschutzmasken dienen damit dem Eigenschutz. Atemschutzmasken sind überwiegend Einmalprodukte und nach Gebrauch zu entsorgen. Für Atemschutzmasken wird aufgrund der körperlichen Belastung eine Tragezeitbegrenzung empfohlen, Anhaltspunkte für eine Tragezeitbegrenzung sind in der DGUV-Regel 112-190 „Benutzung von Atemschutzgeräten“ beschrieben. Die dargestellte Filterleistung wird nur erreicht, wenn die Maske dicht an der Haut anschließt. Dies ist zum Beispiel bei Bartwuchs oder starker Vernarbung im Bereich der Dichtlippe nicht gegeben. Gegebenenfalls muss die Gesichtsmaske auch nach der Kopfform ausgewählt werden. Der Dichtsitz sollte durch einen FIT-Test überprüft werden, ansonsten ist es möglich, dass die Beschäftigten in falscher Sicherheit über die Schutzwirkung der Maske sind. Masken mit Ausatemventil dürfen nur getragen werden, wenn alle Kontaktpersonen ebenfalls eine solche Atemschutzmaske tragen. Alternativen zur Atemschutzmasken sind Vollmasken (Europäische Norm 136:1998 und Europäische Norm 12942 oder vergleichbar) oder Gebläsehauben (Europäische Norm 12941 oder vergleichbar) mit Partikelfiltern (Europäische Norm 143 oder vergleichbar). Die Filterqualität ist mindestens TM2 bei Masken bzw. TH2 bei Hauben. Gebläseunterstützte Geräte sind weniger belastend für den Träger und unterliegen daher keiner Tragezeitbegrenzung. Bei diesen Systemen besteht kein Fremdschutz. Sie können daher nur angewendet werden, wenn alle Kontaktpersonen eine Atemschutzmaske tragen. In Bezug auf das Erfordernis arbeitsmedizinischer Vorsorge gilt die Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (Arb-MedVV) in Verbindung mit der Arbeitsmedizinischen Regel 14.2.

Zu Absatz 4

Der Zugang zum betrieblichen Hygienekonzept nach Absatz 1 schafft auch weiterhin Transparenz und Rechtssicherheit. Er dient Arbeitgebern und Beschäftigten zur Vergewisserung über die einzuhaltenden Schutzmaßnahmen. Der Zugang erleichtert auch eine Kontrolle durch die Arbeitsschutzbehörden.

Zu § 3 (Schutzimpfungen)

Zu Absatz 1

Die Regelung stellt sicher, dass Beschäftigte eine Schutzimpfung während der Arbeitszeit wahrnehmen können. Die Vorschrift regelt ferner die Unterstützungspflichten des Arbeitgebers insbesondere in Bezug auf die Bereitstellung von erforderlichem Hilfspersonal sowie von Räumen, Einrichtungen, Geräten und Mitteln für Schutzimpfungen, die Betriebsärztinnen und Betriebsärzte und überbetriebliche Dienste von Betriebsärztinnen und Betriebsärzte nach der Coronavirus-Impfverordnung im Betrieb durchführen.

Zu Absatz 2

Die Regelung bezieht grundlegende Impfinformationen in die Pflicht zur arbeitsschutzrechtlichen Unterweisung ein. Die Unterweisung kann beispielsweise durch eine Beteiligung des Betriebsarztes oder der Betriebsärztin, durch ärztliche Schulung der Personen, die die Unterweisung durchführen oder durch Mitwirkung bei der Erstellung geeigneter Unterweisungsmaterialien erfolgen. Für Beschäftigte, die noch nicht geimpft sind, kann eine persönliche Ansprache durch eine Vertrauensperson im Betrieb oder im betriebsärztlichen Dienst eine Hilfestellung bei Information und eigenverantwortlicher Entscheidung sein. In der Unterweisung soll über Risiken einer Infektion, und die Möglichkeit zur Schutzimpfung informiert werden. Neben der Unterweisung sind COVID-19 Erkrankungen von Beschäftigten oder behördlich angeordneten Absonderungen von Beschäftigten als Kontaktpersonen geeignete Anlässe, um auf Risiken einer Erkrankung und bestehende Impfangebote hinzuweisen.

Zu § 4 (Beratung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales und Konkretisierung der Anforderungen dieser Verordnung)

Der Ausschuss für Arbeitsstätten (ASTA), der Ausschuss für Gefahrstoffe (AGS), der Ausschuss für biologische Arbeitsstoffe (ABAS), der Ausschuss für Betriebssicherheit (ABS) und der Ausschuss für Arbeitsmedizin (AfAMed) sowie der Ausschuss für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (ASGA) beraten das Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Sie ermitteln den Stand von Technik, Arbeitsmedizin und Hygiene sowie sonstige gesicherte arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse für die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten. Sie können Regeln und Erkenntnisse ermitteln, wie die in dieser Verordnung gestellten Anforderungen erfüllt werden können. Sie können auch Empfehlungen zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit im Rahmen dieser Verordnung aufstellen. Auf diese Weise kann eine umfassende Beratung des BMAS zu allen Fragen von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit sichergestellt werden. Die Ausschüsse ermöglichen durch ihre Beratung auch die kontinuierliche Anpassung der Maßnahmen des betrieblichen Infektionsschutzes an den aktuellen Stand der medizinischen Erkenntnisse. Auch ein abgestimmtes staatliches Regelwerk und damit im Ergebnis ein optimaler Schutz von Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten auch im Rahmen der COVID-19-Pandemie kann so erreicht werden.

Zu § 5 (Inkrafttreten, Außerkrafttreten)

§ 5 regelt das Inkrafttreten und das Außerkrafttreten der Verordnung.

Zu Anlage (Einsetzbare Atemschutzmasken)

Die Anlage regelt die Atemschutzmasken, die der Arbeitgeber auswählen und den Beschäftigten bereitstellen darf. Der Arbeitgeber sollte vorrangig Atemschutzmasken auswählen und bereitstellen, die vollumfänglich der Verordnung (EU) 2016/425 entsprechen. § 9 der Medizinischer Bedarf Versorgungssicherstellungsverordnung bleibt unberührt.