

## **Onlineergänzung: Mitschrift der Interviews mit sechs BGW-Präventionsberatenden nach Leitfragen (August-Oktober 2021; Freigabe durch die Interviewten #1 bis #6 erfolgt)**

### **Inhalt**

<b>1. Zu strukturellen Arbeitsschutzaspekten im Hinblick auf den Umgang mit Desinfektionsmitteln .....</b>	<b>2</b>
1.1 In welchen Branchen haben sich die Anforderungen an die Beschaffung von Desinfektionsmitteln seit Beginn der Covid-19-Pandemie deutlich verändert.....	2
1.2 Werden Desinfektionsmittel in ausreichender Qualität beschafft? Auf welcher Grundlage?.....	2
1.3 Inwieweit und in welcher Qualität werden Gefährdungsbeurteilungen im Hinblick auf Desinfektionsmittel durchgeführt?.....	3
1.3.1 Wenn ja, wurden sie an die Pandemiesituation angepasst?.....	4
1.4 Inwieweit werden Beschäftigte speziell im sachgemäßen Umgang mit Desinfektionsmitteln unterwiesen? .....	5
<b>2. Zu Fachkenntnissen der Betriebsinhabenden und Kommunikation mit Arbeitsschutzexperten .....</b>	<b>6</b>
2.1 Inwieweit sind die Arbeitgeber als Arbeitsschutzverantwortliche mit den relevanten Technischen Regeln für Gefahrstoffe (TRGS) des Bundes vertraut?.....	6
2.2 Wie gut (Schulnoten) ist das Wissen um die Angemessenheit von Produkten? .....	6
2.3 Aus welchen Quellen wird das Wissen bezogen? .....	7
2.4 Werden die Handlungsanleitungen/ Sicherheitsinformationen der Desinfektionsmittelhersteller gelesen? .....	7
2.5 Inwieweit sind professionelle Arbeitsschutzexperten (sicherheitstechnischer und ggf. betriebsärztliche Dienst) in Prozesse zum sachgemäßen Umgang mit Desinfektionsmitteln eingebunden?.....	8
<b>3. Zu Lagerung und Einsatz von Desinfektionsmitteln.....</b>	<b>9</b>
3.1 Werden Desinfektionsmittel angemessen gelagert (z.B. angemessene Kennzeichnung, kühler Lagerplatz, Nähe zur nächsten Zündquelle etc.)?.....	9
3.2 Wer kümmert sich um die sachgemäße Lagerung? .....	9
3.3 Inwieweit werden Desinfektionsmittel nicht angemessen eingesetzt? .....	10
<b>4. Zu Folgen eines vermehrten Desinfektionsmitteleinsatzes während der Covid-19- Pandemie.....</b>	<b>12</b>
4.1 Haben sich die Folgen für die Gesundheit von Haut und Atemwegen bei Beschäftigten seit Beginn der Covid-19-Pandemie verändert? (z.B. Zunahme von Hautirritationen / Ekzemen) .....	12
<b>5. Zu Bedarfen rund um den Einsatz mit Desinfektionsmitteln .....</b>	<b>13</b>
5.1 Zusammengefasst: Was macht Betrieben/Branchen diesbezüglich am meisten zu schaffen? .....	13
5.2 Was müsste getan werden, um den Einsatz und den Umgang mit Desinfektionsmitteln in Betrieben zu verbessern? (Auch nach der Pandemie) .....	13

## Onlineergänzung: Mitschrift der Interviews mit sechs BGW-Präventionsberatenden nach Leitfragen (August-Oktober 2021; Freigabe durch die Interviewten #1 bis #6 erfolgt)

### 1. Zu strukturellen Arbeitsschutzaspekten im Hinblick auf den Umgang mit Desinfektionsmitteln

#### 1.1 In welchen Branchen haben sich die Anforderungen an die Beschaffung von Desinfektionsmitteln seit Beginn der Covid-19-Pandemie deutlich verändert

#1 Aus meiner Erfahrung waren **Physiotherapiepraxen** auch zu Beginn der Pandemie recht gut aufgestellt gewesen. Hier wurden schon vor der Pandemie Desinfektionsmittel eingesetzt, jetzt natürlich deutlich mehr.

In den **Friseurbetrieben** haperte es am Anfang, diese konnten sich jedoch im Laufe der Pandemie auch gut auf die Situation einstellen. Sie waren 2020 durch den Mangel an Händedesinfektionsmitteln – wie alle anderen – beeinträchtigt. Flächen und Arbeitsmittel wurden auch hier schon immer entsprechend desinfiziert.

#2 **Friseurinnen und Friseure** mussten sich zum ersten Mal mit dem Thema Händedesinfektion auseinandersetzen.

#3 **Kitas, Friseursalons.**

#4 In **Logopädiepraxen** und **Kitas** ist der Bedarf quantitativ mehr geworden, sowohl bei der Flächen- als auch bei der Händedesinfektion.

**Arzt- und Physiotherapiepraxen** haben ja vorher auch schon desinfiziert.

#5 Definitiv in **Kitas**, dort wurde noch mal genau hingeschaut.

Definitiv auch in den o.g. **therapeutischen Praxen**. Vorher wurde einmal täglich die Liege abgewischt, jetzt passiert das nach jedem Patienten.

Auch in den **Kosmetikbetrieben** und **Arztpraxen**.

In der **ambulanten Pflege** sind es andere Schwerpunkte anders. Dort werden jetzt Kontaktflächen des Autos für die Übergabe desinfiziert. Bei der Arbeit am Patienten selbst hat sich nicht viel verändert, da wurden die Hände schon immer desinfiziert.

#6 **Pflegeheime** und **ambulante Dienste** waren zwar schon immer gut aufgestellt. Aber: warum gibt es dann dort so viele Infektionen? Da ist Bedarf.

Deutlich verändert hat es sich bei **Kosmetik- und Friseurstudios**.

In **Arztpraxen** war Desinfizieren schon immer Standard.

Auch in **Kitas** hat sich was verändert, Händewaschen bzw. -desinfektion passiert jetzt schon Eingang.

#### 1.2 Werden Desinfektionsmittel in ausreichender Qualität beschafft? Auf welcher Grundlage?

#1 Mein Augenmerk liegt bei meinen Begehungen in **Physiotherapiepraxen** auf dem sicheren Umgang mit den Liegen. Das Desinfektionsmittelthema wurde nur am Rande angesprochen und in Augenschein genommen, es sei denn, wir haben uns das Hygienekonzept näher angesehen. Am Anfang der Pandemie war aufgrund des Mangels jeder froh, nur irgendein Desinfektionsmittel oder irgendwelche Handschuhe zu bekommen.

Das galt auch für **Friseurbetriebe**. Zurzeit wird immer mehr auf Effektivität geachtet und auch auf den Geruch der Desinfektionsmittel. Auch der Preis der Desinfektionsmittel spielt eine wichtige Rolle. Am Anfang war dieser sehr hoch, zwischenzeitlich ist er aufgrund der besseren Beschaffenheit deutlich gefallen. Es wird im Rahmen des Beratungsgesprächs darauf geachtet und kommuniziert, dass Desinfektionsmittel möglichst in Form einer Wischdesinfektion und ohne diese zu verdünnen angewandt werden soll, dabei soll das Desinfektionsmittel rückfettend sein und kein ekliges glibberiges Gel erhalten, das dann von den Kunden als unangenehm empfunden wird.

Erfahrungsgemäß kann gesagt werden, dass im Rahmen der Begehungen in **Physiotherapiepraxen** oftmals darauf geachtet, dass Desinfektionsspender funktionieren und aufgefüllt sind, das ist ja bei elektronischen Spendern nicht immer der Fall, auch dass das Mittel nicht auf den Boden tropft und somit den Boden ruiniert bzw. eine Ausrutschgefahr darstellt.

Die **Friseurinnen und Friseure** achten auch auf das Handling bei der Desinfektion, zumal diese sehr kundenorientiert sind, andernfalls würden die Kunden das beanstanden.

#2 Insgesamt: Hinsichtlich der rückfettenden Desinfektionsmittel gibt es Wissenslücken, was zumindest derzeit nicht schlimm ist, da jetzt das Angebot mit rückfettenden Stoffen größer ist als das ohne; viele kaufen diese Mittel dann, ohne zu wissen, was in ihnen enthalten sind. Es wird aber auch auf den Preis geschaut. Insgesamt kann man sagen, 70-75% der Desinfektionsmittel in den Betrieben enthalten rückfettende Stoffe.

**Kitas:** Desinfektionsmittel werden i.d.R. über den Träger besorgt. Nur in kleineren privaten Einrichtungen habe ich schon Drogerieware gesehen. Das läuft eigentlich. Es waren und sind genügend Desinfektionsmittel da –allein schon wegen des Wickelbereichs [in dem schon immer desinfiziert wurde].

**Zahnärzte** müssen gerade nichts kaufen, die brauchen derzeit erst mal ihre Vorräte auf. Die waren so froh, wenn sie mal einen Lieferanten gefunden haben, da wurde genommen, was da war, wenn auch nicht immer rückfettende Mittel. Normalerweise haben sie diese Anforderungen aber auf dem Schirm.

**Friseurbetriebe:** Hier werden vielfach Haushaltsmittel aus der Drogerie eingesetzt. Die gängigen sind derzeit auch viruzid, es

## Onlineergänzung: Mitschrift der Interviews mit sechs BGW-Präventionsberatenden nach Leitfrage (August-Oktober 2021; Freigabe durch die Interviewten #1 bis #6 erfolgt)

### 1.2 Werden Desinfektionsmittel in ausreichender Qualität beschafft? Auf welcher Grundlage?

ist also kein Fehler. Nichte viruzide Mittel sehe ich nur im Einzelfall.

**Altenpflegeeinrichtungen, Physiotherapiepraxen:** Hier läuft es mittlerweile rund mit guten Produkten incl. rückfettender Stoffe, ist also kein Thema.

#3 Es werden eher zu große Mengen in **Kitas** gelagert.

Das gilt auch für **Arztpraxen**; sie werden dann gebeten, große Mengen im Stahlschrank zu verwahren.

Die Grundlagen des Einkaufs wenig erkennbar. In **Kosmetik- und Friseurstudios** wird im Supermarkt eingekauft, das ist aber auch nicht wirklich schlimm [da die meisten Mittel mittlerweile viruzid sind]. Die Bürsten allerdings sollten schon mit guten Markenmitteln desinfiziert werden. Die gibt es in der Drogerie nicht. Sagrotan ist nicht viruzid. Es wird auch nicht geschaut, ob das Mittel hautfreundlich ist. Keiner kümmert sich.

#4 Die meisten nutzen tatsächlich die qualitativ hochwertigen Marken, die es nicht in der Drogerie gibt. Wenn nicht, finde ich das in den - kleinen - **Logopädiepraxen**, also dort, wo man sich vorher nicht damit auseinandersetzen musste.

#5 **Friseurbetriebe:** Es wird eingesetzt, was der Haus- und Hoflieferant anpreist. Ob das geeignet ist, darf zur Diskussion gestellt werden, gerade was die Händedesinfektion angeht. In den therapeutischen Berufen fragt man z.T. auch die verordnenden Ärzte, welches Mittel empfohlen wird. Oder es wird der Hersteller der Liege gefragt, welches Mittel geeignet ist.

In den **Kitas** schauen sie auch ganz gut drauf, gerade beim Wickeln. Vor der Pandemie habe ich gelegentlich gesehen, dass mit Kanonen auf Spatzen geschossen wurde.

**Sonnenstudios:** Auch vor der Pandemie war es schon so: Was der Franchise-Unternehmende vorgibt oder der Hersteller der Sonnenbank, das wird auch genommen. Irrelevant ist dabei, ob es hautschonend ist oder nicht; darauf schaut niemand. In Kosmetikstudios werden schon einmal Drogerieprodukte gekauft, aber Sagrotanspray verschwindet langsam und es kommen bessere Produkte zum Einsatz. Es ist in den Köpfen angekommen, dass bakterizide Mittel nicht für alles gut sind.

#6 Es wird oft kein viruzides Mittel verwendet. In den **ambulanten Pflegediensten** wird auch sehr auf den Preis geschaut, das gilt auch für die Handschuhe.

In **Kitas** läuft das trägerbezogen. Da werden größere Mengen besorgt, aber auch auf den Preis geschaut, in Einzelfällen findet sich dann ein nicht passendes Mittel. Die meisten haben aber ein gutes. In den Kitas sehe ich Desinfektionsmittel offen rumstehen. Da frage ich mich, wo ist der Alkohol hin; auch fehlende Kennzeichnung sehe ich und dokumentiert wird auch nicht.

**Friseurbetriebe:** Alles kunterbunt. Jeder kauft irgendwas, das ist noch chaotischer als in den Kitas. Und der Arbeitsplatz wird gern besprüht statt gewischt. Es gibt keine Wipes, die findet man nur in Pflegeheimen und ambulanten Diensten. Teilweise werden die in großen Kanistern im Farbmischlabor gelagert, Betriebsanweisungen und Sichtdatenblätter fehlen. Es wird umgeschüttet, wenn es einen Trichter gibt, ist das schon gut, die Desinfektionsspenders sind oft nicht gekennzeichnet. Vor der Pandemie war von Desinfektionsmitteln auch nicht viel zu sehen. Für die Arbeitsmitteldesinfektion nehmen Friseurinnen und Friseure in der Regel das Mittel, das der Haarpflegehersteller anbietet. Manche nehmen auch nur Geschirrspülmittel.

In der **Kosmetik- und Fußpflegebranche** ist es ähnlich wie bei in den Friseurbetrieben. Die haben zwar schon immer desinfiziert, aber die Händedesinfektion ist auch hier neu.

In den **Arztpraxen** ist es sehr unterschiedlich. Manche haben ein QM, andere nicht. Es gibt welche, die bieten kein Desinfektionsmittel für Patienten an. Der Arzt desinfiziert seine Hände, und fertig. Ich habe schon Arztpraxen gesehen, da möchte man nicht hin. In Abwurfbehälter da werden die blutigen Kanülen ohne Schutz reingeworfen, es werden Stofflaken abgezogen und nichts weiter infiziert. Ärzte sind die schlimmsten überhaupt, beratungsresistent und wissen alles besser. Da gehe ich am wenigsten gern hin. Letzte Woche allerdings habe ich einen Zahnarzt und einen Schönheitschirurgen besucht, da war es ähnlich schlecht.

### 1.3 Inwieweit und in welcher Qualität werden Gefährdungsbeurteilungen im Hinblick auf Desinfektionsmittel durchgeführt?

#1 In nicht allen Betrieben, die Gefährdungsbeurteilungen durchführen, tauchen Desinfektionsmittel ausdrücklich bei Gefahrstoffen auf, nur wenn ein Betrieb richtig gut aufgestellt ist, das sind aber die wenigsten. Wenn dann Betriebe, die eine Regelbetreuung haben; so viele sind das aber nicht, gefühlt ein Drittel bis die Hälfte. Die Güte des Desinfektionsmittels wird da weniger bewertet. Auch wenn es qualitative Unterschiede gibt bei den Gefährdungsbeurteilungen.

In Betrieben mit Unternehmermodell ist das eher bröckelig zu bewerten. Da ist die Frage, ob das Mittel in der Gefährdungsbeurteilung überhaupt genannt wird. 50-75% von denen haben angefangen, eine Gefährdungsbeurteilung zu erstellen, 10% machen es richtig gut (in den **Physiotherapiepraxen**, zu Friseurbetrieben kann ich hierzu keine Aussage treffen). Die wenigsten haben auch eine Regelbetreuung. 60-70% haben das Unternehmermodell, von denen es vielleicht 10% gut machen.

Allgemein muss man sagen, dass die meisten Arbeitgeber sich bemühen, dass es ihren Mitarbeitenden gut geht, auch wenn es keine perfekte Gefährdungsbeurteilung gibt.

#2 Welche Gefährdungsbeurteilungen? Die **Physiotherapiepraxen**, die ich kenne, werden von einer Firma betreut, geben die

## Onlineergänzung: Mitschrift der Interviews mit sechs BGW-Präventionsberatenden nach Leitfrage (August-Oktober 2021; Freigabe durch die Interviewten #1 bis #6 erfolgt)

### 1.3 Inwieweit und in welcher Qualität werden Gefährdungsbeurteilungen im Hinblick auf Desinfektionsmittel durchgeführt?

immer gleiche, sehr allgemeine Gefährdungsbeurteilung heraus, da kommt das nicht drin vor.

**Friseurbetriebe:** Die gibt es nicht, da würden unsere Aufsichtspersonen die Hände über den Kopf zusammenschlagen, wenn sie die besuchen würden [sie sind ja für Kleinbetriebe nicht zuständig].

**Kitas:** Je nachdem, was der Träger liefert, oft ist es eine Blankovorlage bzw. Checkliste. Aber wie wird die umgesetzt? Die Qualität lässt hier zu wünschen übrig. Das liegt oft daran, dass die Leitung nicht weiß, dass die Fachkraft für Arbeitssicherheit bei der Gefährdungsbeurteilung unterstützen soll (diese soll halt nicht nur nach dem Spielplatz schauen...). Das ist aber auch sehr unterschiedlich.

**Zahnärzte:** In unserem Bundesland gibt es die Gefährdungsbeurteilung über die Landeszahnärztekammer, die ist aber auch sehr allgemein gehalten. Immerhin gibt es da öfters ein Gefahrstoffverzeichnis. Die Qualität ist hier schwer einzuschätzen. Aber immerhin – es gibt ja mehrheitlich einen Reinigungsplan wegen der Sterilisation der Geräte und Betriebsanweisungen für den Umgang mit Gefahrstoffen.

**Altenpflege:** Ein Gefahrstoffverzeichnis treffe ich so gut wie nie an. Dieses ist ja etwas Grundlegendes in der Gefährdungsbeurteilung und damit auch ein Hinweis, dass die Qualität hier nicht einmal ist.

#3 Eher gar nicht. **Arztpraxen** haben QM, manche machen es. Auch einer von 500 **Friseurbetrieben** macht es gut. Die **Kitas** machen es mittlerweile, seit sie die Gefährdungsbeurteilung online machen können.

#4 Es gibt in den Betrieben schon ein Bewusstsein für das Thema. Desinfektionsmittel werden aber eher als Maßnahmen gegen Corona und weniger als Gefahrstoff gesehen. Am ehesten werden Gefährdungsbeurteilungen noch in **Arzt- und Physiotherapiepraxen** durchgeführt, wenn die ein QM haben.

In **Kitas** oft auch, weil hier die Fachkraft für Arbeitssicherheit darauf achtet. Logopädiepraxen – das wissen die ganz oft nicht, was das überhaupt ist. Die Situation verbessert sich aber, weil die Verbände im Hintergrund auch informieren. Allerdings bleiben noch viele übrig. Auch manche Ärzte haben keine Ahnung – das sind aber schwarze Schafe.

#5 Schwierig. In **Kitas** sind die Vorgaben fast überall angekommen, das heißt aber nicht, dass jede eine Gefährdungsbeurteilung macht. In den kleineren Betrieben haben sicher  $\frac{3}{4}$  keine oder keine ausreichende Gefährdungsbeurteilung. Es gibt hier viel Vorgefertigtes, aber dazu dann keine Erklärungen.

In den anderen Branchen findet man Gefährdungsbeurteilungen selten. In **Arztpraxen** ist es wiederum anders, da läuft es über das QM. Es aber immer die Frage, ob die Gefährdungsbeurteilung auch zur Einrichtung passt.

#6 Der Anteil ist sicher von Betrieben, die eine Gefährdungsbeurteilung durchführt, ist sicher in **Altenpflegeheimen** am höchsten. Ansonsten wird sich lieber um den Brandschutz gekümmert – obwohl wir dazu ja Standards haben. Ich würde sagen, 90% der kleinen Betriebe machen keine Gefährdungsbeurteilung.

Desinfektionsmittel werden auch eher im Hautschutz- bzw. Hygieneplan erwähnt, sofern es den gibt. In **Kitas** habe ich manchmal vorgefunden, dass der Träger flächendeckend Hygienepläne aufgestellt hat, das war aber ein Kampf. Und anzahlmäßig eher ein Tropfen auf den heißen Stein. Ansonsten hängen in **Kitas** keine Hygienepläne (obwohl die Hygienebeauftragten das eigentlich wissen müssten).

In **Arztpraxen** finde ich vor, dass die zwar hängen, aber nicht ausgefüllt bzw. gepflegt werden – da sehe ich dann Pläne mit Produkten, die es vor 20 Jahren mal gab.

#### 1.3.1 Wenn ja, wurden sie an die Pandemiesituation angepasst?

#1 Kann man mit Sicherheit mit ja beantworten. Am Anfang wurden auch die Türgriffe desinfiziert, da kam der Druck auch von staatlicher Seite sowie durch die Verbände und die BGW. Da wurde die BGW auch vielfach angefragt. Statt einer Person, die durchschnittlich ca. 8 Anrufe pro Telefondienst Tag entgegennimmt, waren es zu Corona Zeiten 3-4 Personen mit jeweils 30 Anrufen pro Tag. Das hat sich zwischenzeitlich auch wieder beruhigt. Wellenbewegungen diesbezüglich sind wahrzunehmen, wenn vom Staat Änderungen/ Anpassungen herausgegeben wurden. Das heißt aber nicht, dass dann auch die Gefährdungsbeurteilung angepasst wurde. Darauf hat die BGW dann immer hingewiesen. Die Regelbetreuten hatten den Vorteil, dass die zuständige Fachkraft für Arbeitssicherheit vorbeikam und auf die Anpassung der Gefährdungsbeurteilung hingewirkt hat (zusammen mit dem Betriebsinhabenden). Für die Unternehmermodelle hat die BGW entsprechende Anpassungen der Gefährdungsbeurteilungen (Corona) angeboten, die man herunterladen konnte, die Engagierten, haben hiervon sicherlich auch Gebrauch gemacht.

#2 In den Betrieben, in denen die BGW oder das Ordnungsamt war, wurde drauf hingewiesen. Ob Änderungen tatsächlich übernommen wurden, habe ich nicht nachverfolgen können. In Friseurbetrieben, in denen schon vorher keine Gefährdungsbeurteilung gemacht wurde, wurde natürlich auch nichts angepasst. Unternehmermodell-Friseurbetriebe legen gerne die BGW-Ordner mit den Schriften vor und meinen das ist die Gefährdungsbeurteilung. In Aufklärungsgesprächen kommt es schon vor, dass das Gespräch ganz schnell beendet ist, wenn die Sprache drauf kommt. Man rührt hier oft in der Ursuppe rum, die Basics fehlen.

#3 ---

#4 Zum Großteil wurden extra Abschnitte für Corona erstellt, in ganz wenigen Fällen haben Leute gesagt, das fällt ja unter die

## Onlineergänzung: Mitschrift der Interviews mit sechs BGW-Präventionsberatenden nach Leitfrage (August-Oktober 2021; Freigabe durch die Interviewten #1 bis #6 erfolgt)

### 1.3.1 Wenn ja, wurden sie an die Pandemiesituation angepasst?

üblichen Infektionserkrankungen. Inhalte: z.B. Niesetikette, Häufigkeit von Händedesinfektion etc.

#5 Wir haben bei der BGW ja für einige Branchen vorgefertigte Gefährdungsbeurteilungen zum Coronathema bereitgestellt. Die werden auch genutzt, aber selten noch mal individuell angepasst.

#6 Eher nein.

### 1.4 Inwieweit werden Beschäftigte speziell im sachgemäßen Umgang mit Desinfektionsmitteln unterwiesen?

#1 Grob behauptet, wird das Desinfektionsmittelthema nicht speziell unterwiesen. Wenn, dann wird es eingebettet in Hygiene und AHA-Regeln. Viele haben sich auch einfach zusammengesetzt und das erneuerte Hygienekonzept besprochen. In manchen Unternehmen wurde unterwiesen, in anderen wurde dieses in eine Teamsitzung mit Protokoll eingebettet.

#2 **Friseurbetriebe:** ich glaube nicht, dass da besondere Unterweisungen stattfinden. Entsprechende Protokolle wurden mir auch nie vorlegt. Wenn dann wird das eher informell und zwischendurch erledigt; zur Sprache kommt dann aber auch nur, dass jetzt Desinfektionsmittel verwendet werden. Ich höre dann: "Was soll ich bei Desinfektionsmitteln auch erklären". Nach dem Lockdown letztes Jahr wurde sich öfter zusammengesetzt und über die Anwendung geredet; mehr war aber da nicht.

Es ist schon toll, wenn nach jeder Kundin / jedem Kunden desinfiziert wird. Es ist denen gar nicht bekannt, dass da was dokumentiert werden soll. Was lernen die eigentlich bei den Unternehmerschulungen? Arbeitsschutz haben sie einfach nicht so auf dem Schirm. Keine Branche ist so schlecht aufgestellt wie diese, außer Barbershops. In den medizinisch/ pflegerischen Branchen gibt es ja die Hygieneschulung, da kommt auch das Gesundheitsamt. Bei den Friseurbetrieben kommt "nur" mal die Gewerbeaufsicht.

#3 Eher gar nicht. Ausnahme sind **ärztliche Praxen**.

#4 Speziell für Desinfektionsmitteln nicht. Das Formblatt von der BGW – da sehe ich eher die allgemeinen Themen, Corona, Haut, höchstens beim Thema Gefahrstoffe. Ich kann aber nicht sagen, dass mir jemand erzählt hat, dass das speziell unterwiesen wird.

#5 Hautschutz und Händehygiene sollte in allen BGW-versicherten Betrieben ein Thema sein. In den **therapeutischen Praxen** ist das eher nicht so.

In den **Kitas** wird ein bisschen mehr drüber geschaut, meistens von den Betriebsärztinnen und Betriebsärzten, sofern vorhanden. Da geht es aber eher um den Infektions- und weniger um den Hautschutz.

Bei **Friseurbetrieben** waren Feuchtarbeit und Hautschutz schon immer ein Thema, aber eine Unterweisung findet in den seltensten Fällen statt.

Unterweisungen finden eher in Betrieben statt, in denen es eine Reinigungskraft gibt. Aber auch nur, wenn diese sich bemüht. Das sind **stationäre Pflege**, größere **Kitas** oder **Rehaeinrichtungen**. Da werden die Infos dann auch von den Lieferanten der Desinfektionsmittel erteilt. Diese machen auch ab und zu Hautschutz-Unterweisungen, wenn es um Händedesinfektion geht.

#6 Unterweisung findet bezogen auf Desinfektionsmittel findet nicht statt. Die Beschäftigten werden natürlich unterwiesen, je nach Branche. Es wird halt ein Desinfektionsmittel gekauft und davon ausgegangen, dass die Mitarbeiterin / der Mitarbeiter das nimmt, ob zu oft oder zu wenig, das schert niemand. Anders als im Krankenhaus, da werden die Verbrauchsmengen aufgeschrieben und nachgeprüft. Es wird auch nicht dokumentiert.

Es wäre gut, wenn es getan würde. Nicht nur wegen des Infektions-, sondern auch wegen des Hautschutzes. Es kommt auch drauf an, welches Mittel genutzt wird. Ich habe eine Psychologin (die Branche hat ja viele Einzelunternehmende) gesehen, deren Hände richtig kaputt waren. Für diese Gruppe gibt es halt kein Starterpaket, die Initiative für den Arbeitsschutz muss von denen kommen und das Wissen müssen sie selbst zusammentragen.

**Pflegeheime:** Die werden unterwiesen, aber eher im Hinblick auf Haut, Rücken, jetzt auch Corona. Wir hatten mal ein Muster, das wurde von den Heimen auch abgerufen. Da ging es z.T. auch um geeignete Desinfektionsmittel, ich meine, auch um Hautschutz. Das Muster gibt es nicht mehr, da es nicht aktualisiert wurde.

## Onlineergänzung: Mitschrift der Interviews mit sechs BGW-Präventionsberatenden nach Leitfragen (August-Oktober 2021; Freigabe durch die Interviewten #1 bis #6 erfolgt)

### 2. Zu Fachkenntnissen der Betriebsinhabenden und Kommunikation mit Arbeitsschutzexperten

#### 2.1 Inwieweit sind die Arbeitgeber als Arbeitsschutzverantwortliche mit den relevanten Technischen Regeln für Gefahrstoffe (TRGS) des Bundes vertraut?

#1 In Kleinbetrieben ist es zu 90-95% die Chefin / der Chef, die oder der sich darum kümmert, die wenigsten Unternehmenden haben dieses delegiert. Die meisten **Friseurbetriebe** haben gefühlt das Unternehmermodell, die **Physiotherapiepraxen** haben des Öfteren gefühlt die Regelbetreuung abgeschlossen. Delegiert wird eher in größeren Betrieben. Untermodellgeführte Betriebe kennen die TRGS nicht so gut, die haben eher angepasste Unterlagen in der Schulung erhalten, auch dauert die Unternehmerschulung nur einen Tag. Da lernt man nur die Basics und Gefährdungsschwerpunkte kennen und geht nicht ins Detail.

In den regelbetreuten Betrieben sind es die Fachkräfte für Arbeitssicherheit, die die Arbeitsschutzverantwortlichen informieren und mit denen zusammenarbeiten. Ich sehe die Problematik im Umgang mit Desinfektionsmitteln eher bei den Reinigungskräften, da schweift das Handling öfters mal ab (z.B. wird das Verdünnen von Reinigungsmitteln nicht beachtet).

In **Physiotherapiepraxen** gibt es ebenfalls den Umgang mit Desinfektions- und Reinigungsmitteln, Probleme wurden mir bis dato bei Betriebsbesuchen nicht beschrieben. Ich habe ferner wahrgenommen, dass dort nicht so viel mit ätzenden Stoffen umgegangen wird, es werden eher biologisch abbaubare Haushaltsreiniger verwendet. In den Physiotherapiepraxen als auch den Friseurbetrieben ist oftmals schon das Verständnis vorhanden, dass die Hände ein wichtiges Gut sind und benötigt werden, und dieses nur mit dem richtigen Umgang mit Desinfektionsmitteln erreichbar ist.

#2 In der **Friseurbranche** hat noch nie jemand eine technische Regel zu Hautschutz und Gefahrstoffen gelesen, da bin ich mir sicher.

Im **pflegerischen Bereich** schon eher, die TRBA 250 (z.B. wegen Schmuck, Fingernägeln). Dann macht dann aber eher die Pflegedienstleitung und nicht die Geschäftsführung.

#3 Wenig. Höchstens **Arztpraxen**. **Friseurbetriebe** nicht.

#4 Auch wenn delegiert wird, der Unternehmende behält ja die Verantwortung. Für die Maßnahmen wäre es gut, die TRGS zu kennen. In den Betrieben, in die ich gehe, sind die Unternehmenden meist präsent – die haben oft externe Fachkräfte, die ihnen diese Arbeit abnehmen.

Beim Unternehmermodell ist das Wissen eher mau. **Ärztinnen** und **Ärzte** haben einen anderen Zugang und ein anderes Verständnis als z.B. im **Friseurhandwerk**. Ist auch eine Bildungsfrage.

#5 Gar nicht. Die, die nicht von einer Fachkraft für Arbeitssicherheit beraten werden, haben damit keine Informationen, was da überhaupt drin steht. Manchmal habe ich in einer gut aufgestellten Einrichtung auch ein Sicherheitsdatenblatt vorgefunden, das dann auch noch abgeheftet wurde; das ist aber schon viel. Manchmal (!) gibt es auch eine Betriebsanweisung – das hat aber Seltenheitswert. Ob die das müssen bei so kleinen Mengen – nicht zwingend.

#6 **Kitas**: Die TRGS sind meist nicht bekannt, da wird auf die Infos vom Träger gewartet, von dort kommt dann aber oft nichts oder nicht das, was gebraucht wird.

**Friseurinnen** und **Friseure** schauen viel auf die Seiten der Verbände, **Ärztinnen** und **Ärzte** auf die ihrer Kammern, zu SARS-CoV-2 auch auf die Arbeitsschutzstandards der BGW. Die Verbände etc. fassen dann unsere Standards sprachlich noch mal anders zusammen. Die TRGS für das Friseurhandwerk ist unbekannt, ist auch schon mehr als 10 Jahre alt.

#### 2.2 Wie gut (Schulnoten) ist das Wissen um die Angemessenheit von Produkten?

#1 In den **Physiotherapiepraxen** würde ich das Wissen mit der Schulnote „gut“ einschätzen. Die beziehen ihre Produkte oftmals von Herstellern, die auch andere Hautschutz- und Pflegeprodukte und Öle denen anbieten und verkaufen.

**Friseurbetrieben** gebe ich die Schulnote „drei“; die Unternehmenden und Mitarbeitenden gehen des Öfteren auch mal in die Drogerie und beschaffen dort ihre Hautschutz- / Pflegeprodukte. Es gibt aber auch Friseurbetriebe, die ebenfalls diese Produkte über den Großhandel beschaffen ...

#2 **Friseurinnen** und **Friseure** haben die Frage, ob Desinfektionsmittel tauglich sind für das, wofür sie eingesetzt werden, weniger auf den Schirm; die kaufen in der Regel ein, was im Laden im Regal steht. Gut, dass die im Handel erhältlichen Mittel im Moment auch viruzid sind.

In der **Pflege** wissen sie Bescheid.

Für **therapeutische Praxen** gilt das auch.

In **Kitas** gibt es Hygienebeauftragte, die haben auch ein gutes Wissen.

#3 Note 5 bei **Friseur- und Kosmetikstudios**. Note 5 in **Kitas** (für die Reinigungskräfte). Note 2 in **Arztpraxen**.

#4 **Logopädiepraxen** (nicht Physio!) und **Kitas** 3 minus (auch wenn die letzteren ihre Fachkräfte für Arbeitssicherheit haben, bleibt das Wissen bei den Leitungen oft schlecht).

**Arzt- und Physiotherapiepraxen** Note 2 plus bis 1 minus, weil die auch das medizinische Fachwissen haben.

## Onlineergänzung: Mitschrift der Interviews mit sechs BGW-Präventionsberatenden nach Leitfrage (August-Oktober 2021; Freigabe durch die Interviewten #1 bis #6 erfolgt)

### 2.2 Wie gut (Schulnoten) ist das Wissen um die Angemessenheit von Produkten?

#5 Da hat sich schon was getan. Früher war es Note 4-5. Außer in **Kitas**, die haben ja auch einen Rahmenhygieneplan.

In **Friseursalons** oder **Kosmetikstudios** – da gibt es den auch in fünf Bundesländern. Durch die Pandemie hat sich das auf 3-4 verbessert.

#6 Branchenübergreifend Note 3-4; es ist nicht total schlecht, aber auch nicht top. Es gibt große Defizite in der Anwendung. Ist aber sehr schwierig zu beurteilen. **Apotheken** sind gut aufgestellt. Da schaut die Amtsapothekerin / der Amtsapotheker (Note 1).

**Friseurbetriebe:** Eher Note 5. Was Hygiene angeht – vor der Pandemie waren es teilweise Zustände, es gab einen Laden, da war fünfmal das Ordnungsamt da. Teilweise ist das immer noch so. Desinfektionsmittel werden da nicht so ernst genommen. Aber es gibt auch Positivausnahmen, Friseurinnen und Friseure, die sich wirklich Mühe gemacht haben, die haben fünf Euro mehr genommen, weil ihre Kosten hochgegangen sind. Aber nicht alle. Es gibt auch Unternehmende, die sind der deutschen Sprache gar nicht mächtig.

In **Kitas** ist es besser geworden, Note 3. Im U3-bereich gibt es Toiletten die täglich desinfiziert werden müssen, ich behaupte, das findet nicht statt.

### 2.3 Aus welchen Quellen wird das Wissen bezogen?

#1 Oft durch das Lesen von Verbandszeitschriften, wenn diese in Verbänden organisiert sind (z.B. Sprühen statt Wischen bei der Liegendesinfektion), zudem aber auch häufig auf den BGW-Seiten. Leider dürfen dort keine Produktempfehlungen mehr gegeben werden, das ist die Krux.

#2 Das Wissen kommt bei **Friseurbetrieben** über die Innung, auch die **Physiotherapieverbände** haben einiges auf ihrer Homepage, dito bei **zahnärztlichen Praxen**.

In **Kitas** gibt es wie gesagt die Hygienebeauftragten. Auch die BGW wird als Infoquelle genutzt, auch in **Friseurbetrieben**. Aber danach fragen wir in den Betrieben auch nicht.

#3 Hier sollten die Infos von der Fachkraft für Arbeitssicherheit und vom Betriebsarzt/der Betriebsärztin bekommen. Die erste kommt jedes Jahr, der Betriebsarzt/die -ärztin alle drei Jahre (**Kitas**).

#4 Viele bekommen das tatsächlich durch ihre Verbände mitgeteilt, in allen Branchen die ich kenne, und vielen ist auch schon bekannt, dass die BGW Ansprechpartner ist (Brancheninfos im Internet); die "Sicheren Seiten" kennen sie aber eher nicht. Im Moment suchen alle nach dem Stichwort Corona, unabhängig davon wären die Inhalte im Internet weniger bekannt.

#5 Die meisten verlassen sich auf Empfehlungen der Lieferanten oder befreundeter Unternehmender. Explizit gelesen wird nicht. Man verlässt sich auf die Werbung des Großlieferanten. Insgesamt machen sie damit auch nicht unbedingt was falsch. Bis auf vielleicht das Substitutionsgebot im Gefahrstoffrecht – dazu kommt es auf der anderen Seite auch nicht (kleine Mengen).

#6 Wir beraten dahingehend, dass sie sich die Produktliste des Robert-Koch-Instituts anschauen; sie fragen auch, was sie denn nehmen sollen. Sie schauen auch, was ihr Verband empfiehlt oder der Produktlieferant (bei **Friseurbetrieben**; da sind aber manche Desinfektionsmittel nicht gut, Stichwort Duft- bzw. Konservierungsstoffe etc.).

### 2.4 Werden die Handlungsanleitungen/ Sicherheitsinformationen der Desinfektionsmittelhersteller gelesen?

#1 Nein, ich glaube nicht bzw. nur im geringen Maße. Höchstens wenn ein Produkt ganz neu ist, welches man sich angeschafft hat. Die Unternehmenden haben darauf geachtet, ob das Mittel viruzid ist (also gegen Corona hilft), diese Informationen haben sie erhalten, in dem die Unternehmenden die Informationen über das Produkt überflogen oder den Hersteller selbst angerufen haben. Sicherheitsdatenblätter sind oft nur wenige vor Ort vorhanden.

#2 Hygienebeauftragte werden das wohl lesen. Die Datenblätter für die Flächendesinfektion werden abgeheftet. Dann aber gibt es keine Betriebsanweisung, wenn die Mittel abgefüllt werden. Ich gehe davon aus, dass das nicht standardmäßig und überall gelesen wird. Vielleicht wenn jemand etwas ins Auge gekommen ist.

#3 Eher nicht.

#4 In **Arzt- und Physiotherapiepraxen** eher ja, das macht die QM-Beauftragte und es gibt Hygienepläne und Unterweisungen. In **Logopädiepraxen** und **Kitas** eher weniger.

#5 Eher selten. Wenn, dann wenn es Probleme gibt. Vieles würde sich vermeiden lassen, wenn die Anweisungen gelesen würden. Ein Beispiel: In einer **Kita** kommt es nach der Arbeit am Wickeltisch zu Hautausschlägen, bei Kindern und Beschäftigten. Das Sicherheitsdatenblatt war vorhanden. Es handelte sich um ein Konzentrat., welches pur eingesetzt wurde. In einer anderen Einrichtung wurde ein Produkt eingesetzt, das eine Einwirkzeit von 15 Minuten hatte... absolut unpraktikabel.

Ich kenne [aus privaten Gründen] auch die Situation bei der **Müllabfuhr**. Die kriegen gesagt, sie sollen so oft wie möglich desinfizieren. Das Produkt war dann auf Chlorbasis. In der Anweisung stand, dass man mit klarem Wasser nachspülen soll. Das wusste keiner der Beschäftigten und Wasser gibt es auf dem LKW auch nicht. Es sollte mehr Wert auf gute Lieferanten

## Onlineergänzung: Mitschrift der Interviews mit sechs BGW-Präventionsberatenden nach Leitfragen (August-Oktober 2021; Freigabe durch die Interviewten #1 bis #6 erfolgt)

### 2.4 Werden die Handlungsanleitungen/ Sicherheitsinformationen der Desinfektionsmittelhersteller gelesen?

gelegt werden.

#6 Nein. Meistens sind die Gefäße auch gar nicht gekennzeichnet (bei umgefüllten Desinfektionsmitteln). Die meisten kleinen Betriebe füllen um. Ich habe schon erlebt, dass im Behälter zwar Desinfektionsmitteln drin war, aber ein anderes als draufstand; das ist schlecht, wenn dann mal was ins Auge geht.

### 2.5 Inwieweit sind professionelle Arbeitsschutzexperten (sicherheitstechnischer und ggf. betriebsärztliche Dienst) in Prozesse zum sachgemäßen Umgang mit Desinfektionsmitteln eingebunden?

#1 Betriebe <10 Beschäftigte brauchen den Betriebsarzt/die Betriebsärztin nur Bedarfsfall, da sind die gar nicht involviert. Wenn es eine Regelbetreuung in den Betrieben gibt, kommen diese in der Regel nur 1 x im Jahr und merken nur Dinge an, wenn diese grob auffallen. Zudem kann hier nur von einer Momentaufnahme gesprochen werden.

#2 In den ganz kleinen Betrieben wie **Physiotherapiepraxen, Friseurstudios** kommt die Fachkraft für Arbeitssicherheit alle paar Jahre mal vorbei, also eher nein. Betriebsarzt/-ärztin? **Friseurinnen** und **Friseure** wissen meist gar nicht, dass es so was gibt. Auch ein **ambulanter Dienst** mit 120 Mitarbeitenden hatte zwar jemand bestellt, aber sie wussten nicht, was sie dafür überhaupt kriegen, es waren auch keine Einsatzzeiten vermerkt und seit 2017 war auch niemand da.

#3 Gar nicht.

#4 Wenn der Dienst überhaupt vorhanden ist... Dann wird sich auf die Fachkraft für Arbeitssicherheit verlassen. Die geben auch tatsächlich auch Informationen weiter. Beim Unternehmermodell kommen weniger Infos in den Betrieben an (die Unternehmenden kriegen ja auch nur alle 5 Jahre eine Schulung). Die kriegt man dann auch in der Präventionsberatung nicht zu greifen.

Aber auch Betriebe mit einer bestellten/beauftragten Fachkraft für Arbeitssicherheit haben oft keine Gefährdungsbeurteilungsdokumentation. Dann gibt es auch keine Risikobewertung, sondern nur eine Mängelliste. Ich würde sagen: In 50% der Betriebe beraten die Fachkräfte für Arbeitssicherheit nicht richtig.

Was man aber sagen kann: es läuft trotzdem in den Betrieben, auch wenn die Gefährdungsbeurteilung nicht formal durchgeführt wird. In Kleinstbetrieben, gerade in denen auf dem Land, sind die dort Arbeitenden oft miteinander befreundet, da wollen die Unternehmenden auch, dass alle Angestellten gesund bleiben. Die schwarzen Schafe sind nur ein Bruchteil vom Ganzen.

#5 In Kitas mit guter betriebsärztlicher und sicherheitstechnischer Betreuung machen schon mal Betriebsärztinnen und Betriebsärzte die Unterweisungen, oder auch die Fachkräfte für Arbeitssicherheit. Aber dass man aktiv auf diese Dienstleister zugeht, erlebe ich selten. Wenn eine Regelbetreuung stattfindet, wird das Thema nur angesprochen, wenn noch Zeit dazu bleibt. Bei den anderen Branchen erlebe ich das gar nicht (ich spreche das immer an und frage nach).

#6 In kleinen Betrieben sind die Akteure immer weit weg, da fragt auch keiner nach. Wenn man fragt, kostet das Geld. Die haben in der Regelbetreuung haben die zwar ein Einsatzstundenkontingent, aber die kommen dann einmal im Jahr, ob man dann über Desinfektionsmittel redet ist die gute Frage.



## Onlineergänzung: Mitschrift der Interviews mit sechs BGW-Präventionsberatenden nach Leitfragen (August-Oktober 2021; Freigabe durch die Interviewten #1 bis #6 erfolgt)

### 3. Zu Lagerung und Einsatz von Desinfektionsmitteln

#### 3.1 Werden Desinfektionsmittel angemessen gelagert (z.B. angemessene Kennzeichnung, kühler Lagerplatz, Nähe zur nächsten Zündquelle etc.)?

#1 Wenn ich unterwegs bin, sehe ich des Öfteren unbeschriftete Flaschen, dann weise ich die Unternehmenden darauf hin, dieses abzuändern, da ansonsten eine Verwechslungsgefahr besteht. In Ausnahmefällen steht das Desinfektionsmittel auch mal neben der Cola, das kommt tatsächlich öfter vor, welches ebenfalls aufgrund der Verwechslungsgefahr nicht geht.

Es gab am Anfang auch einige aberwitzige Desinfektionsmittelhersteller, die haben Desinfektionsmittel in Trinkflaschenform angeboten, wobei die Flaschen ebenfalls für Getränke verwendet wurden. Das war aber nur am Anfang. Die Lagerung in den Betrieben klappt eigentlich ganz gut.

#2 Ein **Zahnarzt**, den ich besucht habe, hatte alles für die Hände- und Flächendesinfektion auf der Treppe gelagert, der hatte so viel gekauft, dass er nicht wusste wohin damit.

Im **Friseurbetrieb** stehen die Mittel meistens in Hinterzimmer oder auf der Toilette, aber wie und wo es gelagert wird...

In einer **Physiotherapiepraxis** habe ich das Lager im Keller bei der Heizung vorgefunden, die Mittel wurden über Augenhöhe (geht nicht) gelagert und das Gebinde war nicht richtig zu.

Branchenspezifische Informationen, z.B. "Sichere Seiten" der BGW, die gibt es ja, auch zu Gefahrstofflagerung, aber auch Reinigung und Desinfektion. Die Betroffenen wissen aber häufig nicht, dass es die Seiten gibt.

#3 Nein.

#4 In **Kitas** schauen wir ja auch auf die Spielsachen, die sind auf dem Boden gelagert. Auf dem Boden findet man dann auch mal Pfützen vom Reinigungsmittel. Es wird nicht immer darauf geachtet, ob die Behälter richtig verschlossen sind; darüber wird nicht nachgedacht – und das - meist vorhandene – Sicherheitsdatenblatt wird auch nicht angeschaut.

Häufig werden die Desinfektionsmittel in Putzräumen gelagert, da muss man dann nur schauen, ob es eine Wärmequelle, z.B. ein Fenster mit Sonneneinstrahlung in dem Raum gibt (ich denke an die **Logopädiepraxen** – die denken nicht drüber nach). In **Arzt-** und größere **Physiotherapiepraxen** ist man sich der Gefahrenquellen bewusster, die haben auch oft eine QM-Beauftragte.

In **Kitas** liegt es an der Leitung, wo die Fachkraft für Arbeitssicherheit auf die Lagerung schaut. Aber im Großen und Ganzen würde ich sagen, die Lagerung ist in Ordnung.

#5 In den **Kitas** klappt das, da gibt es meist einen Putzraum, wenn auch häufig nicht in Wannen gelagert wird. Eine Mengenbegrenzung sehe ich schon, aber eher aus praktischen Gründen.

In einem Nagelstudio habe ich schon erlebt, dass der alkoholhaltige Nagellackentferner unter einer Steckdose im Schrank offen gelagert wird. 5-Liter-Kanister sind aber eher selten.

In der **ambulanten Pflege** fahren sie im Auto manchmal 1 l Händedesinfektion spazieren, im Sommer gab es da auch schon Unfälle (Verpuffung). Insbesondere, wenn die Flasche nicht richtig zu war. Ich empfehle eher Gel, das wird dann auch meist umgesetzt.

Bei **Friseuren** wird gerade in den Franchise- Unternehmen wird nicht viel gelagert, die haben ja vieles auf Abruf. In allen Branchen wird eher ein kleineres Gebinde gekauft. Das kommt nicht unbedingt in ein Lager; muss es aber auch nicht.

Zu Beginn der Pandemie wurde schon mal auf Vorrat eingekauft, das flacht aber wieder ab.

#6 In der **ambulanten Pflege** gibt es meist richtige Lagerräume, da wird auf dem Boden in geringen Mengen gelagert.

**Friseurinnen** und **Friseure** lagern meist im Farblabor, wo gemixt wird. Aber es gibt Defizite, z.B. dass was anderes drin ist als drauf steht, siehe oben. In der Sonne stehen die Mittel nicht.

Ausnahme sind die **ambulanten Pflegedienste**, hier gab es im Auto auch schon Verpuffungen (nach einer angezündeten Zigarette).

Insgesamt läuft es aber. Es werden auch keine großen Mengen gelagert.

#### 3.2 Wer kümmert sich um die sachgemäße Lagerung?

#1 I.d.R. die Chefin/der Chef.

#2 Die Person, die der die Ware entgegennimmt. In Friseurbetrieben diejenigen, die das Ganze im Blick haben.

In der **Pflege** – weiß ich nicht...

In **Zahnarztpraxen** – ich denke an den mit seinem Treppenlager – da war es der Hausmeister, der Mädchen für alles ist.

In der **Kita** kümmert sich die Leitung, es wird meist beim Standplatz für den beim Putzwagen gelagert. Wenn mehrere Kanister gelagert werden, sollen diese in Wannen stehen, das passiert aber häufig nicht. Nicht richtig zugeschraubt habe ich schon manchmal erlebt, sicher unter Zeitdruck.

#3 Niemand.

## Onlineergänzung: Mitschrift der Interviews mit sechs BGW-Präventionsberatenden nach Leitfragen (August-Oktober 2021; Freigabe durch die Interviewten #1 bis #6 erfolgt)

### 3.2 Wer kümmert sich um die sachgemäße Lagerung?

#4 In **Kitas** und **Logopädiepraxen**: die Leitung, in **Arzt-** und **Physiotherapiepraxen**: QM.

#5 Jemand, der oder die beauftragt ist, verräumt die Lieferung.

In **Kitas** ist es meist die Reinigungskraft. So erlebe ich es auch in größeren **Ergo-**, **Logopädie-** oder **Physiotherapiepraxen**.

#6 Die Unternehmerin/ der Unternehmer hat den Hut auf.

### 3.3 Inwieweit werden Desinfektionsmittel nicht angemessen eingesetzt?

- Z.B.:
1. Vergessen des Wiederauffüllens von Desinfektionsmittelspendern
  2. falsche Dosierung nach Herstellervorgaben
  3. Verwechslung oder Gleichsetzung von Hände- und Flächendesinfektionsmitteln
  4. Sprühen statt Wischen mit Tüchern bei der Flächendesinfektion
  5. Einsatz unpassender Handschuhe
  6. inkonsequente Nutzung von Händedesinfektionsmitteln
  7. fehlende / unsachgemäße Kennzeichnung

#1 Nr. 1 [siehe *Legende*]: Das Wiederauffüllen der Desinfektionsspender klappt zwischenzeitig ganz gut, die Spender sind nicht leer.

Nr. 4: Das bekomme ich nicht mit.

Nr. 3 Ist ein Punkt, den ich aus den Verdachtsanzeigen kenne, wenn z.B. die Reinigungskraft nicht richtig eingewiesen ist.

Nr. 4: Halbe-halbe.

Nr. 5: Latexhandschuhe sind nicht verboten, haben aber allergenes Potential bei den Mitarbeitenden; möglicherweise führt dieses schon zu Kontaktreaktionen bei Kundinnen und Kunden; dass die Handschuhe desinfektionsmittelbeständig sind, darauf wird schon geachtet (bei den **Physiotherapeutinnen** und **-therapeuten**, beim **Friseurhandwerk** kann ich es nicht beurteilen).

#2 Nr. 1 ganz oft.

Nr. 2-5 ja-ja-ja, (wobei Nr. 4 zurückgeht, weil die Wipes gar nicht mehr so teuer sind).

Nr. 6 kann ich nicht beurteilen, da muss ich mich auf das verlassen, was mir gesagt wird, aber ob das immer ehrlich beantwortet wird?

Nr. 7 Im **Friseurhandwerk** steht eigentlich nie drauf, was drin ist.

In **Physiotherapiepraxen** (vor Corona) werden die Hände nach jeder Patientin / jedem Patient eher gewaschen als desinfiziert. Obwohl das für die Hände besser wäre und wirksamer. Oft hängt auch noch ein Frotteehandtuch am Waschbecken, die sind ja oft umweltbewusst...

#3 Nr. 2, 4-7: Ja, Lagerung oberhalb Augenhöhe, Reinigungskräfte sind nicht unterwiesen.

#4 Nr. 4, obwohl sich das derzeit verbessert. Aber man sieht es immer noch in einigen Betrieben.

Nr. 7 beim Umfüllen, nicht unsachgemäße, aber fehlende Kennzeichnung. Wenn ein Spender leer ist, halte ich das eher für ein Versehen, die Praxen haben ja alle Patienten und sind sehr dahinterher. Manchmal kommt es vor, dass bei zu verdünnenden Lösungen die Schutzmaßnahmen (Handschuhe, Schutzbrille) nicht bekannt sind.

Ansonsten sehe ich keinen unsachgemäßen Einsatz (natürlich bekomme ich nur Momentaufnahmen mit).

#5 Gesehen habe ich schon viel, das sind aber alles immer Einzelfälle. Es passiert häufiger, dass umgefüllt, aber der Spender nicht gereinigt wird. Auch der kann Keimträger werden, wenn das Mittel nicht mehr wirkt. Auch die Eimer, in denen die Wipes aufbereitet werden, müssen sterilisiert werden; das ist nicht bekannt.

Nr. 4: Gesprüht wird noch relativ häufig, viel in den **therapeutischen Praxen** und in - und **Friseur Kosmetikstudios**, ab und zu auch in **Kitas**.

Nr. 7: Wenn umgefüllt wird, wird oft nicht beschriftet, was im Behälter ist und ab wann das Mittel angebrochen wurde. In **Friseur-** und **Kosmetikstudios** wird häufig der Schmuck nicht abgenommen.

Nr. 3: Hände- und Flächendesinfektionsmittel werden auch gerne mal verwechselt.

Nr. 6: Manchmal in Kitas, da werden dann Wickelhandschuhe auch zur Desinfektion von Oberflächen genommen.

Nr. 2: Dosierungsfehler kommen auch vor, insbesondere wenn von einer Fertigmischung auf Konzentrat gewechselt wird (weil es günstiger ist).

#6 Nr. 1: Ja.

Nr. 2: Bei den automatischen Spendern kommt oft gar nichts raus und die Zeitschaltuhr läuft so lange, bis man wieder ziehen kann, das ist nicht erfolgreich.

**Onlineergänzung: Mitschrift der Interviews mit sechs BGW-Präventionsberatenden nach Leitfragen (August-Oktober 2021; Freigabe durch die Interviewten #1 bis #6 erfolgt)**

**3.3 Inwieweit werden Desinfektionsmittel nicht angemessen eingesetzt?**

- Z.B.:
1. Vergessen des Wiederauffüllens von Desinfektionsmittelspendern
  2. falsche Dosierung nach Herstellervorgaben
  3. Verwechslung oder Gleichsetzung von Hände- und Flächendesinfektionsmitteln
  4. Sprühen statt Wischen mit Tüchern bei der Flächendesinfektion
  5. Einsatz unpassender Handschuhe
  6. inkonsequente Nutzung von Händedesinfektionsmitteln
  7. fehlende / unsachgemäße Kennzeichnung

Nr. 3: Täglich.

Nr. 4. In fast jedem Betrieb.

Nr. 5: Latex kommt oft vor.

Nr. 6 und 7 kommen auch vor, kann ich alles unterschreiben.

**Onlineergänzung: Mitschrift der Interviews mit sechs BGW-Präventionsberatenden nach Leitfragen (August-Oktober 2021; Freigabe durch die Interviewten #1 bis #6 erfolgt)**

**4. Zu Folgen eines vermehrten Desinfektionsmitteleinsatzes während der Covid-19- Pandemie**

**4.1 Haben sich die Folgen für die Gesundheit von Haut und Atemwegen bei Beschäftigten seit Beginn der Covid-19--Pandemie verändert? (z.B. Zunahme von Hautirritationen / Ekzemen)**

#1 Eher nicht. Viele sagen, wir achten drauf, dass sich die Beschäftigten gut schützen, was die Hautpflege, das Desinfizieren und das Tragen einer Maske betrifft. Das gilt zumindest für **Physiotherapiepraxen** – da gibt es keine Klagen.

#2 Atemwegsprobleme sind wegen den Masken aufgetreten, aber nicht wegen Desinfektionsmitteln. Ich habe oft – gerade zu Anfang der Pandemie – Klagen über ausgetrocknete Hände gehört. Das lag aber daran, dass sie nicht ausreichend gepflegt wurden.

#3 Eher nicht.

#4 Aktuell nicht mehr, aber am Anfang der Pandemie schon. Dann wurde umgestellt oder jeder durfte sein eigenes Mittel mitbringen oder neue Hautpflegeprodukte. Maskenprobleme habe ich persönlich nicht mitbekommen, aber ich weiß davon.

#5 Hände auf jeden Fall. Atemwege weniger, weil sie ja die Masken tragen.

#6 Hautprobleme auf jeden Fall, Ekzeme, trockene rissige Hände, hat sich alles vermehrt. Das kann man auch an den Zahlen der BGW sehen, siehe Berufskrankheiten (BK)-Verdachtsmeldungen aus **Kitas**: 2020 gab es einen Zuwachs von 330 (2019) auf 370, also zumindest ein bisschen mehr; aus meiner Sicht wird sich der Trend auch fortsetzen. Vorher waren die BK 5101-Daten ("Schwere oder wiederholt rückfällige Hauterkrankungen") rückläufig. Der Zusammenhang wird sich sicher nächstes Jahr richtig zeigen. Wenn man sich die Hände häufig wäscht, wird man auch zwangsläufig Probleme kriegen.

## Onlineergänzung: Mitschrift der Interviews mit sechs BGW-Präventionsberatenden nach Leitfragen (August-Oktober 2021; Freigabe durch die Interviewten #1 bis #6 erfolgt)

### 5. Zu Bedarfen rund um den Einsatz mit Desinfektionsmitteln

#### 5.1 Zusammengefasst: Was macht Betrieben/Branchen diesbezüglich am meisten zu schaffen?

#1 Das den Betrieben etwas zu schaffen macht – das galt eher für den Anfang der Pandemie, da gab es viele Problematiken, was die Beschaffung von Desinfektionsmitteln und Handschuhen betraf. Der Mangel führte oft zu einer Panik bei den Betroffenen.

Mittlerweile hat sich alles ganz gut eingespielt, derzeit gibt es keinen Klärungsbedarf. Wenn, dann geht es am ehesten um die Lagerung; es ist genug vorhanden und wird auch benutzt. Zumindest derzeit. Ich sehe das Problem eher bei der Haut von **Friseurinnen** und **Friseuren**, deren Hände durch Wasser und Desinfektionsmittel doppelt belastet sind.

#2 Die Unwissenheit – die Betriebsinhabenden haben noch gar nicht erkannt, wo sie Probleme haben. Die Gefährdungsbeurteilung ist in allen Branchen nicht (ausreichend) bekannt oder sie Menschen sind schlicht überfordert, wie sie es machen sollen.

#3 Kleinbetriebe wie **Kosmetiksalons**, Friseurbetriebe sind sicherheitstechnisch/ betriebsärztlich eher nicht betreut.

**Kitas** werden zwar betreut, es wird aber wenig thematisiert.

In den **Arztpraxen** ist es besser schon wegen des verpflichtenden QMs.

#4 Am Anfang der Pandemie war der Mangel an Schutzmitteln und deren Qualität ein Problem, das hat sich mittlerweile wieder gelegt. Desinfektionsmittel sind nicht das Thema, eher die psychischen Belastungen durch die Pandemie. Was die Betriebe mitnehmen aus dieser Zeit, sind die Vorteile einige Maßnahmen, z.B. bei einer Infektion auch eine Maske zu tragen.

Ich kenne auch eine **Physiotherapiepraxis**, in der werden bei der Behandlung Handschuhe getragen (das war aber ein Einzelfall und mit Ekel verbunden). Man könnte aber drüber nachdenken, ob man das weiter führt.

#5 Das größte Sorgenkind ist die **Haare/Beauty/Wellness-Branche**, da sollte mehr aufgeklärt werden.

In **Kitas** ist das größte Problem der Hang zum Übertreiben mit der Desinfektion.

Die **therapeutischen Praxen** haben das Thema recht gut im Griff; das sind eben auch medizinische Berufe mit mehr Vorkenntnissen.

#6 Die Überforderung in der Pandemie. Was sind geeignete Desinfektionsmittel? Die an häufigsten nachfragende Branche in der Corona-Hotline waren die **Friseurbetriebe**, **Kitas** eher selten. Ohne Pandemie würden sich die Betriebe fragen, wofür brauche ich das?

#### 5.2 Was müsste getan werden, um den Einsatz und den Umgang mit Desinfektionsmitteln in Betrieben zu verbessern? (Auch nach der Pandemie)

#1 Wir sind noch mitten in der Pandemie, es ist jedoch alles noch genug da. Die Frage ist – wenn mehr benötigt wird als jetzt – durch besondere Entwicklungen in der Pandemie – gibt es dann noch genug? Aktuell sehe ich das Thema gelassen.

Fazit: Zurzeit gibt es selten Probleme, die Lage hat sich deutlich entspannt. Die Desinfektionsmittel und Masken sind in ausreichender Zahl vorhanden und werden genutzt.

Probleme könnten dann erneut wieder auftreten, wenn zum Beispiel Corona-Impfungen aufgrund einer resistenten Variante nicht mehr funktionieren würden und das Schutzprogramm mit Desinfektionsmitteln und Masken wieder deutlich höher gefahren werden müsste.

#2 Die Betriebe brauchen bei der Gefährdungsbeurteilung noch viel Beratung.

Informationen könnten auch über die Innung laufen. Die "Sicheren Seiten" der BGW müssten bekannter werden. Das Thema könnte auch im BGW-Magazin deutlicher aufgegriffen werden (aber ob die da reinschauen...; besser ist die Innung).

Die Betriebe machen es ja nicht absichtlich falsch, sondern sie wissen es einfach nicht. Ich mache mit der Handwerkskammer demnächst eine Infoveranstaltung für **Friseurbetriebe** "Auf was schaut die BGW". Die BGW war vielen nicht bekannt und wenn dann war sie eher als Kontroll-, als Beratungsinstanz gespeichert.

#3 Aufklärung und Beratung der **Kita**-Träger durch z.B. Schulungen.

Inhabende von **Friseur**- und **Kosmetikbetrieben** sollten ebenfalls mehr an das Thema herangebracht werden, z.B. durch gezielte Schulungen.

Reinigungskräfte, die im Angestelltenverhältnis tätig sind, werden gar nicht eingewiesen bzw. unterwiesen. Reinigungsfirmen, die ihre Mitarbeitenden ausleihen, geben zwar ein Unterweisungsprotokoll mit, aber das ist genauso wertvoll wie die angestellten Kräfte, die keine Unterweisungen erhalten.

#4 Es muss gewährleistet werden, dass dauerhaft Desinfektionsmittel zur Verfügung stehen. Im Moment läuft es ja und alle haben sich an die Nutzung gewöhnt. Auch in den **Logopädiepraxen** werden die Spielzeuge jetzt desinfiziert, selbst wenn sie aus Pappe sind und deshalb schneller kaputt gehen. Das passt soweit.

**Onlineergänzung: Mitschrift der Interviews mit sechs BGW-Präventionsberatenden nach Leitfragen (August-Oktober 2021; Freigabe durch die Interviewten #1 bis #6 erfolgt)**

**5.2 Was müsste getan werden, um den Einsatz und den Umgang mit Desinfektionsmitteln in Betrieben zu verbessern? (Auch nach der Pandemie)**

Auf jeden Fall muss den Branchen mit einer geringen Desinfektionsmittelerfahrung mehr unter die Arme gegriffen werden.

- #5 Eine lesbare Version der TRGS oder eine Checkliste, worauf man achten soll. Auch das BGW- Online-Angebot für Gefahrstoffe sollte mehr genutzt werden. Das liegt nicht an der Werbung. Vielleicht sollte mal ein Artikel auf die BGW-Website, in einer Sprache, die z.B. für Friseure verständlich ist.

Auch sollten die Berufsverbände mehr Bewusstsein wecken, und zwar alle Verbände! Die müssen am gleichen Strang ziehen.

- #6 Dass die Mitgliedsbetriebe gezielt beraten werden. Auch Kampagnen oder Aktionstage sind gut. Die BGW- Präventionsleistungen zum Umgang mit Gefahrstoffen ausweiten. Nach der Pandemie ist vor der Pandemie (vor der letzten gab es ja auch große Defizite). Wir müssen ein gewisses Niveau vorgeben, damit sich die Betriebe in der nächsten Pandemie selbst schützen können. Dazu gehört z.B. auch die Bevorratung von Desinfektionsmitteln oder die Entwicklung eines Pandemieplans, z.B. im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung.

So wie in manchen **Pflegediensten**: die haben ihr Lager vergrößert und sich gesagt, das passiert uns nie wieder.