

D Apothekenrecht

D

Verordnung zur Bestimmung der Zuständigkeiten nach Rechtsvorschriften für Ärzte, Zahnärzte und Apotheker

Vom 10. Oktober 1995

(GVBl. II/95 [Nr. 67], S. 630),

zuletzt geändert durch Artikel 20 des Gesetzes vom 25. Januar 2016

(GVBl. I/16 [Nr. 5])

§ 1

Das Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit ist zuständige Behörde für die Durchführung der nachstehenden Gesetze und Verordnungen in der jeweils geltenden Fassung, soweit Landesrecht, insbesondere Hochschulrecht, nichts Abweichendes bestimmt:

1. Bundesärzteordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. April 1987 (BGBl. I S. 1218), die zuletzt durch Artikel 2 der Verordnung vom 21. Juli 2014 (BGBl. I S. 1301) geändert worden ist,
2. Approbationsordnung für Ärzte vom 27. Juni 2002 (BGBl. I S. 2405), die zuletzt durch Artikel 2 der Verordnung vom 2. August 2013 (BGBl. I S. 3005, 3013) geändert worden ist,
3. Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. April 1987 (BGBl. I S. 1225), das zuletzt durch Artikel 59 der Verordnung vom 31. August 2015 (BGBl. I S. 1474) geändert worden ist,
4. Approbationsordnung für Zahnärzte in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 2123-2, veröffentlichten bereinigten Fassung, die zuletzt durch Artikel 34 des Gesetzes vom 6. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2515, 2535) geändert worden ist,
5. Bundes-Apothekerordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Juli 1989 (BGBl. I S. 1478, 1842), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 21. Juli 2014 (BGBl. I S. 1301) geändert worden ist,
6. Approbationsordnung für Apotheker vom 19. Juli 1989 (BGBl. I S. 1489), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 2. August 2013 (BGBl. I S. 3005) geändert worden ist.

§ 2

Dem Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit obliegt ferner die Zuständigkeit für die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach den in § 1 genannten Gesetzen.

§ 3

Diese Verordnung tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft.

Durchführung von Apothekenrevisionen im Land Brandenburg

Für die Durchführung der gesetzlich durch § 64 Arzneimittelgesetz vorgesehenen Regelüberwachung der öffentlichen Apotheken bedient sich das Land Brandenburg sog. ehrenamtlicher Pharmazieräte. Diese ehrenhalber verbeamteten Apothekerinnen und Apotheker (teilweise selbständig, teilweise abhängig beschäftigt) sind mit allen hoheitlichen Rechten der Überwachungsbehörde ausgestattet. Sie dürfen u.a. vorläufige Anordnungen bis hin zur vollständigen Schließung einer Apotheke aussprechen, wenn hierfür die entsprechenden Gründe vorliegen. Vor der Ernennung werden behördlicherseits die beamtenrechtlichen Voraussetzungen, wie beispielsweise die Zuverlässigkeit, geprüft. Die ehrenamtlichen Pharmazieräte werden i.d.R. für einen Zeitraum von 5 Jahren ernannt und sind mit der Durchführung von Inspektionen in ca. 10 – 20 Apotheken betraut, wobei ein Inspektionsintervall von 2 Jahren eingehalten werden soll. Für die Durchführung der Kontrollen werden den Pharmazieräten vom Landesamt die im Folgenden abgedruckten Inspektionschecklisten zur Verfügung gestellt, um eine Gleichartigkeit der Überwachung zu gewährleisten. Die Kontrolle der Abstellung der bei Revisionen festgestellten Mängel sowie die Ahndung von Ordnungswidrigkeiten erfolgen durch das Landesamt.

Bei Interesse zur Aufnahme einer Tätigkeit als ehrenamtlicher Pharmazierat wenden Sie sich an:

LAVG Brandenburg
Dezernat G3
Wünsdorfer Platz 3
15806 Zossen
Tel.: 0331 8683-875
E-Mail: dezernatG3@lavg.brandenburg.de

Richtlinie des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz für die Überwachung von öffentlichen Apotheken

Vom 11. Januar 2020

(Amtsbl. für Brandenburg – Nr. 5 vom 5. Februar 2020, S.105)

1 Allgemeines

1.1 Geltungsbereich

Diese Richtlinie gilt für die Überwachung von öffentlichen Apotheken nach dem Apothekengesetz (ApoG).

1.2 Zuständigkeiten und Befugnisse

1.2.1 Zuständige Behörde für die Überwachung von Apotheken ist nach § 1 Absatz 1 der Verordnung über die Zuständigkeiten im Arzneimittelwesen vom 27. Oktober 1992 (GVBl. II S. 693), die zuletzt durch Artikel 2 Absatz 10 des Gesetzes vom 25. Januar 2016 (GVBl. I Nr. 5) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung, das Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (LAVG).

1.2.2 Die Überwachung von Apotheken nach § 64 Absatz 3 des Arzneimittelgesetzes (AMG) führen approbierte Apothekerinnen und Apotheker des LAVG durch. Bei Apotheken, die keine Krankenhausapotheken sind oder die einer Erlaubnis nach § 13 AMG nicht bedürfen, kann das LAVG auf Grundlage von § 64 Absatz 2 Satz 4 AMG sachverständige Apothekerinnen und Apotheker (ehrenamtliche Pharmazieräterinnen und Pharmazieräte) mit der Durchführung der Überwachung beauftragen.

1.3 Berufung und Verabschiedung ehrenamtlicher Pharmazierätinnen und Pharmazieräte

1.3.1 Die Berufung und Verabschiedung der ehrenamtlichen Pharmazierätinnen und Pharmazieräte erfolgt durch das für Gesundheit zuständige Ministerium. Deren Zahl richtet sich nach dem Umfang der ihnen obliegenden Dienstgeschäfte. Das LAVG schlägt dem für Gesundheit zuständigen Ministerium die zu berufenden Personen vor. Vor der Berufung ist die Landesapothekerkammer Brandenburg dahingehend anzuhören, ob gegen den Berufungsvorschlag Bedenken aus berufsrechtlicher Sicht bestehen.

1.3.2 Das für Gesundheit zuständige Ministerium ernennt die sachverständige Apothekerin oder den sachverständigen Apotheker auf der Grundlage der beamtenrechtlichen Vorschriften unter Berufung in ein Ehrenbeamtenverhältnis auf Zeit für die Dauer von fünf Jahren zur ehrenamtlichen Pharmazierätin oder zum ehrenamtlichen Pharmazierat. Die oder der zu Berufende muss die fachliche und persönliche Eignung für das Ehrenamt besitzen und in einer öffentlichen Apotheke

oder Krankenhausapotheke tätig sein. Während der Amtszeit führt die oder der Berufene die Dienstbezeichnung »Ehrenamtliche Pharmazierätin bei dem Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit« oder »Ehrenamtlicher Pharmazierat bei dem Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit«. Nach Ablauf der Amtszeit ist eine erneute Berufung zum Beispiel aus altersbedingten Gründen auch für weniger als fünf Jahre zulässig. Die Berufung soll unterbleiben, wenn die in § 45 Absatz 1 des Landesbeamtengesetzes (LBG) festgelegte individuelle Regelaltersgrenze erreicht worden ist.

- 1.3.3 Die oder der Berufene ist bei Dienstunfähigkeit, oder wenn die Voraussetzungen für die Berufung in ein Beamtenverhältnis nicht mehr gegeben sind, zu verabschieden. Sie oder er kann verabschiedet werden, wenn die in § 45 Absatz 1 LBG festgelegte individuelle Regelaltersgrenze erreicht worden ist.
- 1.3.4 Bei Ausscheiden aus dem Ehrenbeamtenverhältnis auf Zeit sind dem LAVG die zur Verfügung gestellten Unterlagen über die einzelnen Apotheken zurückzugeben.

2 Durchführung der Überwachung

2.1 Qualitätssicherung

- 2.1.1 Zur Gewährleistung einer gleichartigen Qualität bei der Apothekenüberwachung ist ein Qualitätssicherungssystem durch das LAVG einzurichten und aufrechtzuerhalten. Die ehrenamtlichen Pharmazierätinnen und Pharmazieräte erhalten die als Bestandteil des Qualitätssicherungssystems etablierten Checklisten zur Durchführung und Protokollierung von Besichtigungen stets unaufgefordert in aktualisierter Form zur Anwendung.
- 2.1.2 Zur Erlangung der notwendigen Sachkenntnis für die Durchführung der Überwachung werden die ehrenamtlichen Pharmazierätinnen und Pharmazieräte durch erfahrene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des LAVG eingearbeitet. Diese Einarbeitung besteht mindestens aus der theoretischen Einführung in das Qualitätssicherungssystem in der Apothekenüberwachung und in die Grundzüge des Verwaltungshandelns (insbesondere im Falle der Gefahrenabwehr) sowie der Teilnahme an mindestens zwei Inspektionen.
- 2.1.3 Zur Sicherstellung und Aufrechterhaltung der fachlichen Expertise der mit der Überwachung beauftragten ehrenamtlichen Pharmazierätinnen und Pharmazieräte richtet das LAVG mindestens jährlich ein Arbeitstreffen aus, in dem insbesondere zu fachlichen und rechtlichen Neuerungen informiert wird.

2.2 Überwachungsplan

- 2.2.1 Das LAVG teilt den ehrenamtlichen Pharmazierätinnen und Pharmazieräten bestimmte Apotheken für die Überwachung zu. Sie dürfen keine Besichtigungen von Apotheken vornehmen, bei denen die Besorgnis der Befangenheit besteht. Sie dürfen insbesondere nicht mit der Besichtigung von Apotheken am Ort der von ihnen betriebenen Apotheke, der Apotheke ihrer Tätigkeit oder an ihrem Wohnort beauftragt werden. In größeren Gemeinden dürfen sie Apotheken in der Nähe ihrer eigenen Apotheken nicht besichtigen.
- 2.2.2 Das LAVG erstellt im Einvernehmen mit den ehrenamtlichen Pharmazierätinnen und Pharmazieräten jährlich zum 15. Dezember einen Besichtigungsplan für das Folgejahr. Von den ehrenamtlichen Pharmazierätinnen und Pharmazieräten bis zu

diesem Zeitpunkt eingereichte eigene Planungen gelten als einvernehmlich vereinbart, wenn seitens des LAVG bis zum 15. Januar des Folgejahres keine Einwände erhoben werden.

- 2.2.3 Das LAVG erstellt jährlich bis zum 15. Januar einen Überwachungsplan für Apotheken mit einem Herstellungsspektrum im Sinne des § 35 der Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. September 1995 (BGBl. I S. 1195), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 9. Oktober 2019 (BGBl. I S. 1450) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung, und übermittelt diesen an das für Gesundheit zuständige Ministerium.
- 2.3 Durchführung der Vor-Ort-Überwachung
 - 2.3.1 Grundsätze
 - 2.3.1.1 Die Besichtigungen sollen während der Geschäftszeit erfolgen. Sie erfolgen in der Regel nach vorheriger Anmeldung, wenn dies nicht dem Überwachungszweck entgegensteht. Die Durchführung der Besichtigungen setzt nicht die Anwesenheit der Apothekenleitung voraus. Auf deren Duldungs- und Mitwirkungspflicht nach § 66 Absatz 1 AMG wird hingewiesen.
 - 2.3.1.2 Die Befugnisse der mit der Überwachung beauftragten Personen richten sich nach § 64 Absatz 4 AMG. Soweit es zur Verhütung dringender Gefahren für die öffentliche Sicherheit und Ordnung geboten ist, sind vorläufige Anordnungen zu treffen. Erfolgen Anordnungen vor Ort mündlich (zum Beispiel durch eine ehrenamtliche Pharmazierätin oder einen ehrenamtlichen Pharmazierat), hat das LAVG die vorläufige Anordnung durch schriftlichen Bescheid zu bestätigen und zu begründen. Das LAVG hat in denjenigen Fällen, in denen ein besonderes Vollziehungsinteresse besteht, die sofortige Vollziehung der vorläufigen Anordnung nach § 80 Absatz 2 Satz 1 Nummer 4 der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) anzuordnen. Die Anordnung der sofortigen Vollziehung ist nach § 80 Absatz 3 Satz 1 VwGO zu begründen, sofern keine Notstandsmaßnahme im Sinne des § 80 Absatz 3 Satz 2 VwGO getroffen wird.
 - 2.3.1.3 Besichtigungen der von der ehrenamtlichen Pharmazierätin oder dem ehrenamtlichen Pharmazierat geleiteten Apotheke erfolgen grundsätzlich durch approbierte Apothekerinnen oder Apotheker des LAVG.
 - 2.3.2 Abnahmebesichtigungen
 - 2.3.2.1 Neu errichtete oder in andere Räume verlegte Apotheken sind nach § 6 ApoG vor der Eröffnung zu besichtigen.
 - 2.3.2.2 Zweck der Abnahmebesichtigung ist es festzustellen, ob die apothekenrechtlichen Voraussetzungen zur Erteilung einer Erlaubnis zum Apothekenbetrieb vorliegen oder gegebenenfalls der Erteilung Versagungsgründe entgegenstehen. Insbesondere ist zu prüfen, ob die erforderlichen Räume vorhanden sind, keine weiteren Räume außerhalb des festgelegten Bereichs für den Apothekenbetrieb genutzt werden und die Voraussetzungen für einen ordnungsgemäßen Betriebsablauf, einschließlich der Präsenzpflcht der leitenden Apothekerin oder des leitenden Apothekers, gegeben sind.
 - 2.3.2.3 Abnahmebesichtigungen werden grundsätzlich durch approbierte Apothekerinnen und Apotheker des LAVG durchgeführt. Die ehrenamtliche Pharmazierätin

oder der ehrenamtliche Pharmazierat, der oder dem diese Apotheke zugeordnet wird, soll die Abnahmeinspektion begleiten.

2.3.2.4 Ergeben sich bei der Abnahmebesichtigung nur geringfügige und kurzfristig behebbare Mängel, wird der Apothekenleitung die Ergebnism Niederschrift der Abnahmebesichtigung sowie die Erlaubnisurkunde zum Apothekenbetrieb ausgehändigt.

2.3.2.5 Werden schwerwiegende Mängel festgestellt, deren Umfang und Bedeutung einen ordnungsgemäßen Apothekenbetrieb nach der Eröffnung nicht gewährleistet erscheinen lassen, ist die Abnahme der Apotheke unter Angabe der Gründe zunächst mündlich zu verweigern. Eine schriftliche Bestätigung und Begründung ergeht anschließend durch das LAVG.

2.3.2.6 Die Landesapothekerkammer Brandenburg wird über die Erteilung der Betriebs-erlaubnis schriftlich informiert.

2.3.3 Regelbesichtigungen

2.3.3.1 Durch eine Regelbesichtigung soll festgestellt werden, ob die Apotheke und deren Betrieb den einschlägigen Vorschriften auf den Gebieten des Apothekenwesens, des Verkehrs mit Arzneimitteln, Medizinprodukten und Betäubungsmitteln sowie der Werbung auf dem Gebiet des Heilwesens entspricht. Bei der Regelbesichtigung ist eine Überprüfung in allen Apothekenbetriebsräumen durchzuführen. Zur Überprüfung der Berechtigung für die Berufsausübung sind Unterlagen über das Apothekenpersonal (Approbations- und Erlaubnisurkunden, Prüfungs- und Zulassungszeugnisse der pharmazeutisch-technischen Assistenten im Original oder als beglaubigte Kopie) in der Apotheke einzusehen.

2.3.3.2 Die Regelbesichtigungen werden in der Regel alle zwei Jahre – bei Bedarf auch in kürzeren Abständen – durchgeführt. Ferner sind unangemeldete Inspektionen in angemessenen Zeitabständen im Rahmen der Überwachung der Arzneimittelherstellung nach § 35 ApBetrO durchzuführen.

2.3.3.3 Regelbesichtigungen von Apotheken, die nach § 34 Absatz 3 ApBetrO maschinell patientenindividuell Arzneimittel verblistern oder nach § 35 ApBetrO Arzneimittel zur parenteralen Anwendung herstellen, sind grundsätzlich durch approbierte Apothekerinnen und Apotheker des LAVG durchzuführen.

2.3.4 Schwerpunktbesichtigungen

2.3.4.1 In Ergänzung zu Regelbesichtigungen können Schwerpunktbesichtigungen durchgeführt werden. Diese dienen der Prüfung bestimmter Teilbereiche des Apothekenbetriebs. Als Teilbereiche des Apothekenbetriebs sind insbesondere anzusehen:

- der Versandhandel nach § 11a ApoG,
- die Versorgung mit Betäubungsmitteln im Rahmen einer Substitutionstherapie,
- die Heimversorgung nach § 12a ApoG,
- die Krankenhausversorgung nach § 14 Absatz 4 ApoG,
- die sachgerechte Herstellung und Prüfung von Arzneimitteln sowie
- Personalkontrollen.

2.3.4.2 Schwerpunktbesichtigungen können regelhaft alle zwei Jahre abwechselnd zu Regelbesichtigungen durchgeführt werden.

- 2.3.4.3 Personalkontrollen nach Maßgabe der §§ 2, 3 und 28 ApBetrO sind unangemeldet durchzuführen.
- 2.3.5 Nachbesichtigungen
- 2.3.5.1 Apotheken sollen einer Nachbesichtigung unterzogen werden, wenn bei einer Besichtigung erhebliche Mängel festgestellt worden sind. Eine Nachbesichtigung kann durchgeführt werden, wenn keine fristgerechte Anzeige über die Beseitigung sonstiger Mängel erfolgt ist oder Anzeichen dafür bestehen, dass erteilte Auflagen im erheblichen Umfang innerhalb einer angemessenen Frist nicht erfüllt werden.
- 2.3.5.2 Die Nachbesichtigung soll längstens innerhalb von drei Monaten nach Ablauf der zur Beseitigung der Mängel festgestellten Frist durchgeführt werden. Ergeben sich bei der Nachbesichtigung weiterhin erhebliche Mängel, so hat das LAVG, falls nicht die Schließung der Apotheke oder der Widerruf der Betriebserlaubnis angezeigt ist, eine weitere Nachbesichtigung anzuordnen.
- 2.3.5.3 Nachbesichtigungen sollen unter Beteiligung der oder des Erstbesichtigenden erfolgen.
- 2.3.6 Anlassbesichtigungen
- 2.3.6.1 Anlassbesichtigungen erfolgen bei Verdacht auf Arzneimittel- oder Wirkstofffälschungen oder bei Hinweisen auf schwerwiegende Mängel von Arzneimitteln oder Wirkstoffen sowie wegen besonderer Gefahrenlagen. Dazu zählen auch vermutete Abwesenheiten von pharmazeutischem Personal während der Öffnungszeiten. Die Anlassbesichtigung muss nicht auf die Untersuchung der insoweit vordergründig als relevant erscheinenden Umstände beschränkt werden.
- 2.3.6.2 Anlassbesichtigungen sind unangemeldet und grundsätzlich durch approbierte Apothekerinnen und Apotheker des LAVG durchzuführen.
- 2.4 Probenahme
- 2.4.1 Nach § 65 Absatz 1 AMG können Proben von Arzneimitteln, Ausgangsstoffen oder Werbematerial im Rahmen der jeweiligen Erfordernisse in Apotheken entnommen werden. Dies erfolgt im Zuge von Besichtigungen oder speziell angesetzten Probenahmetermeninen.
- 2.4.2 Der regelmäßige Probenzug in Apotheken soll auf der Basis eines Jahresprobenzugsplanes erfolgen, der vom LAVG bis zum 15. Dezember des Vorjahres zu erstellen ist. Die Planung erfolgt nach Risikogesichtspunkten und soll vorrangig die in den Apotheken hergestellten Arzneimittel berücksichtigen (Planproben).
- 2.4.3 In Apotheken, die nach § 35 ApBetrO Arzneimittel zur parenteralen Anwendung herstellen, ist eine jährliche Probenahme eines in der Apotheke hergestellten und zur parenteralen Anwendung bestimmten Arzneimittels durchzuführen. Sie sind stets im Rahmen von Besichtigungen (mindestens Schwerpunktbesichtigung) durchzuführen. Auf jeden Fall sind im Rahmen der Probenahme nicht weniger als die Rahmenbedingungen für die Herstellung von Arzneimitteln nach § 35 ApBetrO zu prüfen (insbesondere Dokumentation, Lagerung und Personal).
- 2.4.4 Unabhängig vom Probenzugsplan können im Verdachtsfall Proben von Arzneimitteln, Ausgangsstoffen oder Werbematerial entnommen werden (Verdachtsproben).

Seite 6

- 2.4.5 Die Proben werden von der oder dem Entnehmenden über das LAVG der Arzneimitteluntersuchungsstelle zugeführt.
- 2.4.6 Das LAVG ist für die Bewertung der Untersuchungsergebnisse verantwortlich und veranlasst etwaige erforderliche Maßnahmen.
- 2.5 Ergebnisniederschrift
 - 2.5.1 Über die Besichtigung von Apotheken ist eine Ergebnisniederschrift zu erstellen. Das LAVG stellt den ehrenamtlichen Pharmazierätinnen und Pharmazieräten hierfür einen entsprechenden Vordruck zur Verfügung.
 - 2.5.2 Das LAVG nimmt das Original der Ergebnisniederschrift zu den Akten. Eine vor Ort angefertigte Kopie der letzten Seite der Ergebnisniederschrift (Mängelprotokoll) wird der Apothekenleitung ausgehändigt.
 - 2.5.3 Eine weitere Kopie des Mängelprotokolls einschließlich einer Kopie der von der Apothekenleitung ergangenen Stellungnahme zur Abstellung der Mängel erhält die ehrenamtliche Pharmazierätin oder der ehrenamtliche Pharmazierat nach Abschluss des Verfahrens.
 - 2.5.4 In die Ergebnisniederschrift sind wesentliche Feststellungen und Erkenntnisse sowie Art und Menge entnommener Proben aufzunehmen.
 - 2.5.5 Mängel, vorläufige Anordnungen nach § 64 Absatz 4 Nummer 4 AMG, besondere Vorkommnisse sowie Einwände der Apothekenleitung gegen Beanstandungen sind in die Ergebnisniederschrift aufzunehmen. Für die in der Ergebnisniederschrift vermerkten Mängel sind im Benehmen mit der Apothekenleitung angemessene Fristen für ihre Beseitigung zu setzen. Die Apothekenleitung hat die Beseitigung der Mängel innerhalb der gesetzten Frist dem LAVG anzuzeigen. Das LAVG leitet den Bericht über die Abstellung der Mängel, soweit erforderlich, an die ehrenamtliche Pharmazierätin oder den ehrenamtlichen Pharmazierat weiter.
 - 2.5.6 Die Ergebnisniederschrift wird der Apothekenleitung oder deren Vertretung durch Vorlesen oder Einsichtnahme zur Kenntnis gebracht. Sie wird von den jeweils beteiligten approbierten Apothekerinnen und Apothekern des LAVG und/oder der beteiligten beziehungsweise zuständigen ehrenamtlichen Pharmazierätin oder dem beteiligten beziehungsweise zuständigen ehrenamtlichen Pharmazierat unterschrieben. Die Apothekenleitung oder deren Vertretung hat die Niederschrift ebenfalls zu unterschreiben.

3 Kosten

- 3.1 Durchführung der Besichtigung

Für die Durchführung der Besichtigung werden Gebühren nach der Gebührenordnung MASGF vom 19. April 2017 (GVBl. II Nr. 23), die zuletzt durch Verordnung vom 1. August 2019 (GVBl. II Nr. 55) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung, erhoben. Aufwendungen, die in diesem Zusammenhang entstehen und nicht bereits in die Gebühren einbezogen sind (Auslagen), sind nach Maßgabe des Gebührengesetzes für das Land Brandenburg zu erheben.
- 3.2 Entschädigung für entnommene Proben

Für Proben von Arzneimitteln, die nicht bei dem pharmazeutischen Unternehmer entnommen werden, ist durch den pharmazeutischen Unternehmer eine angemessene

sene Entschädigung nach § 65 Absatz 3 AMG zu leisten, soweit nicht ausdrücklich darauf verzichtet wird.

- 3.3 Entschädigung der ehrenamtlichen Pharmazierätinnen und Pharmazieräte
- 3.3.1 Die ehrenamtlichen Pharmazierätinnen und Pharmazieräte erhalten vom LAVG für ihre Tätigkeit und ihre Aufwendungen im Rahmen der Apothekenüberwachung als Entschädigung
 - pro Regel-, Schwerpunkt- oder Nachbesichtigung einer Apotheke je 150 Euro sowie
 - pro Abnahmebesichtigung neu errichteter oder verlegter Apotheken je 80 Euro.
- 3.3.2 Mit dieser Entschädigung sind zugleich Verdienstausschläge, Kosten einer erforderlichen Stellvertretung sowie sonstige Aufwendungen, die im Rahmen der Apothekenüberwachung anfallen, abgegolten.
- 3.3.3 Für Dienstreisen im Zusammenhang mit der Ausübung des Ehrenamtes innerhalb des Landes Brandenburg sowie für sonstige, durch das LAVG angeordnete Dienstreisen, zum Beispiel zu Fortbildungsveranstaltungen oder Dienstbesprechungen, zahlt das LAVG Reisekosten nach § 63 LBG in Verbindung mit dem Bundesreisekostengesetz in Verbindung mit der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift des Landes Brandenburg zum Bundesreisekostengesetz vom 2. August 2005 (ABl. S. 870), die zuletzt durch Verwaltungsvorschrift vom 11. Juni 2018 (ABl. S. 543) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung.

4 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

- 4.1 Diese Richtlinie tritt am Tag nach der Veröffentlichung im Amtsblatt für Brandenburg in Kraft.
- 4.2 Gleichzeitig mit dem Inkrafttreten nach Nummer 4.1 treten die Verwaltungsvorschriften
 - zur Durchführung des Arzneimittelgesetzes, des Gesetzes über das Apothekenwesen und der Verordnung über den Betrieb von Apotheken, Richtlinie des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Familie für die Überwachung von Apotheken vom 12. Oktober 2000 (ABl. S. 970), geändert durch Bekanntmachung vom 11. August 2005 (ABl. S. 943), und
 - zur Entschädigung von pharmazeutischen Sachverständigen (ehrenamtlichen Pharmazierätinnen oder Pharmazieräten) für die Inanspruchnahme bei Besichtigungen von Apotheken vom 28. November 2013 (ABl. S. 3042) außer Kraft.

Arbeitsschutz in Zeiten der SARS-CoV-2-Pandemie

Die Corona-Pandemie erfordert spezielle Schutzmaßnahmen für das sichere Arbeiten in Apotheken. Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) hat dazu am 2. Juli 2020 den ersten Branchen-Arbeitsschutzstandard für Apotheken auf der Website www.bgw-online.de/corona-schutz-apo veröffentlicht.

Der Arbeitsschutzstandard gibt bezogen auf die jeweiligen Arbeitsplätze in der Apotheke wertvolle Hinweise und Empfehlungen, wie die allgemeinen Corona-Regeln insb. zum social-distancing in den Arbeitsalltag der Apotheke integriert werden kann.

Zum 3. Mai 2021 erfolgte eine Aktualisierung.

Der überarbeitete Branchenstandard wurde an die aktuelle SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung sowie an die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel des BMAS angepasst. Die wichtigsten Änderungen für diese Berufsgruppe gegenüber der Version vom 02. Juli 2020:

- Apotheken müssen ein betriebliches Hygienekonzept erstellen und umsetzen. Darin müssen alle betrieblichen Infektionsschutzmaßnahmen für die Pandemiezeit festgelegt sein.
- Pausenräume müssen durchgängig gelüftet werden, wenn sich mehrere Personen darin aufhalten.
- Beschäftigte tragen immer mindestens Mund-Nasen-Schutz.
- Für Kundinnen und Kunden gilt die vorgeschriebene Bedeckung von Mund und Nase nach den jeweiligen Verordnungen der Länder.

D

SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard für Apotheken¹⁾

(Stand: 22. Juli 2021)

I. Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit – in Pandemiezeiten

Die aktuelle Corona-Pandemie ist eine Gefahr für die Gesundheit jedes und jeder Einzelnen und betrifft auch die gesamte Arbeitswelt. Trotz der fortschreitenden COVID-19-Impfungen sind Infektions- und Arbeitsschutzmaßnahmen weiter wichtig. Dabei tragen Apothekerinnen und Apotheker besondere Verantwortung für die Sicherheit und Gesundheit ihrer Beschäftigten.

Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege hat unterstützend einen Branchenstandard für Apotheken entwickelt. Er konkretisiert die »SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel« und den »SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard« des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) und schließt die Regelungen der »SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung« mit ein. Unser Standard führt branchenspezifisch erforderliche Maßnahmen auf, mit denen Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen ihre Gefährdungsbeurteilung ergänzen können.

Der Branchenstandard ist eine Richtschnur zur Auslegung des Arbeitsschutzgesetzes. Er zeigt, wie die betreffenden Arbeitsschutzvorschriften in den Apotheken umgesetzt werden. Darüber hinaus bieten die hier beschriebenen Maßnahmen Orientierung, um ein betriebliches Hygienekonzept zu erstellen. Zugleich orientiert sich die Beratung und Überwachung der BGW an diesem Standard.

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

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

II. Betriebliches Maßnahmenkonzept für zeitlich befristete zusätzliche Maßnahmen zum Infektionsschutz vor SARS-CoV-2 (SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard für Apotheken)

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

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

1) Quelle: Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege

1. Arbeitsplatzgestaltung in der Apotheke (aktualisiert am 22.7.2021)

Es sollen grundsätzlich unnötige Kontakte vermieden werden, beispielsweise durch räumliche Trennung und zeitliche Entzerrung. Die Anzahl der Kontakte und Personen, die sich gleichzeitig in einem Raum aufhalten, ist so weit wie möglich zu beschränken. Der Abstand von mindestens 1,5 Metern ist um jeden Arbeitsplatz in alle Richtungen einzuhalten. Dabei sind angemessene Bewegungsflächen zu berücksichtigen.

Dies betrifft vor allem:

- Verkaufsräume,
- Arbeitsbereiche (Offizin, Labor, Lager usw.),
- separate Räume für Beratungsgespräche,
- Eingangs-, Verkehrs- und Wartebereiche sowie
- Sanitär-, Umkleide- und Pausenräume.

An Stellen, an denen das Einhalten des Mindestabstands von 1,5 Metern nicht sichergestellt werden kann, müssen andere Schutzmaßnahmen ergriffen werden.

Im Kassenbereich sollte eine transparente Abtrennung zwischen Kundschaft und Kasse angebracht werden. Kontaktloses Bezahlen ist zu bevorzugen.

Abtrennungen können zur Abgrenzung von nahestehenden Arbeitsplätzen hilfreich sein und dienen der Trennung der Atembereiche zwischen Beschäftigten oder zwischen Beschäftigten und anderen Personen. Abtrennungen aus transparentem Material sind zu bevorzugen. Dabei ist zu gewährleisten, dass:

- Abtrennungen den Atembereich vollständig vom Nachbararbeitsplatz oder den Kundinnen und Kunden trennen (Mindesthöhe: 2 Meter; die Breite richtet sich nach der Bewegungsfläche der Beschäftigten plus Sicherheitsaufschlag von 30 cm links und rechts),
- ein vollständiger Raumluftaustausch weiter möglich bleibt,
- keine zusätzlichen Gefahren zum Beispiel durch scharfe Kanten oder Stolpern entstehen.

Falls ein Notdienstfenster für Beratung und Verkauf genutzt wird, muss es geeignet sein, die Beschäftigten ähnlich wie die oben genannte Trennvorrichtung zu schützen.

Insbesondere bei der Durchführung von PoC-Antigen-Tests ist auf eine optimale Arbeitsplatzgestaltung zu achten. Hierbei darf es nicht zu einer Ansammlung von Personen im Test- und Wartebereich kommen. Die Testbereiche sind von anderen Bereichen in der Apotheke zu trennen.

2. Sanitär- und Pausenräume (aktualisiert am 22.7.2021)

In den Räumen der Apotheke sind ausreichend hautschonende Flüssigseife, Händedesinfektionsmittel und Einmalhandtücher zur Verfügung zu stellen. Darüber hinaus müssen geeignete Hautschutz- und Hautpflegemittel zur Verfügung stehen. Händewaschregeln sind auszuhängen. Einen Hautschutz- und Händehygieneplan finden Sie unter www.bgw-online.de/media/BGW06-13-050.

Für eine ausreichende Reinigung und Hygiene ist zu sorgen, eventuell mit verkürzten Reinigungsintervallen. Sanitärräume sollen arbeitstäglich mindestens einmal gereinigt werden.

Zur Vermeidung von Infektionen sollten Kontaktpunkte wie Türklinken und Handläufe regelmäßig mit einem handelsüblichen Reinigungsmittel gesäubert werden. Flächendesinfektionsmittel für den alltäglichen Gebrauch sind nicht notwendig.

Die Einhaltung der Abstandsregel ist auch in Sanitär- und Pausenräumen zu gewährleisten. Maßnahmen in Pausenräumen sind insbesondere die Anpassung der Bestuhlung, das Aufbringen von Bodenmarkierungen, das regelmäßige Lüften oder Dauerlüften und die gestaffelte Organisation von Arbeits- und Pausenzeiten mit dem Ziel, die Belegungsdichte zu verringern. Idealerweise werden Pausen im Freien verbracht.

3. Lüftung

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

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

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

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

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

Der Einsatz von Umluftgeräten wie Ventilatoren (zum Beispiel Standventilatoren), Geräten zur Kühlung (zum Beispiel mobile und Split-Klimaanlagen) oder Heizungen (zum Beispiel Heizlüfter) muss vor Benutzung geprüft werden. Dritte können direkt durch den Luftstrom angeblasen werden, was zu einem erhöhten Infektionsrisiko führen könnte. Auch beim Einsatz dieser Geräte, die lediglich die Raumluft umwälzen und dabei keine Außenluft zur Absenkung von Aerosolkonzentrationen zuführen, muss eine ausreichende Lüftung mit der Außenluft erfolgen.

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

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

4. Infektionsschutzmaßnahmen für Botendienste

Bei Botengängen ist soweit möglich ein Abstand von mindestens 1,5 Metern zu anderen Personen einzuhalten. Bei nachweislich COVID-19-Erkrankten sollte der Lieferzeitpunkt telefonisch abgeklärt und von einer persönlichen Übergabe abgesehen werden. Grundsätzlich, nach Möglichkeit auch bei der Belieferung nicht erkrankter Kundschaft, sollte die Ware vor der Tür abgestellt und das Entgegennehmen der Medikamente in größerer Entfernung in Sichtweite abgewartet werden.

Idealerweise werden offene Beträge überwiesen, sodass auf das Bezahlen an der Wohnungstür verzichtet werden kann.

Falls der Abstand bei Botendiensten nicht sicher eingehalten werden kann, zum Beispiel beim Bezahlvorgang, müssen die Beschäftigten mindestens einen Mund-Nasen-Schutz tragen. Die Kunden und Kundinnen sollten eine entsprechende Bedeckung von Mund und Nase nach den jeweiligen Verordnungen der Länder tragen, mindestens aber einen Mund-Nasen-Schutz.

Nach dem Kontakt muss sich der Bote oder die Botin die Hände desinfizieren. Entgegengenommenes Geld oder Rezepte sollten in einer verschließbaren Tüte transportiert werden.

Weiterhin ist eine zusätzliche Ausstattung der Botenfahrzeuge mit Utensilien zur Händehygiene und Desinfektion sowie mit Papiertüchern und Müllbeuteln vorzusehen. Fahrradboten und -botinnen sind mit einem persönlichen Händedesinfektionsmittel auszustatten.

Die abwechselnde Nutzung von Fahrzeugen durch mehrere Beschäftigte sollte möglichst vermieden werden. Darüber hinaus ist der Personenkreis, der ein Fahrzeug nacheinander benutzt, möglichst zu beschränken, zum Beispiel indem ein Fahrzeug einem festgelegten Team zugewiesen wird. Innenräume der Botenfahrzeuge sind regelmäßig zu reinigen. Nutzen unterschiedliche Personen das Fahrzeug an einem Tag, ist es vor jedem Wechsel der Insassen und Insassinnen auszulüften und die Kontaktflächen sind zu reinigen.

5. Besondere Infektionsschutzmaßnahmen (aktualisiert am 22.7.2021)

Nach Betreten der Apotheke sollten sich alle Beschäftigten sowie andere Personen die Hände gründlich waschen oder desinfizieren. Kundinnen und Kunden sowie weitere Personen dürfen die Apotheke nur mit der nach Landesverordnung vorgesehenen Bedeckung von Mund und Nase betreten.

Zum Schutz der Beschäftigten vor Schmierinfektionen zum Beispiel durch Rezepte, Bargeld oder Abholscheine ist eine regelmäßige Händedesinfektion im Kassensbereich sicherzustellen – etwa durch Händedesinfektionsmittelspender oder persönliche Händedesinfektionsmittelflaschen.

In der Gefährdungsbeurteilung ist festzulegen, welche körpernahen Dienstleistungen (zum Beispiel Blutdruck- oder Blutzuckermessungen) durchgeführt werden können und welche Maßnahmen zum Schutz der Beschäftigten getroffen werden müssen. Diese Dienstleistungen dürfen nicht bei atemwegserkrankten Personen durchgeführt werden, wenn SARS-CoV-2-Infektionen nicht auszuschließen sind.

Bei der Durchführung eines PoC-Antigen-Tests ist mit erhöhter Aerosol- und Tröpfchenexposition zu rechnen, da durch den Testvorgang ein Husten- oder Niesreiz provoziert werden kann. Daher sind neben der Abtrennung des Testbereiches weitere organisatorische Maßnahmen umzusetzen (zum Beispiel durch Terminvergaben für Kundinnen

und Kunden, Schulung und Unterweisung der beauftragten Beschäftigten). Die persönliche Schutzausrüstung für die Beschäftigten ist durch die Apotheke zu stellen (siehe Punkt 15). Es sollten nur Kundinnen und Kunden ohne COVID-19-Symptome in der Apotheke getestet werden.

Betriebliche SARS-CoV-2-Testungen spielen eine wichtige Rolle bei der Bekämpfung der Corona-Pandemie. Aktuelle Hinweise zu Schnelltests und zu den Maßnahmen im Arbeitsschutz finden Sie unter www.bgw-online.de/corona-schnelltests.

6. Bürotätigkeiten (aktualisiert 22.7.2021)

Durch Homeoffice lässt sich die Zahl der gleichzeitig in der Apotheke anwesenden Beschäftigten verringern. Somit werden Kontakte reduziert. Die vom Arbeitgeber oder von der Arbeitgeberin für die Arbeit im Homeoffice zur Verfügung gestellten Arbeitsmittel müssen nach Arbeitsschutzaspekten geeignet sein, und die Beschäftigten sind zum Arbeitsschutz zu unterweisen.

Wenn Bürotätigkeiten in der Apotheke durchgeführt werden, sollten die Räume vorrangig einzeln belegt werden. Wenn Doppel- oder Mehrfachbelegungen aus betrieblichen Gründen nicht vermieden werden können, sind Abstände von mindestens 1,5 Metern einzuhalten und Lüftungsmaßnahmen durchzuführen.

7. Interne Besprechungen und Schulungen von Beschäftigten (aktualisiert am 22.7.2021)

Besprechungen oder Personalschulungen in Präsenz sollten auf das betrieblich notwendige Maß reduziert und nur unter Infektionsschutzmaßnahmen durchgeführt werden.

8. Ausreichende Schutzabstände (aktualisiert am 22.7.2021)

Grundsätzlich muss der Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen eingehalten werden. Das gilt für den Kontakt der Beschäftigten untereinander, zu Kundinnen und Kunden sowie zu anderen Personen. Wo erfahrungsgemäß Personenansammlungen entstehen, sollten Schutzabstände der Stehflächen zum Beispiel mit Bodenmarkierungen gekennzeichnet werden.

9. Arbeitsmittel, Gegenstände und Oberflächen (aktualisiert am 22.7.2021)

Verschleppung von Krankheitserregern über Arbeitsmittel, Gegenstände und Oberflächen muss vermieden werden. Daher sollten Arbeitsmittel nach Möglichkeit personenbezogen benutzt werden. Zum Beispiel sollten, falls mehrere Kassen vorhanden sind, diese möglichst immer vom gleichen Beschäftigten benutzt werden. Bei gemeinsamer Nutzung von Arbeitsmitteln sind diese regelmäßig nach dem aktuellen Hygieneplan zu reinigen und/oder zu desinfizieren.

10. Arbeitszeit- und Pausengestaltung

Alle Schutzmaßnahmen gelten auch in den Pausen, d.h. auch im Pausenraum.

Die Belegungsdichte von Arbeitsbereichen und gemeinsam genutzten Einrichtungen ist zeitlich zu entzerren – etwa durch versetzte Arbeits- und Pausenzeiten oder Schichtbetrieb.

Bei Schichtplänen ist darauf zu achten, möglichst dieselben Personen zu gemeinsamen Schichten einzuteilen. So werden Personenkontakte weiter verringert. Während der

Arbeitszeit ist durch geeignete organisatorische Maßnahmen zu vermeiden, dass es zu einem Zusammentreffen mehrerer Beschäftigter kommt – zum Beispiel im Pausenraum.

11. Aufbewahrung von Arbeitsbekleidung und persönlicher Schutzausrüstung

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

12. Zutritt von Personen in die Apotheke

Apothekenfremde Personen wie Kunden und Kundinnen, Vertreter oder Vertreterinnen, Handwerks-, Kurier- und Lieferdienste dürfen die Apotheke nur mit der nach Landesverordnung vorgesehenen Bedeckung von Mund und Nase betreten.

Der Aufenthalt der apothekenfremden Personen ist auf ein Minimum zu beschränken. Falls möglich sollten Termine so vereinbart werden, dass Personenansammlungen in Stoßzeiten verhindert werden.

Apothekenfremde Personen müssen über die Maßnahmen informiert werden, die aktuell in der Apotheke zum Infektionsschutz vor SARS-CoV-2 gelten.

Personen mit COVID-19-Erkrankung und solche, für die behördliche Quarantäne angeordnet ist, dürfen die Apotheke nicht betreten. Ebenfalls sollten sich Kundinnen und Kunden mit Symptomen einer Infektion der Atemwege (sofern es sich nicht um eine ärztlich abgeklärte Erkältung handelt) oder Fieber generell nicht in Apotheken aufhalten. Falls möglich sollten sie eine gesunde Person mit der Abholung von Medikamenten beauftragen oder sich vom Botendienst beliefern lassen. Ist dies nicht möglich, sollten atemwegserkrankte Personen bevorzugt über ein Notdienstfenster bedient werden.

13. Handlungsanweisungen für Verdachtsfälle unter den Beschäftigten

Beschäftigte mit Symptomen einer ungeklärten Atemwegserkrankung oder mit Verdacht auf eine SARS-CoV-2-Infektion haben der Apotheke fernzubleiben.

Besteht bei anwesenden Beschäftigten der Verdacht auf eine SARS-CoV-2-Infektion, zum Beispiel bei Symptomen wie Husten, Fieber, Schnupfen sowie Störung des Geruchs- und/oder Geschmackssinns, oder ist ein Antigen-Schnelltest positiv, hat die betroffene Person die Arbeitsstätte unverzüglich zu verlassen und sich in ärztliche Behandlung zu begeben. Eine zeitnahe Abklärung und Information des Arbeitgebers oder der Arbeitgeberin ist dringend zu empfehlen, um betriebliche Infektionscluster schnell zu erkennen und eindämmen zu können.

14. Psychische Belastungen durch Corona minimieren

Die Corona-Pandemie lässt bei vielen Beschäftigten Verunsicherung und Ängste entstehen. Dazu kommen eine lang andauernde hohe Arbeitsintensität wegen notwendiger Schutzmaßnahmen, das Tragen von Mund-Nasen-Schutz oder mögliche konflikthafte Auseinandersetzungen mit Kundinnen und Kunden unter den Pandemiebedingungen. Diese zusätzlichen psychischen Belastungen sollten in der Gefährdungsbeurteilung berücksichtigt und geeignete Maßnahmen ergriffen werden.

Die BGW stellt ihren Mitgliedsunternehmen verschiedene Hilfsangebote wie beispielsweise die telefonische Krisenberatung, das Krisencoaching für Führungskräfte oder Hilfestellung nach Extremerlebnissen zur Verfügung (www.bgw-online.de/psyche).

Weitere Informationen bietet die DGV-Handlungshilfe »Psychische Belastung und Beanspruchung von Beschäftigten im Gesundheitsdienst während der Coronavirus-Pandemie«.

15. Mund-Nasen-Schutz und persönliche Schutzausrüstung (aktualisiert am 22.7.2021)

Beschäftigte tragen mindestens einen Mund-Nasen-Schutz, wenn der Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen nicht eingehalten werden kann und andere technische Maßnahmen wie Abtrennungen zwischen den Arbeitsplätzen nicht möglich sind.

Kundinnen und Kunden sowie weitere Personen tragen in der Apotheke die vorgeschriebene Bedeckung von Mund und Nase nach den jeweiligen Verordnungen der Länder. Es sollte jedoch mindestens ein Mund-Nasen-Schutz getragen werden, falls der Mindestabstand von 1,5 Metern zu Beschäftigten nicht eingehalten werden kann.

Ergibt die Gefährdungsbeurteilung, dass ein Schutz der Beschäftigten durch den Mund-Nasen-Schutz nicht ausreichend ist, sind Atemschutzmasken (FFP2-Masken oder gleichwertige Atemschutzmasken) zu tragen.

Soweit bekannt, kann der Impf- oder der Genesenenstatus der Beschäftigten bei der Wahl der Atemmasken in der Gefährdungsbeurteilung berücksichtigt werden. Auch im engen unmittelbaren Kontakt mit einem Abstand unter 1,5 Metern zwischen vollständig Geimpften oder Genesenen kann auf Atemschutzmasken verzichtet werden. Jedoch muss von vollständig geimpften oder genesenen Beschäftigten in diesen Fällen auch mindestens ein Mund-Nasen-Schutz getragen werden.

Darüber hinaus sind weitreichendere Regelungen der Länder, des Bundes oder arbeitschutzrechtliche Vorschriften wie die TRBA 250 »Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege« (www.bgw-online.de/media/BGWTRBA250) verpflichtend und ebenfalls von Arbeitgebern oder Arbeitgeberinnen umzusetzen.

Bei Durchführung eines PoC-Antigen-Schnelltests muss folgende persönliche Schutzausrüstung getragen werden (die Empfehlung des Ausschusses für Biologische Arbeitsstoffe finden Sie unter www.baua.de/DE/ABAS/SARS-CoV-2.pdf):

- mindestens FFP2-Masken oder vergleichbare Atemschutzmasken (ohne Ausatemventil)
- Schutzbrille oder Visier
- Schutzhandschuhe
- Schutzkittel

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

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

16. Unterweisung und aktive Kommunikation

Unterweisungen zum Arbeitsschutz müssen auch während der Pandemie durchgeführt und dokumentiert werden. Die Kommunikation der Präventions- und Arbeitsschutzmaß-

nahmen gegen das SARS-CoV-2-Infektionsrisiko in der Apotheke muss sichergestellt werden. Unterweisungen der Apothekenleitungen sorgen für Handlungssicherheit.

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

Für Unterweisungen sind auch die Informationen auf folgenden Seiten hilfreich:

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

17. Arbeitsmedizinische Vorsorge und Schutz besonders gefährdeter Personen

Erforderliche arbeitsmedizinische Vorsorge hat auch in der Ausnahmesituation der Pandemie weiterhin stattzufinden. Auch die betriebsärztliche Beratung, vor allem zu Impfungen, besonderen Gefährdungen aufgrund von Vorerkrankungen oder individuellen Dispositionen, muss zur Verfügung stehen. Personen, bei denen wegen Vorerkrankungen ein schwerer Verlauf einer COVID-19 zu befürchten ist, sollen auf die Wunschvorsorge hingewiesen werden. Ängste und psychische Belastungen sollten ebenfalls thematisiert werden können.

Der Betriebsarzt oder die Betriebsärztin schlägt geeignete weitere Schutzmaßnahmen vor, wenn die normalen Arbeitsschutzmaßnahmen nicht ausreichen. Gegebenenfalls kann der Arzt oder die Ärztin der betroffenen Person auch einen Tätigkeitswechsel empfehlen. Die Apothekenleitung erfährt davon nur, wenn der oder die Betreffende ausdrücklich einwilligt. Arbeitsmedizinische Beratung kann auch telefonisch erfolgen; einige Betriebsärzte und Betriebsärztinnen bieten eine Hotline für die Beschäftigten an.

Arbeitsschutzrechtliche Vorgaben zum Apothekenabzug¹⁾

Wer kann die Prüfung meines Abzuges durchführen?

Abzüge müssen regelmäßig gewartet und ihre Funktionsfähigkeit geprüft und dokumentiert werden (TRGS 526). Die Prüfung muss mindestens einmal jährlich durch eine befähigte Person durchgeführt werden. Eine »befähigte Person« ist eine Person, die durch ihre Berufsausbildung, ihre Berufserfahrung und ihre zeitnahe berufliche Tätigkeit über die erforderlichen Fachkenntnisse zur Prüfung der Arbeitsmittel verfügt (BetrSichV § 2 Nr. 7). Die jährliche Prüfung der lufttechnischen Funktion kann entfallen, wenn durch eine selbstüberwachende Funktionskontrolle des einzelnen Abzuges sichergestellt ist, dass eine Unterschreitung des Mindestvolumenstromes optisch und akustisch angezeigt wird. Die Prüfung der Dauerüberwachungseinrichtung ist in Abständen von nicht mehr als drei Jahren von einer befähigten Person vorzunehmen.

Wie oft muss die Prüfung des Abzuges erfolgen?

Abzüge müssen regelmäßig gewartet und ihre Funktionsfähigkeit geprüft und dokumentiert werden (TRGS 526). Die Prüfung muss mindestens einmal jährlich durch eine befähigte Person durchgeführt werden. Eine »befähigte Person« ist eine Person, die durch ihre Berufsausbildung, ihre Berufserfahrung und ihre zeitnahe berufliche Tätigkeit über die erforderlichen Fachkenntnisse zur Prüfung der Arbeitsmittel verfügt (BetrSichV § 2 Nr. 7).

Die jährliche Prüfung der lufttechnischen Funktion kann entfallen, wenn durch eine selbstüberwachende Funktionskontrolle des einzelnen Abzuges sichergestellt ist, dass eine Unterschreitung des Mindestvolumenstromes optisch und akustisch angezeigt wird. Die Prüfung der Dauerüberwachungseinrichtung ist in Abständen von nicht mehr als drei Jahren vorzunehmen.

Welche Prüfungen müssen bei einem Apothekenabzug durchgeführt werden?

Abzüge müssen regelmäßig gewartet und ihre Funktionsfähigkeit geprüft und dokumentiert werden (TRGS 526). Die jährliche Prüfung soll die Funktionsfähigkeit belegen und auch Abweichungen vom sicheren Betriebszustand ermitteln, die im Vergleich zu einer korrekten Erstinstallation schleichend auftreten können.

Die regelmäßige Prüfung umfasst:

- die allgemeine Sichtkontrolle des sicherheitstechnischen Zustandes des Abzuges,
- die Kontrolle der Frontschiebermechanik auf Leichtgängigkeit, Verkantung und Geräusche; gegebenenfalls der Schiebefenster,
- die Prüfung der lufttechnischen Funktion,
- gegebenenfalls die Prüfung der Funktionskontrolleinheit.

1) Quelle: www.bgw-online.de -> Grundlagen und Forschung -> Service für Apotheken -> FAQ

Elektrische Geräte und Anlagen¹⁾

Alle elektrischen Geräte und Anlagen, die in einem Betrieb eingesetzt werden, müssen regelmäßig geprüft und gewartet werden. Verschaffen Sie sich einen Überblick über die technischen Geräte und Anlagen in Ihrem Unternehmen und tragen Sie die entsprechenden Prüfungen und Fristen in einen »Bestands- und Wartungsplan« ein. Weitere Informationen finden Sie auf der Sicheren Seite »Geräte und Anlagen« oder in der DGUV Vorschrift 3. Die BGW hat auf Ihren Internetseiten eine Broschüre²⁾ mit den wichtigsten Hinweisen veröffentlicht.

Die DGUV Vorschrift 3 vom 1. April 1979 in der Fassung vom 1. Januar 1997 (Erster Nachtrag) mit Durchführungsanweisungen vom April 1998 (aktualisierte Nachdruckfassung vom Januar 2005) gilt für elektrische Anlagen und Betriebsmittel. Sie gilt ebenso für nichtelektrotechnische Arbeiten in der Nähe elektrischer Anlagen und Betriebsmittel.

Neben Begriffsbestimmung der elektrischen Betriebsmittel und Anlagen enthält die Broschüre Bestimmungen zu folgenden Themen: Grundsätze, Grundsätze beim Fehlen elektrotechnischer Regeln, Prüfungen, Arbeiten an aktiven Teilen, Arbeiten in der Nähe aktiver Teile, Zulässige Abweichungen, Ordnungswidrigkeiten, Inkrafttreten.

1) Quelle: www.bgw-online.de -> Sichere Seiten -> Arbeitshilfen -> Geräte und Anlagen

2) https://www.bgw-online.de/SharedDocs/Downloads/DE/Medientypen/DGUV_vorschrift-regel/DGUV-Vorschrift3_Unfallverhuetungsvorschrift-elekttr-Anlagen-Betriebsmittel-bf_Download.pdf?__blob=publicationFile

Arbeitsschutz in der Apotheke

Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) hat auf ihren Internetseiten umfangreiches Informationsmaterial zum Thema Arbeitsschutz zusammengestellt. Die Broschüre BGW kompakt – Angebote, Informationen, Leistungen für Unternehmer in der Pharmazie | BGW 03-03-050/5GU¹⁾ stellt die wichtigsten Arbeitsschutzmaßnahmen in Apotheken übersichtlich zusammen. Die Broschüre informiert Inhaberinnen und Inhaber von Apotheken auch über die Angebote und Leistungen der BGW zu Gesundheitsschutz und Arbeitssicherheit, Prävention und Rehabilitation. Neben Informationen zur gesetzlichen Unfallversicherung liefert sie darüber hinaus praktische Tipps zu sicheren und gesunden Arbeitsbedingungen.

Wie Apotheker und ihre Mitarbeiter arbeitsbedingte Risiken erkennen und vermeiden, verdeutlichen konkrete Beispiele – unter anderem zu Themen wie:

- Folge von Hektik: stolpern, rutschen, stürzen
- Gefährliche Stoffe sicher im Griff
- Risiko Virusinfektion
- Erste Hilfe
- Hautschutz: gesunde und gepflegte Hände

Zur Erstellung der für Apotheken notwendigen Gefährdungsbeurteilung hat die BGW ein praktisches Online-Tool²⁾ entwickelt. Die Online-Gefährdungsbeurteilung für Apotheken unterstützt dabei, Gefährdungen systematisch durchzugehen und die nach § 6 Arbeitsschutzgesetz geforderte Dokumentation anzulegen.

Für Arbeitsbereiche können Tätigkeiten erfasst, die Gefährdungen ermittelt und die damit einhergehenden Risiken identifiziert sowie geeignete Maßnahmen festgelegt werden. Das Tool berücksichtigt dabei allgemeine Gefährdungsfaktoren wie psychische Belastungen, elektrischen Strom oder auch den Umgang mit Gefahrstoffen.

1) https://www.bgw-online.de/SharedDocs/Downloads/DE/Medientypen/BGW%20Grundlagen/BGW03-03-050_Pharmazie-bf_Download.pdf?__blob=publicationFile

2) Gesund im Betrieb -> Gefährdungsbeurteilung -> Online-Gefährdungsbeurteilungen mit Dokumentation