

# Servicepaket Infektionsschutz

## Empfehlungen für die Praxis



Version 4 • Stand: 17.06.2020

## Vorwort

Liebe dbs-Mitglieder,

Sprachtherapie/Logopädie ist Teil der allgemeinen Gesundheitsversorgung nach dem SGB V. Deshalb sind grundsätzlich die üblichen Maßnahmen zum Infektionsschutz zu beachten, im Sinne des Arbeitsschutzes für die Therapeut\*innen und des Schutzes für die Patient\*innen. In diesem Servicepaket beschreiben wir Infektionsschutzmaßnahmen, die immer berücksichtigt werden sollen, z. B. bei „normalen“ Grippewellen (Hand-Hygiene, Nies-/Hustenhygiene, Desinfektionsplan), und die darüber hinausgehenden Vorgaben, die in der aktuellen Corona-Pandemie gelten (Wartezimmer-Empfehlungen, Veränderungen der Praxisorganisation, Fragen zur Schutzausrüstung etc.).

Die aktuellen Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes, der Berufsgenossenschaft Gesundheitsdienste und Wohlfahrtspflege (BGW) und der Technischen Regeln für Biologische Arbeitsstoffe/Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege (TRBA) hat der dbs bereits zu einer online verfügbaren [Vorschriften-Übersicht](#) zusammengefasst.

Wir wenden uns mit diesem Servicepaket ausdrücklich an Therapeut\*innen in freien Praxen: Dort werden in der Regel keine bestätigten Corona-Patient\*innen behandelt, weil sich diese in ärztlicher Behandlung bzw. in Quarantäne befinden sollten. Trotzdem muss man sich selbstverständlich vor unerkannten Corona-Infektionen schützen. Dafür sind die aktuellen Infektionsschutz-Vorgaben zu beachten. Gerade wenn der Praxisbetrieb unter den jeweils geltenden Kontaktbeschränkungen wieder ausgeweitet werden kann, stellt sich für Praxisinhaber\*innen, Therapeut\*innen und auch die Patient\*innen die Frage, wie man die Vorgaben zur Corona-Pandemie am besten einhält. Aus der Fülle von amtlichen Hinweisen und Regelungen haben wir Ihnen deshalb einige Merkblätter zu verschiedenen Themen erstellt, damit Sie die gebündelten Informationen schnell zur Hand haben.

### **UPDATE in Version 2 vom 27.04.2020: „Maskenpflicht“**

In den meisten Bundesländern gilt seit dem 27.04.2020 die sogenannte „Maskenpflicht“. Das heißt, dass mindestens in öffentlichen Verkehrsmitteln und Geschäften, in manchen Bundesländern aber auch in Einrichtungen des Gesundheitswesens eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen ist. Wir haben deshalb die Merkblätter 3 und 4 überarbeitet, ein Merkblatt 4a „Maskenpflicht“ hinzugefügt und einen neuen Aushang für das Wartezimmer ergänzt.

### **UPDATE in Version 3 vom 25.05.2020**

In Hamburg, Hessen, Rheinland-Pfalz und zum Teil auch durch Regelungen der kommunalen Gesundheitsämter sind seit Mitte Mai 2020 in einigen Regionen Gesichtsvisiere/Faceshields als Ersatz für Mund-Nasen-Bedeckungen erlaubt, obwohl das Robert-Koch-Institut (RKI) sie „nicht als gleichwertige Alternative zur MNB“ bezeichnet.

Außerdem hat das RKI Empfehlungen für Besucher von Altenpflege- und Behinderteneinrichtungen herausgegeben, die das Tragen von MNB und Schutzkitteln beinhalten. Folgende Merkblätter wurden daher überarbeitet:

**Merkblatt 4/Schutzausrüstung** Seite 4: Ergänzung „Therapie in Einrichtungen“

**NEU Merkblatt 4 b/Faceshields**

Die Möglichkeit der Teletherapie wurde bis zum 30.06.2020 verlängert. Das **Merkblatt 6/Praxisorganisation** ist daher ebenfalls überarbeitet worden.

#### UPDATE 4 vom 17.06.2020

Die Berufsgenossenschaft Gesundheit und Wohlfahrtspflege (BGW) hat einen „Branchenstandard für logopädische Praxen“ veröffentlicht (Quelle: s.u.), der auf dem SARSCoV-2-Arbeitsschutzstandard des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) basiert. Die BGW-Empfehlungen sind mit den vom dbs bislang veröffentlichten Informationen zum Infektionsschutz und zum Hygieneplan konform, erläutern aber einige Themen detaillierter. Daran angelehnt haben wir dieses Servicepaket erweitert:

**NEU: Merkblatt 2b:** Handlungsplan bei Infektionsverdacht

**NEU: Aushang für das Wartezimmer** „Patienteninformation Datenerhebung/-schutz“

Alle weiteren Empfehlungen der Merkblätter und Aushänge aus den Versionen 1-3 behalten ihre Gültigkeit.

Unsere Empfehlungen sollen Ihnen die Arbeit nach den derzeit gültigen Vorgaben erleichtern und zur Verhinderung von Infektionen beitragen. Viele davon sind Teil der normalen Praxishygiene und gelten nicht nur in Zeiten der Corona-Pandemie, werden jetzt aber besonders wichtig.

**Achtung:** Kontaktbeschränkungen, Infektionsschutzvorschriften und andere amtliche Vorgaben können bei neuerlichen regionalen COVID-19-Ausbrüchen schnell revidiert werden. Es ist uns unmöglich, jederzeit alle regional geltenden Regelungen im Blick zu behalten. **Bitte beachten Sie deshalb unbedingt die jeweils aktuellen deutschlandweiten Vorschriften und die im Bundesland gültigen, regionalen und/oder kommunalen Sonderregelungen!**

Ständig aktualisierte Informationen finden Sie auf der [dbs-Homepage](#). Updates zu den Merkblättern, die sicher in den nächsten Wochen je nach angeordneten Maßnahmen erfolgen werden, stellen wir den dbs-Mitgliedern natürlich schnellstmöglich zur Verfügung.

Wir wünschen Ihnen alles Gute für Ihre Arbeit und natürlich vor allem Gesundheit für Sie und Ihre Patient\*innen,

Ihr dbs

Quellen dieser Empfehlungen:

Robert-Koch-Institut, [Empfehlungen für Hygienemaßnahmen](#) (Stand 24.04.2020)

Robert-Koch-Institut, [Empfehlungen für die COVID-19-Prävention in Alten-, Pflege- und Behinderteneinrichtungen](#) (Stand: 20.05.2020)

Berufsgenossenschaft Gesundheit und Wohlfahrtspflege, [Empfehlungen für therapeutische Praxen](#) (Stand 25.05.2020)

Berufsgenossenschaft Gesundheit und Wohlfahrtspflege, [Branchenstandard für logopädische Praxen](#) (Stand 15.06.2020)

dbs-Information zu [Hygieneanforderungen an sprachtherapeutischen Praxen](#) (Stand 09.04.2020)

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, [Maßnahmen des Infektionsschutzes](#) (Stand: 25.05.2020)

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Informationen zu [Schutzmasken](#) (Stand 13.04.2020)

Wir danken [Annette Kitzinger \(metacom\)](#), dass wir ihre wunderbaren Illustrationen verwenden dürfen!

# Merkblatt 1: Entscheidungen bei Neuaufnahme oder Wiederbeginn einer unterbrochenen Therapie

## Fragen an Patient\*innen:

a) Bestehen akute grippeähnliche Symptome wie Fieber, Husten, Atemnot?



Nein:  
**Therapie in der Praxis möglich**  
unter Beachtung der  
allgemeinen  
Hygienemaßnahmen und  
regionalen  
Kontaktbeschränkungen

Ja:  
**Risiko und Dringlichkeit abwägen;**  
Alternativen (z. B. Tele-Therapie  
oder bei Bedarf Angehörigenberatung)  
sinnvoll und machbar?  
Falls nicht: Therapie  
absagen/verschieben



b) Gab es in den letzten 14 Tagen Kontakt zu Coronavirus-infizierten Personen  
(länger als 15 Minuten, mit Unterschreitung des Abstands und Husten-Exposition)?



Nein:  
**Therapie in der Praxis möglich**  
unter Beachtung der allgemeinen  
Hygienemaßnahmen und  
regionalen  
Kontaktbeschränkungen

Ja:  
Patient\*in gehört in ärztliche  
Behandlung bzw. Quarantäne  
**Therapie absagen/verschieben**



## Fragen an Therapeut\*innen:

- Angehörige einer Risikogruppe (z. B. Alter, Vorerkrankungen)?
- Besteht eine Schwangerschaft?
- Sprechen andere Gründe gegen therapeutische Tätigkeit (z. B. psychische Belastung, pflegebedürftige Angehörige)?



Nein:  
**Therapie in der Praxis möglich**  
unter Beachtung der allgemeinen  
Hygienemaßnahmen und  
regionalen  
Kontaktbeschränkungen

Ja:  
**Risiko abwägen,**  
evtl. Tätigkeitsverbot  
evtl. patientenferne Tätigkeit  
erledigen (Büro, Organisation)  
evtl. Tele-Therapie im  
Homeoffice ermöglichen



## Merkblatt 2: Hinweise zum Infektionsschutz

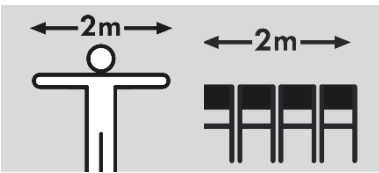
Auch bei der Durchführung von Sprachtherapie gelten die allgemeinen Empfehlungen zum Infektionsschutz:



Kein Händeschütteln



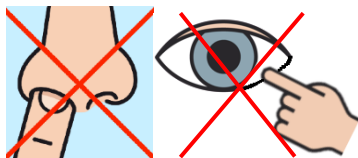
In die Armbeuge husten und niesen



Abstand wenn möglich 1,5 bis 2 m



Patient\*in und Therapeut\*in:  
Händewaschen vor und nach jeder Therapie



Nicht ins Gesicht fassen



Wegen der nötigen Handhygiene wird empfohlen,  
auf das Tragen von Schmuck, Nagellack und/oder  
künstlichen Fingernägeln zu verzichten.

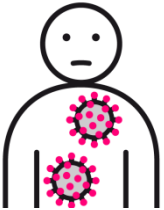


Bei grippeähnlichen Symptomen:  
Therapie absagen



## Merkblatt 2b: Handlungsplan bei Infektionsverdacht

Ergänzend zu den Hinweisen des Merkblatts 1 geben die Branchenstandards für Logopädische Praxen der BGW (Quelle: s. Vorwort) einige Hinweise, was bei Infektionsverdacht zu tun ist:



Personen mit COVID-19-Symptomen und solche, für die behördliche Quarantäne angeordnet ist, dürfen die Praxisräume nicht betreten. Darauf sollte bereits bei der Terminvereinbarung hingewiesen werden.



Beschäftigte und Patientinnen oder Patienten mit entsprechenden Krankheitssymptomen, vor allem Fieber, Durchfall, Husten und Atemnot, neu aufgetretenen Störungen des Gehörs, Geschmacks oder Geruchs, sind aufzufordern, die Praxis nicht zu betreten.



Bei Beschäftigten ist bis zur ärztlichen Abklärung des Verdachts von Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Die Betroffenen sollten zu Hause bleiben und sich umgehend zunächst telefonisch zur Abklärung an eine Arztpraxis oder das Gesundheitsamt wenden.



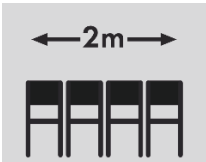
Patientenkontaktdaten sowie Zeitpunkt des Betretens/Verlassens der Praxis sind zu dokumentieren, damit eine etwaige Infektionskette nachvollzogen werden kann. Die Erhebung dieser Daten ist nach der Datenschutzgrundverordnung zulässig. Patient\*innen müssen über die Datenerhebung informiert werden. Eine Vorlage für eine solche Patienteninformation findet sich im **Aushang „Patienteninformation Datenerhebung/-schutz“**



Beschäftigte sind über die Arbeitsschutzmaßnahmen der Praxis und für den Patientenkontakt zu unterweisen. Die besondere Situation von Auszubildenden, Schwangeren und Stillenden, Älteren und Personen mit chronischen Erkrankungen (Personen der „Risiko-gruppe“), ist dabei besonders zu berücksichtigen.

### Merkblatt 3: Empfehlungen für das Wartezimmer

Damit Patient\*innen die Kontaktbeschränkungen einhalten können und bestmöglich vor Infektionen geschützt sind, kann man im Wartezimmer einige Vorkehrungen treffen:



Anzahl der Stühle reduzieren und diese weit auseinanderstellen



Patient\*innen bitten, möglichst ohne Begleitperson zu kommen oder nur *eine* Begleitperson mitzubringen



Zeitschriften und Spielzeug entfernen



Begleitpersonen im Wartezimmer:  
Mund-Nase-Bedeckung tragen



Aushänge für das Wartezimmer:

- „Begrüßen ohne Anfassen“
- „Infektionsschutz in unserer Praxis“
- „Maskenpflicht“

Die Aushänge für das Wartezimmer sind am Ende dieses Servicepakets enthalten

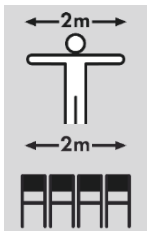
Bitte beachten Sie auch das Merkblatt 6 zur Praxis-Organisation, das weitere Hinweise zum Warte-Management enthält.

## Merkblatt 4: Empfehlungen für Schutzausrüstung

Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienste und Wohlfahrtspflege (BGW) gibt auf ihrer [Homepage](#) Informationen zu Schutzmaßnahmen in therapeutischen Praxen. Auch der [dbs](#) hat bereits ausführliche Hygienehinweise veröffentlicht. Im Folgenden sind diese Empfehlungen zusammengefasst und um Hinweise speziell für sprachtherapeutische Praxen ergänzt.

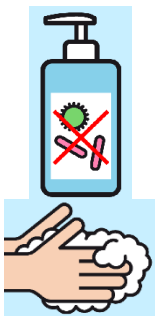
Die Sprachtherapie wird in der [TRBA](#) (siehe Vorwort) der sogenannten „Schutzklasse 1“ zugeordnet, bei der „sehr selten ein geringfügiger Kontakt mit potenziell infektiösem Material [...] und keine offensichtliche sonstige Ansteckungsgefahr“ besteht, weil die Therapeut\*innen in der Regel keine nachgewiesenen Infizierten behandeln. Trotzdem muss man sich und die Patient\*innen natürlich schützen für den Fall, dass man in Kontakt mit einer unwissentlich infizierten Person kommt. Für die Praxen bestehen dabei aber keine höheren Hygieneanforderungen jenseits derer, die schon veröffentlicht sind bzw. die auch zu „normalen“ Zeiten gelten. Dies betrifft insbesondere folgende Maßnahmen:

### Abstandsregelung



Nach derzeitigem Wissen schützt ein ausreichend großer Abstand zwischen Sprecher\*innen (1,5 bis 2 m) am besten vor einer Tröpfcheninfektion, die der Hauptübertragungsweg der Coronaviren ist. Wann immer möglich, sollte deshalb auf einen ausreichenden Abstand geachtet werden. Da das bei der Arbeit mit Patient\*innen nicht immer möglich ist, sind die folgenden Hinweise besonders wichtig.

### Allgemeine Hygiene-Empfehlungen



Die Einhaltung der Hygieneempfehlungen (Händewaschen/-desinfektion, nicht ins Gesicht fassen, Desinfektion von Oberflächen, Abstandsregelung; siehe auch Merkblätter 2 und 6) bietet nach derzeitigem Kenntnisstand den besten Infektionsschutz, auch gegen Coronaviren. Darüber hinaus sollten Therapeut\*innen mit grippeähnlichen Symptomen nicht therapieren und Patient\*innen mit grippeähnlichen Symptomen nicht in die Therapie kommen.



## Merkblatt 4: Empfehlungen für Schutzausrüstung

### Atemschutz-Masken

FFP2- oder FFP3-Masken sind partikelfilternde Masken und nur für medizinisches Personal im direkten Kontakt mit Infizierten vorgesehen (Kliniken, Pflegeeinrichtungen). Das Tragen solcher Masken wird ambulant tätigen Therapeut\*innen daher nur für risikoträchtige Tätigkeiten mit Hustenprovokation empfohlen (z. B. in der Dysphagie- oder Atemtherapie oder bei Patienten, die einen starken Speichelfluss haben). Die BWG stellt ein [Infoposter](#) zur Erläuterung der Unterschiede von Atemschutz-Masken und Mund-Nasen-Schutz bereit.

### Mund-Nasen-Schutz



Einfache „OP-Masken“ (Einmalmasken) oder ein selbst genähter Mund-Nasen-Schutz (waschbar bei mind. 60°C) schützen den Träger nach den derzeitigen Erkenntnissen eingeschränkt vor Tröpfcheninfektionen. Sie sind aber geeignet, das Gegenüber vor den möglicherweise vom Träger abgegebenen Tröpfchen zu schützen. Deshalb sind sie sinnvoll, wenn der empfohlene Abstand unterschritten werden muss, also bei Therapien am oder im Mund. Da sie die Sichtbarkeit des Mundbildes behindern, entscheidet die Therapeutin, wann eine Mund-Nase-Bedeckung in der Therapie erforderlich ist (z. B. Hausbesuch bei Risikopatient\*innen). Bitte beachten Sie die Empfehlungen zur Tragedauer und zum [infektionsschützenden Ausziehen](#) des Mund-Nasen-Schutzes.

Das [Bundesamt für Arzneimittel und Medizinprodukte](#) betont (Stand 06.04.2020): „Träger der beschriebenen „Community-Masken“ [selbstgenähte Masken oder Baumarktprodukte, Anm. dbs] können sich nicht darauf verlassen, dass diese sie oder andere vor einer Übertragung von SARS-CoV-2 schützen, da für diese Masken keine entsprechende Schutzwirkung nachgewiesen wurde.“

**UPDATES „Maskenpflicht“ und „Gesichtsvisiere“:**  
Bitte beachten Sie die neuen **Merkblätter 4a und 4b!**

## Merkblatt 4: Empfehlungen für Schutzausrüstung

### Plexiglasscheibe/“Spuckschutz“



Wenn der Mindestabstand zu den Patient\*innen in der Therapie nicht eingehalten werden kann, behelfen sich viele Sprachtherapeut\*innen mit einer Plexiglasscheibe auf dem Therapietisch. Ob diese vor Infektionen schützen, ist aber unklar. Auch nach intensiven Recherchen haben wir keine Empfehlung oder Evidenzen dafür entdeckt, dass sie Infektions-*verhindernd* sind. Auf dbs-Anfrage teilt z. B. das Robert-Koch-Institut (RKI) mit: „Das Plexiglas als Barriere ist denkbar. Das RKI kann dazu jedoch keine Empfehlung abgeben. Wichtig ist, dass der Abstand (min. 2 Meter) eingehalten und die Fläche entsprechend desinfiziert wird.“ (09.04.2020).

Wir halten die Plexiglasscheibe für eine Möglichkeit, einen *Teil* der im Therapiegespräch umherfliegenden Tröpfchen abzuhalten. Damit das funktionieren kann, muss die Scheibe allerdings so groß sein, dass möglichst keine Tröpfchen darüber hinaus oder daran vorbei fliegen können, und die Durchreiche für das Therapiematerial muss möglichst klein sein.

Fazit: Eine auf dem Therapietisch stehende Plexiglasscheibe mit Durchreiche verringert den Austausch von Speicheltröpfchen von Therapeut\*innen und Patient\*innen und ermöglicht vor allem, dass das Mundbild gesehen werden kann.

Ein sicherer Infektionsschutz ist sie nicht.



©dbs

### UPDATE 27.04.2020: Durchsichtiger Mund-Nasenschutz

Im Internet finden sich Anleitungen zum Selbermachen eines Mund-Nasen-Schutzes mit transparenter Folie. Diese sollen die Kommunikation für Gehörlose erleichtern.

Ob diese Masken für die Sprachtherapie hilfreich sind, erscheint uns fraglich: Wahrscheinlich sind sie noch unbequemer als die üblichen selbst gemachten Mund-Nase-Bedeckungen, weil man sehr darunter schwitzt, sie noch weniger Luftzirkulation ermöglichen, rasch beschlagen, beim Sprechen bespuckt werden, nach jeder Nutzung desinfiziert werden müssen und nicht gewaschen/gebügelt werden können. Für Kinder sind sie wegen der nicht kalkulierbaren Atembehinderung nicht zu verwenden.

## Merkblatt 4: Empfehlungen für Schutzausrüstung



### Einmal-Handschuhe

Normale Einmalhandschuhe (Super-/Drogeriemarkt-Ware) sind nicht virendicht und daher nicht zu empfehlen. Auch medizinische Handschuhe sollten nur bei Bedarf (Arbeit am/im Mund der Patient\*innen) getragen werden: ein langfristiger Gebrauch führt oft zu feuchten Händen und der Gefahr bakterieller Infektionen. Beim Ausziehen der Handschuhe kann es zu Kontakt mit infektiösem Material kommen, das mit den dann bloßen Händen weitergegeben wird. Das Tragen von Handschuhen verhindert darüber hinaus nicht, sich im Gesicht anzufassen, was neben der Tröpfcheninfektion als Hauptübertragungsweg gilt.



Eine sorgfältige Handhygiene und der Verzicht auf Schmuck, Nagellack und künstliche Fingernägel bieten mehr Schutz als Handschuhe.

### Hausbesuch



Es gibt keine eigenen Vorschriften für den Hausbesuch. Die [BGW empfiehlt](#): „Bei ärztlich verordneten Hausbesuchen ist im Vorfeld abzuklären, ob es sich bei der Patientin um einen bestätigten Fall oder Verdachtsfall handelt und/ oder der Patient Erkältungssymptome zeigt. Ist dies nicht der Fall, kann, sofern die Behandlung nicht verschoben werden kann, der Hausbesuch unter strikter Einhaltung der Hygienemaßnahmen stattfinden.“ (06.04.2020).

### UPDATE 25.05.2020: Therapie in Einrichtungen

Am 20.05.2020 hat das RKI neue Empfehlungen für Besucher von Einrichtungen der Altenpflege oder für Menschen mit Behinderungen erstellt (Link: siehe Vorwort). Darin heißt es, dass

- Besucher mit Erkältungssymptomen und Kontaktpersonen von COVID-19-Infizierten der Einrichtung fern bleiben sollen
- jeder Besucher registriert werden muss
- die erforderlichen Schutzmaßnahmen beachtet werden müssen: das Einhalten des Mindestabstands, das Tragen von Schutzkittel und Mund-Nasen-Schutz, Hände-Desinfektion vor und nach dem Betreten des Bewohnerzimmers.

## Merkblatt 4: Empfehlungen für Schutzausrüstung

### Zusammenfassung:

- Für Mitarbeiter\*innen und Patient\*innen von Heilmittelpraxen gelten die gleichen Kontaktbeschränkungen und Hygieneempfehlungen wie für die Gesamtbevölkerung.
- Infizierte Patient\*innen sollten sich in Behandlung und Quarantäne befinden und nicht in die ambulante Praxis kommen.
- Patient\*innen mit grippeähnlichen Symptomen und Kontaktpersonen von COVID-19-Infizierten sollten die Therapie unterbrechen/verschieben.
- Für die sprachtherapeutische Praxis gelten die Hygieneanforderungen, die bereits veröffentlicht sind bzw. auch zu „normalen“ Zeiten umgesetzt werden sollen.
- Ob und wann Sie darüber hinaus für sich, Ihre Mitarbeiter\*innen und Patient\*innen weitergehende Schutzmaßnahmen ergreifen möchten, hängt von Ihrem persönlichen Schutzbedürfnis, persönlichen Risikofaktoren und den therapeutischen Notwendigkeiten ab.
- **Die sichersten Infektionsschutz-Maßnahmen sind: Handhygiene, so viel Abstand wie möglich, nicht ins Gesicht fassen, Husten/Niesen in die Armbeuge – auch, wenn man einen Mund-Nasenschutz trägt.**

## UPDATE

### Merkblatt 4a: „Maskenpflicht“ ab dem 27.04.2020

„Maskenpflicht“ bedeutet, dass Mund-Nasen-Bedeckungen (MNB) getragen werden müssen. In den meisten Bundesländern gilt diese Verpflichtung in öffentlichen Verkehrsmitteln und Geschäften. In NRW (Stand 27.04.2020) müssen MNB auch in Einrichtungen des Gesundheitswesens getragen werden. Mindestens für sprachtherapeutische Praxen in NRW, aber auch für die anderen Bundesländer sprechen wir deshalb folgende Empfehlungen aus:



MNB wird von **Therapeut\*innen** getragen, wenn

- Patient\*innen aus dem Wartebereich abgeholt oder in diesen zurück gebracht werden
- Eltern-/Angehörigengespräche stattfinden
- Mitarbeiter\*innen-Besprechungen stattfinden, bei denen der Mindestabstand nicht eingehalten werden kann
- Kontakt untereinander besteht, z.B. in der Kaffeeküche



MNB wird von **Patient\*innen/Angehörigen** getragen, wenn

- sie die Praxis betreten, sich im Wartebereich aufhalten oder sie Praxis wieder verlassen
- Eltern-/Angehörigengespräche stattfinden
- ACHTUNG: [länderspezifische Altersgrenzen für Kinder beachten](#)



**KEINE MNB** ist nötig, wenn

- im Therapieraum der Mindestabstand eingehalten werden kann **oder**
- ein Spuckschutz/eine ausreichend große Plexiglasscheibe vorhanden ist (siehe Merkblatt 4, Seite 3)

#### ACHTUNG:

Die regulären Hygienevorschriften (Abstandsregelungen, Händewaschen, Husten-/Nieshygiene, keine Händeschütteln, Desinfektion etc. (siehe Merkblatt 2) gelten auch, wenn MNB getragen werden!

Bitte beachten Sie auch den Aushang für das Wartezimmer zur „Maskenpflicht“



## UPDATE 25.05.2020

### Merkblatt 4b: Faceshields/Gesichtsvisiere

#### Pro und Contra zu den Visieren



©dbs

Das Bundesinstitut für Arzneimittelsicherheit und Medizinprodukte schreibt für Community-Masken bzw. MNB vor, dass sie „aus textilem Material bestehen, richtig über Mund, Nase und Wangen platziert sein und an den Rändern möglichst eng anliegen [sollen], um das Vorbeiströmen von Luft an den Seiten zu minimieren. Zusätzlich wird darauf hingewiesen, dass fest gewebte Stoffe in diesem Zusammenhang besser geeignet sind als leicht gewebte Stoffe.“ Das RKI stellt fest, dass Visiere dagegen „maximal die direkt auf die Scheibe auftreffenden Tröpfchen auffangen. Die Verwendung von Visieren kann daher nach unserem Dafürhalten nicht als gleichwertige Alternative zur MNB angesehen werden.“ (RKI, Stand 20.05.2020)

Trotzdem werden in einigen Bundesländern (Stand 25.05.2020: Hamburg, Hessen, Rheinland-Pfalz) und von einigen kommunalen Gesundheitsämtern die Visiere als Ersatz für eine MNB erlaubt, allerdings nur im ÖPNV, in Geschäften oder öffentlichen Gebäuden.

**Bitte beachten Sie bei Visieren die Limitierungen des Infektionsschutzes!** Ein Faceshield, das seitlich und unten offen ist, schützt nicht vor Tröpfcheninfektionen und nicht davor, sich im Gesicht anzufassen. Mit einem Faceshield ohne MNB verhindern Sie weder die eigene Ansteckung noch eine Infektion des Gegenübers. Es sollte daher immer mit einer MNB getragen werden.

#### Fazit für die Sprachtherapie:

- Wo MNB vorgeschrieben sind, sind Visiere laut RKI kein Ersatz.
- Um den Infektionsschutz zu gewährleisten, sollte auch mit Visier eine MNB getragen werden.
- Wenn der nötige Abstand eingehalten werden kann oder Plexiglasscheiben vorhanden sind, muss auch im Therapieraum kein MNB getragen werden. Ein Visier ist daher in der Regel unnötig.
- Im engen Patientenkontakt, z. B. bei Dysphagien, muss ohnehin eine FFP2-Maske getragen werden. Hier bietet ein Visier höchstens zusätzlichen Schutz der Augen vor Aerosolen.
- Für Brillenträger sind die Faceshields schwer anzupassen und unbequem, durch selbstgemachte Visiere sieht man kaum etwas, sie beschlagen beim Sprechen und werden durch Desinfektionsmittel schnell trüb. Nach unserer Einschätzung haben sie mehr Nachteile als Vorteile.



©dbs

## Merkblatt 5: Hinweise für die Desinfektion

Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) und das Robert-Koch-Institut (RKI) empfehlen für therapeutische Praxen verstärkte Handhygiene- und Desinfektionsmaßnahmen, um einer Ausbreitung des Corona-Virus entgegenzuwirken.

### Handhygiene



Die verstärkte Handhygiene sollte nach dem [Hautschutz- und Händehygieneplan](#) der BGW erfolgen.

Ein Handdesinfektionsmittel kann, muss aber nicht verwendet werden: Das Corona-Virus hat eine Fetthülle, die durch ausreichend langes Händewaschen (mind. 30 Sekunden) mit Seife zerstört wird (RKI). Bei Bedarf sind anschließend Hautschutz- oder Handpflegemittel zu verwenden.

Bitte beachten Sie auch die Hygieneempfehlungen auf Merkblatt 2.

### Desinfektionsplan

#### Wann?



Nach jeder Therapie: Desinfektion von Kontaktflächen im Therapieraum (Tisch, Türklinke, Schalter, Spuckschutz, Arbeitsmaterialien)

Mehrfach täglich: Kontaktflächen im Wartezimmer reinigen/desinfizieren (Stühle, Armlehnen, Tische, Türklinken, Schalter)

Mehrfach täglich: Kontaktflächen der Toilettenräume desinfizieren (Handwaschbecken, Toilette, Türklinke, Schalter)

#### Womit ?



Kontaktflächen: viruzides oder begrenzt viruzides Desinfektionsmittel (Bitte [Liste des RKI](#) zu den geprüften und anerkannten Desinfektionsmitteln beachten).

Unbedingt Einwirkzeit und Mengenvorgaben beachten!

### Außerdem wichtig:



Nach Hausbesuchen auch mitgebrachtes Material und Kontaktflächen im Fahrzeug desinfizieren oder für den Sitz ein Schutzvlies verwenden, das täglich zu wechseln ist.



Praxis- und Aufenthaltsräume mehrfach täglich (am besten nach jeder Therapie) stoßlüften

## Merkblatt 6: Anregungen für die Praxisorganisation

Die geltenden Kontaktbeschränkungen und Hygieneempfehlungen wirken sich auch ganz erheblich auf die organisatorischen Abläufe in der Praxis aus. Vor allem in Praxen mit mehreren Mitarbeiter\*innen gilt es, trotz des laufenden Betriebs die Kontaktmöglichkeiten soweit es geht einzuschränken.

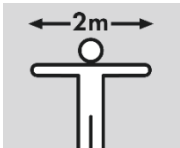
Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) gibt für therapeutische Praxen dafür einige [Hinweise](#):



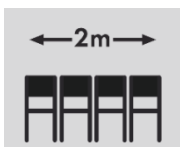
Den Dienstplan so anpassen, dass immer möglichst wenige Mitarbeiter\*innen gleichzeitig in der Praxis sind.



Praxisauslastung herunterfahren, indem weniger Patient\*innen einbestellt werden. Nutzen Sie die Möglichkeit der Tele-Therapie (s.u.).



Patient\*innen wenn möglich nacheinander und nicht gleichzeitig in die Praxisräume lassen.



Kontaktmöglichkeiten im Wartezimmer reduzieren, siehe Merkblatt 3



Zwischen den Therapien ausreichend Zeit für Desinfektionsmaßnahmen einplanen, siehe Merkblatt 5



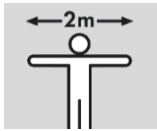
Bitte prüfen Sie zur Kontaktreduktion auch die Möglichkeit der Tele-Therapie, die vorerst bis Ende Juni 2020 gegeben ist. Als Anregung empfehlen wir den [dbs-Leitfaden Tele-Therapie](#), den Sie im Mitgliederbereich der dbs-Homepage finden.

Stand: 25.05.2020

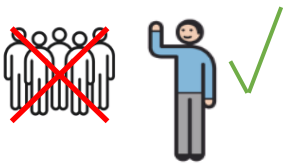
©metacom-Symbole, mit freundlicher Genehmigung von Annette Kitzinger/metacom

# Infektionsschutz in unserer Praxis

Liebe Patientinnen und Patienten, liebe Angehörige,  
in unserer Praxis versuchen wir, Sie und uns so gut wie möglich vor Infektionen zu schützen. Deshalb gelten ein paar besondere Regeln:



**Abstand halten:** Bitte halten Sie im Wartezimmer Abstand zu anderen.



**Begleitpersonen:** Wenn möglich bitte alleine kommen oder nicht mehr als eine Begleitperson mitbringen.



**Händewaschen:** Bitte waschen Sie sich vor und nach der Therapie die Hände oder benutzen Sie den Desinfektions-Spender.



**Kein Händeschütteln** zur Begrüßung



**Husten und Niesen:** Bitte in die Armbeuge



**Schutzaurüstung:** Wir tragen einen Mund-Nasenschutz z. B. beim Abholen aus dem Wartezimmer. Im Therapieraum brauchen wir das nicht, wenn eine Schutzwand genutzt wird oder der Abstand reicht.



**Schutzwand:** Wenn nötig, bauen wir eine durchsichtige Schutzwand auf. Dann brauchen wir in der Therapie keinen Mund-Nasenschutz.



**Wir desinfizieren** Tische, Türklinken und Materialien regelmäßig.

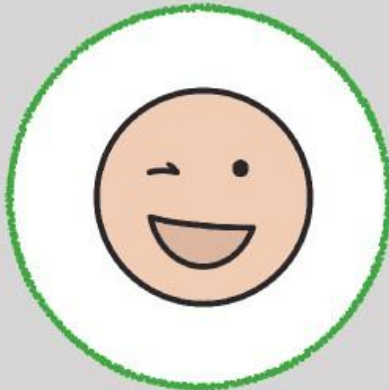
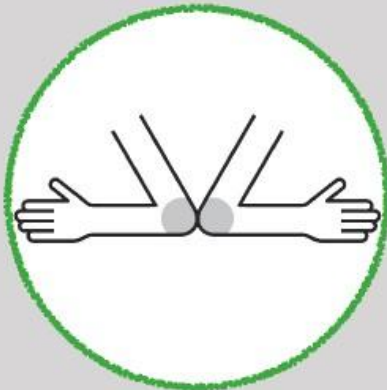


**Ganz wichtig: Wenn Sie grippeähnliche Symptome haben, bitte anrufen und die Therapie absagen!**



# Begrüßen ohne Anfassen

Wie wir uns begrüßen können, ohne uns anzufassen



www.metacom-symbole.de



## „Maskenpflicht“ in unserer Praxis

Liebe Patientinnen und Patienten, liebe Angehörige, seit dem 27.04.2020 gilt in fast allen Bundesländern die sogenannte „Maskenpflicht“. Das heißt, dass Mund und Nase bedeckt sein müssen, wenn Sie mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren oder einkaufen. In manchen Bundesländern gilt das auch für öffentliche Gebäude, Arzt- und Therapiepraxen. Deshalb gilt bei uns:

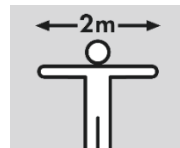


Bitte tragen Sie eine **Mund-Nasen-Bedeckung**, wenn Sie

- die Praxis betreten
- sich im Wartezimmer aufhalten
- Ihr Kind oder Ihren Angehörigen in den Therapieraum begleiten
- mit der Therapeutin oder anderem Praxispersonal sprechen

Ob für Ihr Kind im Wartezimmer ein Mundschutz nötig ist, erfragen Sie bitte bei Ihrer Therapeutin.

Bitte halten Sie trotz Mund-Nasen-Bedeckung die nötigen **Hygieneregeln** ein: Händewaschen, richtig husten/niesen, Abstand halten bleiben wichtig!



Im Therapieraum tragen wir Masken, wenn der Mindestabstand nicht eingehalten werden kann, oder wir arbeiten mit einer durchsichtigen Schutzwand.

Bitte sprechen Sie uns an, wenn Sie Fragen dazu haben.



# Informationen nach Art. 13 DSGVO zur Dokumentation Ihres Aufenthalts

Liebe Patientinnen und Patienten, liebe Angehörige,



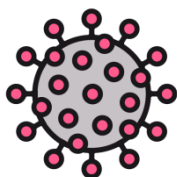
um Sie und uns vor einer weiteren Ausbreitung von Covid-19 zu schützen, dokumentieren wir Ihren Aufenthalt bei uns. Dazu notieren wir Ihren Namen und Ihre Telefonnummer oder Ihre E-Mail-Adresse sowie die Zeit Ihres Aufenthalts.

So können wir Sie informieren, falls wenn Sie während Ihres Aufenthalts bei uns mit einer infizierten Person Kontakt hatten. Sollte bei Ihnen eine Infektion festgestellt werden, können wir entsprechend die anderen Personen über die Gefährdung informieren. Ihr Name wird in diesem Fall nicht genannt.

Erkrankt jemand aus unserem Team, kann es allerdings erforderlich sein, Informationen an die zuständige Berufsgenossenschaft weiterzugeben, damit gegebenenfalls ein Versicherungsfall festgestellt und Leistungen erbracht werden können.

Ihre Daten werden spätestens nach 6 Wochen gelöscht. Sofern Aufbewahrungsfristen in einer Rechtsverordnung des jeweiligen Bundeslandes geregelt sind, beachten wir diese vorrangig.

Rechtsgrundlage für die Dokumentation ist Art. 6 Abs. 1 lit. f) der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO). Ihnen steht das Recht auf Beschwerde bei einer Datenschutzaufsichtsbehörde zu.



**Wir bitten Sie, Ihren Termin abzusagen, falls bei Ihnen mögliche Covid-19-Symptome vorliegen oder Sie sich in Quarantäne befinden.**

Vielen Dank für Ihr Verständnis!

## Wer ist der dbs?

Der dbs ist der Berufs- und Fachverband akademisch ausgebildeter Sprachtherapeut\*innen und Logopäd\*innen. Er vertritt die berufs- und gesundheitspolitischen Interessen seiner Mitglieder gegenüber den Kostenträgern, Zulassungsbehörden, Ministerien und der Gesetzgebung.

Die über 3.000 Mitglieder haben Studiengänge der Sprachheilpädagogik, Klinische Linguistik, Patholinguistik, Klinische Sprechwissenschaft sowie Sprachtherapie (Bachelor/Master) und Logopädie (Bachelor/Master) absolviert. Dabei handelt es sich um interdisziplinäre, therapiespezifische Hochschulstudiengänge mit hohen Praxisanteilen in der Ausbildung. Sie arbeiten auf der Basis aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse, beteiligen sich an der Diagnose- und Therapieforschung, bilden sich fortlaufend weiter und verwenden Methoden, die dem aktuellen Stand der Wissenschaft entsprechen.

Akademische Sprachtherapeut\*innen sind spezialisiert auf die Prävention, Diagnostik, Therapie, Beratung und Nachsorge bei Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme, des Hörens und des Schluckens. Sie behandeln Kinder, Jugendliche und Erwachsene.

Geschäftsstelle:

Deutscher Bundesverband für akademische Sprachtherapie und Logopädie

Goethestraße 16, 47441 Moers

Tel.: 02841 998191-0

Fax: 02841 998191-3

Internet: [www.dbs-ev.de](http://www.dbs-ev.de)

E-Mail: [info@dbs-ev.de](mailto:info@dbs-ev.de)

ViSdP: RA Volker Gerrlich

Text: Claudia Iven

Layout: Julia Hartung

Titelbild: Magda Ehlers, pexels.com; Fotos: dbs

metacom-Symbole: Verwendung mit freundlicher Genehmigung von Annette Kitzinger/metacom-Symbole : [www.metacom-symbole.de](http://www.metacom-symbole.de)