

ICS 03.080.30; 97.020

Leitfaden für den Betrieb eines Gaststätten- und Hotelgewerbes in Vorbereitung sowie im Zuge eines Pandemiefalls

Guide on running a hotel and restaurant business in preparation for and during a pandemic

Lignes directrices pour la gestion des établissements hôteliers et de restauration en prévision
et au cours d'une pandémie

Gesamtumfang 58 Seiten

Dieses Dokument wurde durch die im Vorwort genannten Verfasser erarbeitet und verabschiedet.

Inhalt

	Seite
Vorwort	4
Einleitung	6
1 Anwendungsbereich	7
2 Normative Verweisungen	7
3 Begriffe	7
4 Konzeption (Gefährdungsanalyse, Risikobewertung, Pandemieplan)	11
4.1 Einleitung	11
4.2 Steckbrief der Gefährdung	11
4.3 Analyse der Gefahr einer Beeinträchtigung der Gesundheit im Pandemiefall	11
4.4 Pandemieplan	12
5 Infektionsquellen und Übertragungswege	12
5.1 Relevante Infektionsquellen	12
5.2 Arten der Übertragung	12
6 Maßnahmen zur Unterbrechung der Infektionswege in Richtung des Gastes	14
6.1 Allgemeines	14
6.2 Organisationsbezogene Maßnahmen	14
6.2.1 Abstand	14
6.2.2 Ergänzungen zum Abstand individuelle Schutzausrüstung (Personenbezogene Barrieren)	14
6.3 Objektbezogene Maßnahmen	15
6.3.1 Abstand	15
6.3.2 Ergänzungen zum Abstand durch räumliche Konzepte	15
6.3.3 Wegekonzzept	16
6.3.4 Gastbereich	16
6.4 Personenbezogene Maßnahmen	18
6.4.1 Kommunikation in Richtung Beschäftigter zur Sensibilisierung für das Infektionsgeschehen	18
6.4.2 Fremddienstleister	18
6.4.3 Wäsche	19
6.4.4 Außer-Haus-Verkauf	20
7 Notwendige Maßnahmen aufgrund von Betriebsunterbrechung	21
7.1 Allgemeines	21
7.2 Gründe für notwendige Maßnahmen im Betrieb	21
7.3 Maßnahmen zur vorübergehenden Außerbetriebnahme	23
7.3.1 Allgemeine Maßnahmen	23
7.3.2 Außerbetriebnahme von Schankanlagen	23
7.3.3 Behandlung von Gläserspüleinrichtungen bei Schließung	24
7.3.4 Kühl- und Lagerräume	25
7.3.5 Sonstige Kühleinrichtungen	25
7.3.6 Lüftungssysteme und Luftreinheit	25
7.3.7 Gastraum und Hotelzimmer	26
7.3.8 Wellness, Spa-Bereich und Fitnessstudios	26
7.4 Maßnahmen während der Betriebsunterbrechung (regelmäßige Wartung)	26
7.4.1 Allgemeines	26
7.4.2 Regelmäßige Wartung von Getränkeschankanlagen	26
7.4.3 Regelmäßige Wartung der Gläserreinigungseinrichtungen	27
7.4.4 Hygienegerechte Reinigung von Schankgefäßen und Gläsern	28
7.4.5 Schädlingsbekämpfung	28
7.4.6 Kühl- und Lagerräume	28
7.4.7 Lüftungssysteme und Luftreinheit	28
7.4.8 Gastraum und Hotelzimmer	29

7.5	Maßnahmen vor der Wiedereröffnung	29
7.5.1	Allgemeine Maßnahmen vor der Wiedereröffnung	29
7.5.2	Maßnahmen für den Gastraum und die Lagerräumlichkeiten	29
7.5.3	Inbetriebnahme von Schankanlagen nach mehrwöchiger Betriebsunterbrechung	30
7.5.4	Behandlung von Gläserspüleinrichtungen vor Wiedereröffnung	31
7.5.5	Gläserpflege bei Wiedereröffnung	32
7.5.6	Lüftungssysteme und Luftreinheit	32
7.5.7	Kühl- und Lagerräume	32
7.5.8	Sonstige Kühleinrichtungen	32
7.5.9	Gastraum und Hotelzimmer, Wellnessbereich	32
8	Kommunikation (notwendige Informationen und deren Leitung extern und intern)	33
8.1	Ziel und Voraussetzungen	33
8.2	Grundsätze der Krisenkommunikation:	33
8.3	Verantwortlichkeiten und Befugnisse	33
8.4	Zielgruppen der Krisenkommunikation	34
8.5	Inhalte der Krisenkommunikation	34
8.6	Methoden der Krisenkommunikation	35
8.7	Kommunikationsplan	36
Anhang A (informativ)	Vorlagen zur Unterstützung der Konzeption	38
A.1	Steckbrief der Gefährdung	38
A.2	Beispiel einer Gefährdungsanalyse	38
A.3	Muster für einen Pandemieplan	41
Anhang B (informativ)	Muster für interne und externe Kommunikation	47
B.1	Textschablonen	47
B.2	Formblatt für Meldung von Vorkommnissen	48
B.3	Beispielhafte, ergänzende Inhalte für Belehrung von Beschäftigten nach IfSG	48
B.4	Weitere Schulungsinhalte mit Appellfunktion Covid-19	50
B.5	Muster Aushänge	51
B.6	Musterbogen für Erfassung von Kontaktdaten	52
B.7	Muster einer Tischkarte	54
Literaturhinweise		55

Tabellen

Tabelle 1	Betroffene Bereiche im Falle einer längeren Betriebsunterbrechung	22
Tabelle 2	Zielgruppen der Krisenkommunikation	34
Tabelle 3	Beispiele an Kommunikationsmitteln und Kanälen	36
Tabelle A.1	Steckbrief der Gefährdung	38
Tabelle A.2	Bewertungsskala der Risikomatrix zur Ermittlung der Risikoprioritätszahl	39
Tabelle A.3	Beispiele für Gefährdungsanalyse inkl. Mangel-/Defiziterfassung, Bewertung, Gegenmaßnahmen und Präventivmaßnahmen	40
Tabelle A.4	Muster für einen generischen Pandemieplan — Modul: Allgemein	41
Tabelle A.5	Muster für einen generischen Pandemieplan — Modul: Hotellerie	45
Tabelle A.6	Muster für einen generischen Pandemieplan — Modul: Gastronomie	46

Vorwort

Diese DIN SPEC wurde nach dem PAS-Verfahren erarbeitet. Die Erarbeitung von DIN SPEC nach dem PAS-Verfahren erfolgt in DIN SPEC-Konsortien und nicht zwingend unter Einbeziehung aller interessierten Kreise.

Die Erarbeitung und Verabschiedung des Dokuments erfolgten durch die nachfolgend genannten Initiator(en) und Verfasser:

— SGS INSTITUT FRESENIUS GmbH

Dirk Lindemann, Andreas Wilken

— Alfred Kärcher SE & Co. KG

Gundula Braun, Kay Chudzinsky

— Compass Group Deutschland GmbH

Dr. Linda Chalupová

— Deutscher Brauer-Bund e. V.

Achim Nieroda

— Deutscher Textilreinigungs-Verband e. V. (DTV)

Tanguy Gernigon

— foodlights consulting GmbH

Annika Becker, Nathalie Gourdin

— Technische Universität München (TUM)

Roman Werner

Für dieses Thema bestehen derzeit keine Normen im Deutschen Normenwerk.

DIN SPEC sind nicht Teil des Deutschen Normenwerks.

Für diese DIN SPEC wurde kein Entwurf veröffentlicht.

Trotz großer Anstrengungen zur Sicherstellung der Korrektheit, Verlässlichkeit und Präzision technischer und nicht-technischer Beschreibungen kann das DIN SPEC-Konsortium weder eine explizite noch eine implizite Gewährleistung für die Korrektheit des Dokuments übernehmen. Die Anwendung dieses Dokuments geschieht in dem Bewusstsein, dass das DIN SPEC-Konsortium für Schäden oder Verluste jeglicher Art nicht haftbar gemacht werden kann. Die Anwendung der vorliegenden DIN SPEC entbindet den Nutzer nicht von der Verantwortung für eigenes Handeln und geschieht damit auf eigene Gefahr.

Es wird auf die Möglichkeit hingewiesen, dass einige Elemente dieses Dokuments Patentrechte berühren können. DIN ist nicht dafür verantwortlich, einige oder alle diesbezüglichen Patentrechte zu identifizieren.

Die kostenfreie Bereitstellung dieses Dokuments als PDF-Version über den Beuth WebShop wurde im Vorfeld finanziert.

Aktuelle Informationen zu diesem Dokument können über die Internetseiten von DIN (www.din.de) durch eine Suche nach der Dokumentennummer aufgerufen werden.

Einleitung

Aufgrund der aktuellen Situation infolge der Covid-19-Pandemie ist der Betrieb von Gastronomie- und Hotelbetrieben stark eingeschränkt bzw. nicht möglich. Die bisherigen Normen und Standards, die für diese Branche gültig sind, beschreiben dazu nur jeweils zu beachtende Teilaspekte für den Betrieb von Gastronomie- und Hotelbetrieben, da die gesundheitlichen Aspekte des Verbraucherschutzes diesen Sonderfall im Hygienerecht nicht abbilden.

Den Initiatoren dieses Dokuments ist daran gelegen, einen Leitfaden zu entwickeln, der beschreibt, welche bereits vorhandenen Normen und Standards im Zuge des Betriebs zu berücksichtigen sind und darüber hinaus besondere Prozessabläufe sowie Anforderungen infolge eines Pandemiefalls definieren.

Die bisher bekannten Pandemien wurden durch luftübertragene Viren ausgelöst. Es kann allerdings nicht ausgeschlossen werden, dass Pandemien oder pandemieähnliche Situationen, in denen die Formulierung und Implementierung vergleichbarer Maßnahmen zum Schutz der Gäste sinnvoll sein kann, nicht auch durch anders übertragene Erreger hervorgerufen werden können. Dieses Dokument berücksichtigt den Verbraucher- und Gesundheitsschutz der Gäste. Der Arbeitsschutz wird durch das staatliche Regelwerk (Arbeitsschutzgesetz, Arbeitsschutzverordnungen und untergeordnetes Technisches Regelwerk) sowie das Regelwerk der Unfallversicherungsträger geregelt. Auf bestehende Arbeitsschutz-Dokumente wird verwiesen.

Dieses Dokument wurde im Rahmen der weltweiten Ausbreitung von Covid-19 erstellt, welche am 11.03.2020 von der WHO zu einer Pandemie erklärt wurde.

Im Gegensatz zu einer Epidemie, die örtlich und zeitlich begrenzt auftritt, beschreibt eine Pandemie einen weltweit auftretenden, zeitlich begrenzten Ausbruch einer Infektionskrankheit, der durch die Verbreitung eines, dem Immunsystem häufig unbekannten, Erregers ausgelöst wird.

Aufgrund der Tatsache, dass dieses Dokument nicht nur für die aktuelle Pandemiesituation entworfen wurde, sondern darüber hinaus auch zukünftig anwendbar sein soll, sind die als Muster hier enthaltenen Pläne, Listen, Tabellen und Analysen nicht abschließend und in jedem Einzelfall auf Gültigkeit und Vollständigkeit zu prüfen bzw. auf die Lage anzupassen. Sie sollen lediglich als Leitfaden dienen und dazu motivieren, das Thema der Pandemieplanung im eigenen Betrieb möglichst ganzheitlich zu betrachten.

Die in diesem Dokument beschriebenen Maßnahmen sollen Betriebe aus den Bereichen der Gastronomie und der Hotellerie unterstützen, mit den verschiedenen Phasen einer Pandemie umzugehen und auch Strategien für den Fall einer pandemiebedingten, zeitlich begrenzten Betriebsunterbrechung und der darauffolgenden Wiederinbetriebnahme aufzeigen.

Die formulierten Maßnahmen dienen dem Schutz der Gäste während des Aufenthaltes und streben an, potentielle Infektionswege zu identifizieren und eine Ansteckung bestmöglich zu verhindern, um die pandemische Lage nicht zu forcieren und eine Betriebsunterbrechung durch Umsetzung eines strukturierten Konzepts bezüglich der Pandemie, wie in diesem Dokument beschrieben, abzuwenden.

Dieses Dokument zeigt auf, wie eine ausführliche Gefährdungsanalyse im Betrieb durchgeführt werden kann, um individuelle betriebliche Maßnahmen und gesundheitliche Gefahren für die Gäste zu identifizieren und entsprechend zu ergänzen.

Um allgemeine und erregerabhängige Gefahren, die die globale Ausbreitung eines Infektionserregers mit sich bringt, zu identifizieren, angemessen zu bewerten und in der Folge einen Pandemieplan erstellen zu können, bedarf es zuerst einer Analyse des Erregers durch Experten. Die entsprechenden Veröffentlichungen des Robert Koch-Institutes, des öffentlichen Gesundheitsdienstes in Bund und Ländern geben die Analyse und Bewertung dieser Wissenschaftler wieder.

1 Anwendungsbereich

Dieses Dokument dient als Leitfaden für die Vorgehensweise und die zu berücksichtigenden Hygienestandards bei der Wiederaufnahme sowie im laufenden Betrieb von Gastronomie- und Hotelbetrieben im Falle einer Pandemie, um den Schutz der Gäste sicherzustellen. Darüber hinaus werden Prozessabläufe und im Besonderen die Schnittstellen zu bereits bestehenden Normen und Standards in diesem Bereich beschrieben.

2 Normative Verweisungen

Die folgenden Dokumente werden im Text in solcher Weise in Bezug genommen, dass einige Teile davon oder ihr gesamter Inhalt Anforderungen des vorliegenden Dokuments darstellen. Bei datierten Verweisungen gilt nur die in Bezug genommene Ausgabe. Bei undatierten Verweisungen gilt die letzte Ausgabe des in Bezug genommenen Dokuments (einschließlich aller Änderungen).

DIN 10503, *Lebensmittelhygiene — Begriffe*

DIN 10516, *Lebensmittelhygiene — Reinigung und Desinfektion*

DIN 10524, *Lebensmittelhygiene — Arbeitsbekleidung in Lebensmittelbetrieben*

DIN 6650-5, *Getränkeschankanlagen — Teil 5: Sicherheitstechnische, hygienische und anwendungstechnische Anforderungen an verwendungsfertige Getränkeschankanlagen, Bauteilgruppen und Bauteile sowie ihre Prüfung*

DIN 6650-6, *Getränkeschankanlagen — Teil 6: Anforderungen an Reinigung und Desinfektion*

DIN EN 806-4, *Technische Regeln für Trinkwasser-Installationen — Teil 4: Installation*

3 Begriffe

Für die Anwendung dieses Dokuments gelten die Begriffe nach DIN 10503 und die folgenden Begriffe.

DIN und DKE stellen terminologische Datenbanken für die Verwendung in der Normung unter den folgenden Adressen bereit:

— DIN-TERMinologieportal: verfügbar unter <https://www.din.de/go/din-term>

— DKE-IEV: verfügbar unter <http://www.dke.de/DKE-IEV>

3.1

innerbetrieblicher Bereich

nicht-öffentlicher Bereich, en: Back of the house

Bereich, der nicht für Gäste zugänglich ist und der Arbeitsabläufe ohne direkten Kontakt mit dem Gast betrifft und zur Aufrechterhaltung und Funktionieren des Regelbetriebes notwendig ist

3.2

Krisenkommunikation

Austausch von Informationen und Meinungen während einer Krise zur Verhinderung oder Begrenzung von Schäden an einem Schutzgut, um eine Situation in Normalzustand zurückzuführen und mit Bezug auf eine konkrete Krisensituation

[QUELLE: Bundesministerium des Innern [1], modifiziert — an den Anwendungsbereich dieses Dokuments angepasst]

3.3

Risikokommunikation

situationsunabhängiger präventiver Austausch von Informationen und Meinungen über Risiken zur Risikovermeidung, -minimierung und -akzeptanz, um auf Dauer das angelegte, wechselseitige Vertrauensverhältnis auszubauen und eine Krisenkommunikation aufzubauen

[QUELLE: Bundesministerium des Innern [1], modifiziert — an den Anwendungsbereich dieses Dokuments angepasst]

3.4

Darksite

Internetseite, mit der im Krisenfall wichtige Informationen sehr kurzfristig online gestellt und frühzeitig Hintergrundinformationen und Verhaltenshinweise gegeben werden können, um Fragen von Betroffenen, der allgemeinen Öffentlichkeit oder von Medien schnell und aus erster Hand beantworten zu können

Anmerkung 1 zum Begriff: Bei Eintritt einer Krise muss geprüft werden, ob die vorbereiteten Informationen und Hinweise eventuell angepasst bzw. ergänzt werden müssen.

[QUELLE: Bundesministerium des Innern [1], modifiziert — an den Anwendungsbereich dieses Dokuments angepasst]

3.5

Krise

neuartiges oder außergewöhnliches Ereignis bzw. Lage, von dem/der eine Bedrohung für eine Organisation ausgeht und das/die eine strategische, anpassungsfähige und rechtzeitige Reaktion erfordert, um die Funktionsfähigkeit und Unversehrtheit der Organisation zu erhalten

Anmerkung 1 zum Begriff: Das Ereignis kann ein hohes Maß an Unsicherheit beinhalten.

Anmerkung 2 zum Begriff: Das Ereignis könnte die Kapazität oder Fähigkeit der Organisation zur Reaktion überschreiten.

Anmerkung 3 zum Begriff: Es gibt keinen angemessenen oder geeigneten Plan für den Umgang mit dem Ereignis, sodass ein flexibler und dynamischer Ansatz benötigt wird.

Anmerkung 4 zum Begriff: In diesem Dokument wird die Krise im Zusammenhang mit einer pandemischen Lage betrachtet, die durch luftübertragene Viren verursacht wird.

[QUELLE: DIN CEN/TS 17091 (DIN SPEC 14414):2019-01, 3.1, modifiziert — um Anmerkung 4 zum Begriff ergänzt]

3.6

Krisenmanagement

Entwicklung und Anwendung von Prozessen, Systemen und organisationseigenen Fähigkeiten für den Umgang mit Krisen

[QUELLE: DIN CEN/TS 17091 (DIN SPEC 14414):2019-01, 3.8]

3.7

Risikomanagement

koordinierte Tätigkeiten zum Leiten und Lenken einer Organisation in Bezug auf das Risiko

[QUELLE: ISO Guide 73:2009-11, 2.1, modifiziert — übersetzt]

3.8

Medienarbeit

proaktive Zusammenarbeit mit Medien, um die Bereitstellung akkurater Informationen sicherzustellen

Anmerkung 1 zum Begriff: Die Berichterstattung in Medien, einschließlich sozialen Medien, wird beobachtet, um das Lagebewusstsein zu verbessern.

Anmerkung 2 zum Begriff: Ein wichtiger Aspekt einer wirksamen Medienarbeit ist, mit akkuraten Informationen ein Gegengewicht zu schaffen, wenn das Ansehen der Organisation beschädigt wurde.

[QUELLE: DIN CEN/TS 17091 (DIN SPEC 14414):2019-01, 3.7]

3.9

Krisenstab

Gruppe von Einzelpersonen in verantwortlicher Funktion für die Ausrichtung und Verwirklichung der Krisenmanagementfähigkeiten der Organisation

Anmerkung 1 zum Begriff: Der Krisenstab kann sowohl Personen aus der Organisation als auch Sofort- und Ersthelfer, Interessenvertreter oder andere interessierte Kreise einbeziehen.

[QUELLE: DIN CEN/TS 17091 (DIN SPEC 14414):2019-01, 3.2, modifiziert — zusätzliche Benennung „CMT“ wurde entfernt]

3.10

Lagebericht

entweder mündlicher oder schriftlicher Überblick, erstellt von einem Beauftragten oder einer Stelle, der die gegenwärtige Lage und die mögliche Entwicklung eines Zwischenfalls oder einer Krise sowie die Reaktion darauf zusammenfasst

[QUELLE: DIN CEN/TS 17091 (DIN SPEC 14414):2019-01, 3.12]

3.11

Getränkeschankanlage

Anlage, aus der mit oder ohne Betriebsüberdruck Getränke zum Endverbrauch ausgeschenkt werden, jedoch keine Anlage, die mit Wasserdampf oder Heißwasser betrieben wird

[QUELLE: DIN 6650-1:2006-04, 3.1.1]

3.12

leitungsgebundene Wasseranlage

Getränkeschankanlage, die nur zum Ausschank von Tafelwasser genutzt wird und fest mit dem Trinkwassernetz verbunden ist

[QUELLE: DIN 6650-1:2006-04, 3.1.4, modifiziert — zusätzliche Benennung „POU“ wurde entfernt]

3.13

Getränkebehälter

Behältnis, das zum Anschluss an eine Getränkeschankanlage vorgesehen ist

[QUELLE: DIN 6650-1:2006-04, 3.1.6, modifiziert – in der Benennung „Grundstoffbehälter“ entfernt]

3.14

Gefährdungsanalyse

Analyse der gesundheitlichen Risiken für Menschen in einem Betrieb

Anmerkung 1 zum Begriff: Dies ist zu unterscheiden von der vom Arbeitgeber durchzuführenden Gefährdungsbeurteilung.

3.15

Risikobewertung

Betrachtung der Gefährdung in Hinblick auf die Wahrscheinlichkeit des Eintritts einer die Gesundheit der Verbraucher beeinträchtigenden Wirkung und die Schwere dieser gesundheitlichen Beeinträchtigung als Folge der Realisierung der Gefahr, wobei sie neben den Schritten der Gefährdungsanalyse und der Abschätzung der Exposition auch die Risikobeschreibung umfasst

Anmerkung 1 zum Begriff: Je schwerer die Auswirkungen der Gefahr und je wahrscheinlicher ihr Auftreten ist, desto höher ist das Risiko einer gesundheitlichen Beeinträchtigung für den Verbraucher. Umgedreht kann eine potenzielle Gefahr mit einer geringen Wahrscheinlichkeit des Auftretens auch zu einer Bewertung „geringes Risiko“ führen.

3.16

Mangel-/Defizitfeststellung

gefahrensituationsbedingte Auswirkung auf den Regelbetrieb, die es zu bewerten und für die es entsprechende Präventiv- und/oder Gegenmaßnahmen zu formulieren gilt

3.17

Mund-Nase-Bedeckung

MNB

Alltagsmaske

textiler Bekleidungsgegenstand, der mindestens Nase und Mund bedeckt und der geeignet ist, die Geschwindigkeit des Atemstroms oder des Speichel-/Schleim-/Tröpfchenauswurfs deutlich zu reduzieren und dem Fremdschutz zu dienen

Anmerkung 1 zum Begriff: Es ist weder ein Medizinprodukt noch eine Persönliche Schutzausrüstung (PSA).

Anmerkung 2 zum Begriff: Gesichtsschutzschilde sind kein Ersatz von Mund-Nase-Bedeckungen.

[QUELLE: SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel [2], modifiziert — an den Anwendungsbereich dieses Dokuments angepasst]

3.18

Mund-Nasen-Schutz

MNS

OP-Maske

medizinische Gesichtsmaske, die ein Medizinprodukt ist, dem Fremdschutz dient und Dritte vor der Exposition gegenüber möglicherweise infektiöser Tröpfchen desjenigen, der den MNS trägt, schützt

Anmerkung 1 zum Begriff: Medizinische Gesichtsmasken dürfen nur dann als solche bezeichnet werden, wenn sie einem Zulassungsverfahren (z. B. nach DIN EN 14683) unterzogen worden sind.

[QUELLE: SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel [2], modifiziert — an den Anwendungsbereich dieses Dokuments angepasst]

3.19

partikelfiltrierende Halbmaske

FFP-Maske, en: Filtering Facepiece Particle Mask

Atemschutzmaske

hochqualitativer Atemschutz gegen Staub, Feststoffpartikel und flüssige Aerosole, welche infektiöse Stoffe enthalten könnten

Anmerkung 1 zum Begriff: FFP-Masken sind in drei Schutzstufen erhältlich (FFP1, FFP2, FFP3), wobei FFP3-Masken die höchste Filtrationsfähigkeit bieten.

Anmerkung 2 zum Begriff: Z. B. gehören die FFP2-Masken nach DIN EN 149 zu den partikelfiltrierenden Halbmasken.

[QUELLE: DIN EN 17173:2020-12, 3.279, modifiziert — Anmerkung 2 zum Begriff ergänzt, alternative Benennung „Atenschutzmaske“ ergänzt]

4 Konzeption (Gefährdungsanalyse, Risikobewertung, Pandemieplan)

4.1 Einleitung

Dieser Abschnitt umfasst Vorlagen für einen Steckbrief der Gefährdung, eine Gefährdungsanalyse zum Schutz der Gäste im Pandemiefall und einen modular aufgebauten Pandemieplan.

Maßgeblich für eine Gefährdungsanalyse und Risikobewertung ist zunächst die Einstufung des Erregers durch die EU-Kommission [3] und die dazugehörige Veröffentlichung der Bundesregierung. Damit effektive Maßnahmen zum Schutz des Gastes im Falle einer Pandemie abgeleitet werden können, wird empfohlen, die bis zu dem Zeitpunkt veröffentlichten Informationen aufzulisten.

Eine grundsätzliche Einstufung und Erregerbeschreibungen sind in der Biostoffdatenbank zu finden [4].

Die im Zuge einer Pandemie herausgegebenen Verordnungen des Bundes, der Länder und Kreise sind hinsichtlich der Wirksamkeit für den eigenen Betrieb zu prüfen entsprechend umzusetzen und einzuhalten.

4.2 Steckbrief der Gefährdung

Tabelle A.1 in Anhang A zeigt, wie eine Auflistung der veröffentlichten Informationen über den Pandemieerreger zur Unterstützung der Konzeption eines betriebsspezifischen Pandemieplans aussehen kann. Die Tabelle listet die mit Hilfe der auf der o. g. Biostoffdatenbank veröffentlichten Informationen zu klärenden Fragen auf, die mit den erregerspezifischen Informationen zu beantworten sind. Im nächsten Schritt wird die Analyse zur Gefahr der Beeinträchtigung der Gesundheit der Gäste im Pandemiefall durchgeführt. Als Ergebnis wird ein betriebsspezifischer Pandemieplan inkl. durchzuführender Maßnahmen abgeleitet.

Alle weiteren verfügbaren Informationen zum Erreger und den Auswirkungen einer Infektion sowie empfohlene oder vorgeschriebene Maßnahmen und Vorkehrungen sollten gesammelt und regelmäßig aktualisiert werden. Es sollte hierfür nur auf seriöse Quellen, wie dem Robert Koch-Institut (RKI) u. a. Behörden/Ämter/Institute, wissenschaftliche Institute, Berufsorganisationen und Verbände zurückgegriffen werden oder auf offizielle Quellen der Bundesregierung, der jeweiligen Landesregierung, den Bekanntmachungen der Kreise und Kommunen.

4.3 Analyse der Gefahr einer Beeinträchtigung der Gesundheit im Pandemiefall

In Anlehnung an die Gefahrenanalyse des HACCP-Systems (HACCP: en: hazard analysis and critical control points, de: Gefahrenanalyse und kritische Kontrollpunkte) im Lebensmittelhygienebereich ist auch der Gesundheitsschutz der Gäste durch eine Gefährdungsanalyse und Risikobewertung zu ermitteln.

Die hier angesprochene Gefährdungsanalyse bezieht sich nur auf die erforderlichen Schutzmaßnahmen für die Gäste im Pandemiefall und ist nicht gleichzusetzen mit einer Gefährdungsbeurteilung für die Beschäftigten gemäß den Vorgaben des Arbeitsschutzes.

Zu jedem Zeitpunkt, d. h. der Vorbereitung auf eine Pandemiesituation, während des Verlaufs und nach einer Pandemie treten erfahrungsgemäß Mängel auf.

ANMERKUNG In diesem Dokument wird die Pandemiesituation zur Vereinfachung in drei Phasen eingeteilt, wobei die Übergänge fließend sein können.

Diese sollten unmittelbar dokumentiert und bewertet werden, sowie die erforderlichen Gegenmaßnahmen eingeleitet werden. Dazu bietet sich besonders eine tabellarische Auflistung an. Ein Beispiel einer solchen Gefährdungsanalyse kann Tabelle A.3 entnommen werden. Zur Identifikation einer Gefährdung wird zuerst die Mangel-/Defizitfeststellung und deren Ursache beschrieben. Für jede identifizierte Mangel-/Defizitfeststellung werden die Eintrittswahrscheinlichkeit (E) innerhalb des Betriebes und die möglichen Auswirkungen (A) auf

die Gäste bewertet, um das Risiko mittels Risikoprioritätszahl (RPZ) zu bestimmen. Die Risikoprioritätszahl ergibt sich durch den Schnittpunkt der Bewertung der Eintrittswahrscheinlichkeit und der möglichen Auswirkungen der Mangel-/Defizitfeststellung. Tabelle A.2 zeigt eine beispielhafte Bewertungsskala der Risikomatrix. Aus der durchgeführten Betrachtung der bisherigen Aspekte werden Maßnahmen und Präventivprogramme abgeleitet und festgehalten. Die beispielhafte Gefährdungsanalyse (Tabelle A.3) und die Bewertungsskala der Risikomatrix (Tabelle A.2) sind abgeleitet aus dem Dokument DIN 10503.

4.4 Pandemieplan

Im Pandemiefall sollte das Handeln planmäßig, koordiniert und nach einer für den Betrieb festzulegenden systematischen Ablauforganisation erfolgen, um alle erforderlichen Maßnahmen einzuleiten und durchzuführen und einen effektiven Kommunikationsprozess im Betrieb sicherzustellen. Die erforderlichen Maßnahmen ergeben sich einerseits aus der Risikoeinstufung und andererseits aus den im Betrieb ermittelten Erfordernissen und Vorkehrungen zum gesundheitlichen Schutz der Gäste.

Es wird empfohlen, die vorgelagerten Schritte dieses Unterabschnitts durchzuführen, um zielgerichtete Maßnahmen zu formulieren und einzuleiten, um einen geregelten Betriebsablauf und wirksamen Schutz der Gäste unmittelbar vor, während und nach einer Pandemie anzustreben. Die in diesem Dokument enthaltenen Muster für einen generischen Pandemieplan (Tabelle A.4, Tabelle A.5 und Tabelle A.6) sind in die Module Allgemein, Hotellerie und Gastronomie eingeteilt [5] [6] [7] [8] [9] [10] [11] [12] [13] [16] [26] [27] [28].

Bei jeder aufgelisteten/identifizierten Maßnahme des Pandemieplans sind alle betroffenen Parteien zu beteiligen und die erforderliche Kommunikation und Information einzuleiten, so dass ein effektiver Informationsfluss zwischen allen Beteiligten entsteht und während der Pandemie bestehen bleibt. Beteiligte sind unter anderem: Gäste, Zentrale/Hauptverwaltung, betriebseigene Beschäftigte, betriebsfremde Personen, die Arbeiten auf dem Betriebsgelände durchführen, Behörden usw.

Die beispielhaften, modular aufgebauten Muster für einen generischen Pandemieplan sollten situationsbezogen modifiziert und auf die Erfordernisse des Betriebes angepasst werden und erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Die Maßnahmen des Musters für einen generischen Pandemieplan sind zeitlich in die Abschnitte „Planung im Vorfeld (Präventivmaßnahmen)“, „Aktionsplan während Pandemie“ und „Nachbereitung Pandemie“ eingeteilt. Für die beschriebenen Maßnahmen teilt der Betrieb eine oder mehrere verantwortliche Personen ein, die für die termingerechte Durchführung der Maßnahme zuständig sind. Die Umsetzung der Maßnahme wird mit Datum und Unterschrift des Verantwortlichen dokumentiert und ggf. durch eine weitere Person oder nach einem bestimmten Zeitraum geprüft, um zu kontrollieren, ob die Maßnahme und deren Grad der Umsetzung weiterhin dem aktuellen Kenntnisstand und den offiziellen Richtlinien und Verordnungen entspricht.

5 Infektionsquellen und Übertragungswege

5.1 Relevante Infektionsquellen

Jede Pandemie geht zunächst von einer primären Infektionsquelle aus. Es folgt die Phase der Ausbreitung des viralen Erregers der Infektion.

Das Überleben in der Umwelt ist bei jedem Erreger spezifisch und kann zeitlich stark variieren. Daraus ergeben sich primäre Infektionsquellen und Übertragungswege:

- a) primäre Infektion durch Mensch und/oder Tier;
- b) Infektion über kontaminierte, behaftete Stoffe/Medien.

5.2 Arten der Übertragung

Übertragungswege sind für die Ausbreitung und deren Eindämmung ebenso bedeutsam wie die Infektionsquellen.

Als Übertragungswege kommen in Anlehnung an die Definitionen der Biostoffdatenbank [4] grundsätzlich in Frage:

- Aufnahme über die Atemwege (luftübertragen, aerogen/über die Luft/durch Inhalation): Mikrobiell belastete Tröpfchen bzw. Aerosole (Bioaerosole) sind aufgrund ihrer Größe über die Atmung aufnehmbar und können so in die Lunge geraten.
- Aufnahme über den Mund (oral/durch Ingestion/Schmierinfektion): Übertragung durch kontaminiertes Wasser oder kontaminierte Lebensmittel über den Verdauungstrakt, aber auch durch Berühren des Mundes mit verschmutzten Händen, Handschuhen oder Gegenständen oder Rauchen ohne vorherige gründliche Reinigung der Hände; besondere Gefährdung nach Kontakt mit infizierten Menschen und Tieren oder deren Ausscheidungen.
- Aufnahme über die Haut oder die Schleimhäute (perkutan/Kontaktinfektion): Insbesondere Verletzungen sowie vorbestehende Hautveränderungen wie Ekzeme ermöglichen Biostoffen das Eindringen in den Körper. Aufgeweichte Haut bei Feuchtarbeiten oder trockene und rissige Haut sowie Spritzer in die Augen oder auf die Mundschleimhaut müssen ebenfalls als Eintrittspforte berücksichtigt werden.
- Aufnahme durch Eindringen in tiefes Gewebe (Muskulatur, Unterhautfettgewebe) bei Verletzungen, z. B. durch Stich- und Schnittverletzungen mit kontaminierten Geräten.
- Biss oder Stich von lebenden (besiedelten oder infizierten) Überträgern (vektoriell, z. B. durch Läuse, Mücken, Wanzen, Milben oder Zecken oder auch anderer Tiere und Menschen).

Im Falle einer Pandemie wird davon ausgegangen, dass die Viren primär auf direktem Wege durch Aerosole und/oder Tröpfchen übertragen werden. Werden die Erreger auch mit Stuhl und Urin ausgeschieden kommen auch Schmierinfektionen in Frage. Der Infektionsweg über Sexualkontakte spielt bei den bisher bekannten Pandemieausbrüchen bisher keine Rolle.

Die sekundäre Übertragung durch Kontamination (Mensch-Gegenstand/Einrichtung/Lebensmittel) ist abhängig von der Umweltresistenz der Erreger.

Die Übertragung durch Vektoren setzt eine ausreichende Erregerkonzentration im Blut des Menschen oder Tiers voraus.

Im Folgenden wird nur auf Pandemie-Erreger mit Fokus der direkten Infektionswege eingegangen:

- 1) Tröpfcheninfektion;
- 2) Aerosole;
- 3) Schmierinfektion (Lebensmittel nicht als Träger möglich).

Andere direkte Übertragungswege sowie indirekte Übertragungswege (Erreger mit höheren Umweltstabilitäten) sind bei Bedarf mit in die Maßnahmenpläne ein zu beziehen. Speziell bei einer Übertragung fäkal-oral und eines erhöhten Risikos via Schmier-/Kontaktübertragung (Erreger mit höheren Umweltstabilitäten) sind gesonderte Maßnahmen zu treffen, die aber bei Berücksichtigung der Übertragungswege 1) bis 3) zu einem großen Teil mit abgedeckt werden.

Bei einer Pandemie mit der Möglichkeit der Übertragung über Lebensmittel oder Wasser, müssen die definierten Maßnahmen überdacht werden, da in einem solchen Fall die Öffnung von Gastronomie und Hotellerie generell in Frage gestellt werden müsste.

Bei einer infizierten Person kann je nach Erreger der weitere Verlauf ohne Symptomatik verlaufen (stille Infektion). Die infizierte Person kann je nach Erreger auch bereits während der Inkubationszeit infektiös sein.

6 Maßnahmen zur Unterbrechung der Infektionswege in Richtung des Gastes

6.1 Allgemeines

Die in Abschnitt 6 und Abschnitt 7 beschriebenen Maßnahmen gelten für alle Formen der klassischen Gastronomie und Gemeinschaftsverpflegung als auch für die verschiedenen Formen der Systemgastronomie sowie Hotellerie und andere Beherbergungsbetriebe.

Während einer Pandemie/Epidemie überschneiden sich im Betrieb und in den Einrichtungen Anforderungen des öffentlichen Infektionsschutzes (Vorgaben der Gesundheitsbehörden) mit Maßnahmen des Arbeitsschutzes sowie den Aspekten der allgemeinen Hygiene in lebensmittelverarbeitenden Betrieben im Bereich des Verbraucherschutzes. Daher sind diese Überschneidungen durch regelmäßigen Abgleich der Vorgaben und gesetzlichen Regelungen der genannten Rechtsgebiete zu überprüfen.

Notwendige Maßnahmen des Arbeitsschutzes sind im Fall einer Pandemie für luftübertragene Viren beispielsweise in dem SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard [14] sowie der konkretisierenden SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel [2] zu finden. Viele der Maßnahmen schützen nicht nur Beschäftigte, sondern auch den Gast.

Im Arbeitsschutz gilt das **TOP-Prinzip**: Technische Schutzmaßnahmen haben Vorrang vor organisatorischen und personen- oder verhaltensbezogenen Maßnahmen. Sofern technische und organisatorische Schutzmaßnahmen die Gefährdung einer Infektion nicht minimieren können, sind personen- und verhaltensbezogene Schutzmaßnahmen erforderlich.

Sofern ausreichende technische Schutzmaßnahmen nicht umsetzbar sind und weiterhin eine Tröpfchen- und bzw. oder Schmierinfektion oder aber die Übertragung über Aerosole möglich ist, müssen Maßnahmen getroffen werden, um Infektionsübertragungen zu vermeiden.

Die erforderlichen Maßnahmen haben sich an den Möglichkeiten der Infektionswege und Gefährdungen zu orientieren.

Soweit die technische Möglichkeit für Nachweisverfahren zur Detektion der Infektionserreger (z. B. Schnelltest) vorhanden ist, können diese einen Beitrag zur Unterbrechung von Infektion im Betrieb leisten.

6.2 Organisationsbezogene Maßnahmen

6.2.1 Abstand

Bei allen direkt von Mensch zu Mensch übertragbaren Erregern ist die sogenannte „Abstandsregel“ eine der wichtigsten Maßnahmen zur Eindämmung einer Pandemie. Die grundlegenden Maßnahmen zur Abstandsregel umfassen keine unnötige Nähe und die Vermeidung von verzichtbaren Berührungen (wie Händeschütteln, Umarmungen oder Ähnliches.). Konkret bedeutet dies, einen Mindestabstand von mindestens 1,5 m zwischen Personen (unabhängig ob Beschäftigte, Fremddienstleister oder Gast). Dies ist die Grundlage aller zu treffenden Maßnahmen.

Weitere Hinweise zu Abstandsregel/Mindestabstand finden sich beispielsweise in der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel [2].

6.2.2 Ergänzungen zum Abstand individuelle Schutzausrüstung (Personenbezogene Barrieren)

Neben der Abstandsregel kann das zusätzliche Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes oder einer Atemschutzmaske eine sinnvolle Ergänzung sein, um die Ausbreitung des Erregers zu hemmen. Unabhängig vom betrieblichen Maßnahmenkonzept sollten in Zweifelsfällen, bei denen der Mindestabstand nicht sicher eingehalten werden kann, Mund-Nasen-Schutz bzw. Atemschutzmasken zur Verfügung gestellt und getragen werden.

ANMERKUNG 1 Eine Mund-Nase-Bedeckung ist kein Ersatz für Mund-Nasen-Schutz/medizinische Gesichtsmaske (MNS) oder eine Atemschutzmaske.

Die Beschäftigten sind über die richtige Verwendung, die maximale Tragedauer sowie die Pflege des Mund-Nasen-Schutzes bzw. der Atemschutzmasken zu unterweisen (siehe auch Ergänzung der Gefährdungsbeurteilung im Sinne des SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandards, Branche Gastgewerbe).

Zum regelmäßigen Wechseln des Mund-Nasen-Schutzes bzw. der Atemschutzmaske müssen angemessene Vorgaben getroffen werden, so dass die Kontaminationsgefahr möglichst verringert wird. Einwegprodukte sind zu bevorzugen.

Für die Entsorgung sind geeignete Strukturen zu schaffen.

Weitere Hinweise zu Mund-Nase-Bedeckung, Mund-Nasen-Schutz/medizinische Gesichtsmasken, Gesichtsschutzschilde finden sich beispielsweise in der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel [2].

Informationen zu Mund-Nasen-Bedeckungen (MNB) und Mund-Nasen-Schutz (MNS) finden sich auch auf der BAuA-Homepage [15] Die jeweils aktuellen, rechtlichen Grundlagen sind zu prüfen.

ANMERKUNG 2 Es könnten gegebenenfalls partikelfiltrierende Halbmasken außerhalb des Anwendungsbereichs der DIN EN 149 (Schutz gegen Partikel) als mögliche Alternative benutzt werden z. B. FFP2-Masken.

Weitere Angaben zu Leistungsanforderungen an Schutzausrüstungen sind z. B. in Normen (DIN EN 14126, DIN EN 14683, DIN EN 149) sowie z. B. in Empfehlungen des BfArM (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte [30]) und der DGSV (Deutsche Gesellschaft Sterilgutversorgung [31]) zu finden.

Im Falle einer möglichen Übertragung durch Schmierinfektion kommt dem Tragen von weiterer Schutzausrüstung (z. B. Handschuhen, Brillen) und der Handhygiene besondere Bedeutung zu. Auch hier gibt es Angaben zu Leistungsanforderungen in entsprechenden Normen (z. B. DIN EN 166).

6.3 Objektbezogene Maßnahmen

6.3.1 Abstand

Um eine Ansteckung zwischen Beschäftigten und Gästen sowie der Gäste untereinander zu vermeiden, müssen die **Tische mit Abstand** zueinander aufgestellt werden. Dieser Abstand sollte mindestens 1,5 m betragen. Gemessen wird ab der Tischkante zwischen den Tischen. Der Abstand von 1,5 m muss auch zum Bewegungsraum des Servicepersonals sichergestellt sein.

Weitere Hinweise zu Arbeitsplatzgestaltung und Sicherstellung ausreichender Schutzabstände finden sich in der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel [2].

6.3.2 Ergänzungen zum Abstand durch räumliche Konzepte

Wenn es nicht möglich ist, den empfohlenen Abstand sicherzustellen, kann auch über Trennwände aus Glas bzw. Kunststoff eine physikalische Barriere geschaffen werden.

Sofern ein Kassenbereich oder ein Tresen vorhanden ist, an denen Gäste bedient werden, können auch hier Trennwände eine funktionelle Schutzbarriere darstellen.

Kann der Abstand von 1,5 m nicht eingehalten werden (z. B. Bereiche Rezeption, Frühstücksraum, Thekenbereich usw.) ist zur Vermeidung der Infektionsübertragung eine räumliche Trennung zwischen den jeweiligen Arbeitsplätzen bzw. Gästen vorzusehen (z. B. ausreichend hohe Barrieren aus durchsichtigem Material wie Kunststoff o. ä.). Abtrennungen aus transparentem Material sind zu bevorzugen, um erforderlichen Sichtkontakt und ausreichende Beleuchtungsverhältnisse sicherzustellen. Durch die Abtrennungen darf es nicht zu zusätzlichen Gefährdungen kommen. Dazu sind beispielsweise eine ausreichende Stabilität sicherzustellen und spitze Ecken oder scharfe Kanten zu vermeiden.

Mit der Abtrennung wird eine Trennung der Atembereiche zwischen Beschäftigten oder zwischen Beschäftigten und Gästen (zum Beispiel an Kassenarbeitsplätzen, Bedientheken) erzielt. Die geforderten Abmessungen

sind entsprechend rechtlicher Vorgaben, Arbeitsschutzregelungen und räumlichen Gegebenheiten zu wählen. Weitere Hinweise zu Arbeitsplatzgestaltung und Sicherstellung ausreichender Schutzabstände finden sich in der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel [2].

Die Abtrennung kann — falls nötig — Öffnungen außerhalb des Atembereichs (zum Beispiel zum Bezahlen bzw. zum Bedienen des Kartenlesegerätes, gegebenenfalls auch zur Warenherausgabe) aufweisen. Beide Seiten der Abtrennung sind arbeitstäglich und bei Bedarf zu reinigen und/oder desinfizieren.

6.3.3 Wegekonzzept

Es muss eine sinnvolle Wegeregulung vorhanden sein. Am Boden müssen Markierungen angebracht werden, um die 1,5 m Mindestabstand zwischen den Gästen aber auch den Beschäftigten sicherzustellen. Außerdem sollte eine Markierung vorhanden sein, um Warteschlangen so zu lenken, dass ausreichend Abstand zwischen den Wartenden vorhanden ist. Eine Einbahnstraßenregelung wird empfohlen, vor allem bei allen Arten der Selbstbedienung. Empfehlenswert ist auch — sofern baulich machbar — Ausgang und Eingang zu trennen, so dass die Personenströme sich nicht begegnen. In Bereichen, bei denen die beschriebenen Wege-Abstandsregeln nur bedingt umsetzbar sind, müssen alternative Maßnahmen zur entsprechenden Nutzung getroffen werden (Aufzüge mit Hinweis Belegung usw.).

Weitere Hinweise für höher frequentierte Bereiche (Verkehrswege, Warte-, Stehflächen und Aufzüge) finden sich in der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel [2] und BGN-Leitfäden, z. B. [10].

Im innerbetrieblichen Bereich bedeutet dies konkret, dass die Dienstplanung so erfolgen sollte, dass in einzelnen Bereichen nur so viele Beschäftigte gleichzeitig arbeiten, dass der Mindestabstand eingehalten werden kann. Sollten die Arbeitstätigkeiten bedingen, dass die Beschäftigten nicht dauerhaft den Mindestabstand einhalten können, so muss über weitergehende Maßnahmen entschieden werden (z. B. Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes).

Der Schichtbeginn muss so geplant werden, dass in Umkleieräumen der Mindestabstand sichergestellt wird. Kann der Mindestabstand nicht sichergestellt werden, sollten weitere Maßnahmen wie das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes ergriffen werden. Im besten Fall wird die Umkleide zeitgleich nur von einer Person betreten und genutzt, so dass erst mit Verlassen der Umkleide die nächste Person den Raum betritt. Pausen sollten möglichst in zeitlichen Intervallen geplant werden, so dass sowohl der soziale als auch räumliche Abstand gewahrt werden kann. Ideal ist das Zurverfügungstellen von Aufenthaltsmöglichkeiten im Freien, sofern eine Übertragung über Aerosole zu befürchten ist. Ausreichende Lüftung ist sicherzustellen.

Weitere Hinweise zu Sanitärräumen, Kantinen, Pausenräumen sowie zur Arbeitszeit- und Pausengestaltung finden sich beispielsweise in der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel [2].

Im Servicebereich. mit Gastkontakt z. B. Ausgabe, Front Cooking, Empfang usw. müssen Beschäftigte einen Mund-Nasen-Schutz tragen bzw. weitere Maßnahmen eingeführt werden, wenn die Umsetzung der Abstandsregel nicht eingehalten werden kann.

6.3.4 Gastbereich

Die Gäste sind dazu anzuhalten, bei Betreten des Gaststättengewerbes einen Mund-Nasen-Schutz zu tragen, sich die Hände zu desinfizieren und diesen Vorgang unmittelbar vor der Produkt- bzw. Essensentnahme zu wiederholen. Hierfür sollte den Gästen ausreichend Desinfektionsmittel an relevanten Stellen zur Verfügung gestellt werden. Es empfehlen sich Spender mittels Hebel- oder Sensorfunktion, um das Kontaminationsrisiko zu reduzieren. Falls die Situation es erfordert, kann in Betracht gezogen werden, neben Desinfektionsstationen auch ein System zur Ver- und Entsorgung der medizinischen Masken bzw. Atemschutzmasken/Handschuhe zur Verfügung zu stellen.

Gästen sollte stets ein Platz an einem Tisch oder einem Stehtisch zugewiesen werden. Sobald der Gast an seinem Platz ist, darf der Mund-Nasen-Schutz abgenommen werden.

Grundsätzlich ist die Nutzung von Anlagen zur Selbstbedienung-Lebensmittel im Pandemieplan entsprechend der rechtlichen Vorgaben zu organisieren.

Stationen zur Selbstbedienung für Gäste (Besteck, Papierservietten, Kondensmilch, Zucker, Salz, Pfeffer, Öle, Essig usw.) sind kritisch zu betrachten und gegebenenfalls durch hygienische Maßnahmen (z. B. Portionsbeutel bzw. Ware durch die Beschäftigten bedarfsgerecht herausgegeben) weiter abzusichern. Flaschen und Gewürzmühlen zur allgemeinen Verfügbarkeit sind regelmäßig zu desinfizieren. Die Tische der Gäste sollten bei jedem Gastwechsel einmal gereinigt und desinfiziert werden. Auf dem Tisch frei zugängliche Waren wie Pfeffer- und Salzstreuer, Essig- und Ölfaschen oder Ähnliches müssen auf ihren Risikograd hin bewertet werden. Es ist anzuraten, die Verwendung solcher Utensilien im Pandemiefall einzuschränken bzw. durch abgepackte Einheiten zu ersetzen. Mindestens sollten auch diese bei jedem Gastwechsel einer gründlichen Reinigung und Desinfektion unterzogen werden. Eine nicht gut zu reinigende Oberfläche sollte während der Pandemie nicht genutzt werden.

Die Reinigung und Desinfektion von Anlagen zur Selbstbedienung durch die Gäste (Softeis, Getränke, Saucen oder Ähnliches) muss regelmäßig und sorgfältig erfolgen. Je nach Nutzungsfrequenz müssen die Oberflächen regelmäßig bis zu mehrmals in der Stunde durch die Beschäftigten gereinigt und desinfiziert werden.

Bei Selbstbedienung (dies umfasst sowohl Buffets als auch Konzepte, bei denen sich die Gäste Produkte selber aus Regalen nehmen,) müssen alle Oberflächen, die von Gästen angefasst werden, in regelmäßigen Abständen einer Reinigung und Desinfektion unterzogen werden. Gegebenenfalls sind zusätzliche Maßnahmen zur physischen Trennung der Bedarfsgegenstände bereitzustellen.

Regelmäßige Frequenzen zur Reinigung und Desinfektion sind auch für hochfrequentierte Oberflächen zu etablieren, z. B. zum Bestellen der Ware auf elektronischem Weg über Terminals.

Grundsätzlich müssen die Reinigungs- und Desinfektionsintervalle im gesamten Betrieb erhöht und besonders beachtet werden, um das Risiko der Schmierinfektion zu minimieren. Neben den Grundlagen aus der DIN 10516 muss geprüft werden, welche Bereiche aufgrund der Pandemiesituation im Rahmen des Reinigungs- und Desinfektionsplanes einer intensiveren Behandlung bedürfen. Dieses sollte in Betrachtung ihrer Frequentierung durch Personen, dem Auftreten besonderer Verschmutzungen und erhöhter Anfälligkeit gegenüber Kontaminationen bewertet werden. Diesbezüglich sind auch Stationen zur Handdesinfektion ggf. Einwegtücher an relevanten Punkten (Eingangsbereiche, Toiletten) zu errichten. Dabei sind auch die nötigen Wartungen/Auffüllen der Stationen zu koordinieren.

Diese relevanten Bereiche, Utensilien, Armaturen sind, sofern noch nicht im Reinigungs- und Desinfektionsplan vorhanden, neu aufzunehmen. Sie sind, wenn nötig, einer intensiveren Reinigung und Desinfektion zu unterziehen. Diese relevanten Bereiche sind klar zu definieren, mit einer eindeutigen und praktikablen Arbeitsanweisung zu hinterlegen und zu dokumentieren. Mögliche Beispiele wären im Servicebereich:

— höheres Risiko aufgrund der Handhabung mit höherer Frequenz:

— Depots für Besteck, Geschirr, Türgriffe, Treppengeländer, Bedienelemente (in Aufzügen, Kartenlesegeräte, Touch pads), Spendersysteme (z. B. Menage (Salz, Pfeffer)), Lichtschalter, Fernbedienung, Telefonhörer, Sitzgelegenheiten in Wartezonen usw.

— erhöhte Anfälligkeit gegenüber Kontaminationen:

— Nassbereich mit Armaturen, Spültasten, Toilettensitz, Abfallbehältnisse (speziell mit Potential zur Entsorgung von MNS bzw. Atemschutzmasken, Handschuhe, Einwegtücher), Liegen im Wellnessbereich, Lobbybereich usw.

Die Risikobetrachtung sollte regelmäßig wiederholt und bei Bedarf (Änderung in Prozessen und Laufwegen sowie Änderung in der Pandemiephase) angepasst werden. Dabei sind geeignete Reinigungs- und Desinfektionsmittel unter Berücksichtigung der Wirksamkeit gegen den Erreger einzusetzen. Speziell bei den Desinfektionsmitteln ist auf das Wirkspektrum des Präparates zu achten. Weiterhin sind Verfügbarkeiten sowie Verträglichkeiten der Mittel bei der Beschaffung zu berücksichtigen.

Wo möglich, sind in Bereichen der eingesetzten Arbeitsmittel, -utensilien (z. B. Kugelschreiber, Informationsbroschüren) betriebspezifische Lösungen zu finden bzw. durch Arbeitsorganisation zu erzielen, um die Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen in einem durchführbaren Rahmen zu halten.

Weitere Hinweise zur Nutzung und Reinigung und Desinfektion von Arbeitsmitteln/Werkzeugen (z. B. Telefon, Kugelschreiber usw.) finden sich beispielsweise in der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel [2].

6.4 Personenbezogene Maßnahmen

6.4.1 Kommunikation in Richtung Beschäftigter zur Sensibilisierung für das Infektionsgeschehen

Im Pandemiefall sind die Beschäftigten hinsichtlich der zusätzlichen Maßnahmen zu schulen und bezüglich der Einhaltung der Vorgaben zu belehren. Mögliche Inhalte sind in Abschnitt B.3 und Abschnitt B.4 aufgeführt.

6.4.2 Fremddienstleister

Bei dem Zutritt von Fremddienstleistern und anderen Betriebsfremden sollte geprüft werden, inwieweit die ausgeführten Tätigkeiten im Zeitraum der Pandemiephase unaufschiebbar sind oder ob andere Möglichkeit bestehen (zeitliches Verschieben, Durchführung mit eigenem Personal). Fremddienstleistern und anderen Betriebsfremden sollte je nach Infektionslage nur Zutritt gewährt werden, wenn dieser absolut notwendig ist. So sollten Logistiker beispielsweise nicht den Betrieb betreten müssen. Hierfür müssen die Beschäftigten ihm die Übergabe der Waren außerhalb des Betriebes ermöglichen.

Bei allen weiteren Betriebsfremden, denen das Betreten nicht verwehrt werden kann, muss eine Risikobetrachtung stattfinden. Ggf. werden weitere Schutzmaßnahmen erforderlich.

Weiterhin sollten betriebsfremde Personen über die speziellen Hygienemaßnahmen des Betriebes unterrichtet werden (z. B. Wegekonzept, eigene sanitäre Einrichtungen).

Es ist erforderlich, vor Eintritt des Betriebsfremden in den Betrieb Informationen mittels Fragebogen über den Status der Symptomatik zum Krankheitsbild Pandemieerreger sowie bezüglich Reiseaktivitäten mit dem Hintergrund Risikobewertung am Eintrittstag oder unter Berücksichtigung des zeitlichen Ansteckungspotentials im Vorfeld zu erhalten.

Falls keine anderen Erfassungssysteme etabliert sind, ist vor Eintritt von jedem Betriebsfremden ein Erfassungsbogen (siehe auch Musterbogen in Abschnitt B.6) auszufüllen, aus dem die Daten zur Person, der Zeitraum des Besuches, die besuchten Bereiche und Ansprechpartner im besuchten Betrieb hervorgehen. In diesem Schriftstück können auch die Inhalte aus dem oben genannten Erfassungsbogen erfasst und bestätigt werden.

Eine Nachverfolgung über die Kontakte und betretenen Bereiche ist sicherzustellen. Dabei können neben den oben genannten Erfassungsbögen, auch bereits etablierte Systeme zur Datenerfassung (z. B. Chips zur Zugangsberechtigung) sowie eigenständige Dokumentationen zum Besuchstermin (Audit-, Prüfbericht, Tätigkeitsnachweis) genutzt werden, die eine Nachvollziehbarkeit sicherstellen können.

Diesbezüglich ist zu empfehlen, solche Systeme beispielhaft bezüglich der Effektivität zur Rückverfolgbarkeit zu überprüfen.

Es ist empfohlen, bei Vertragsschluss mit Fremddienstleistern die regelmäßige, allgemeine Hygieneschulung vertraglich zu vereinbaren. Ein Zutritt zur Betriebsstätte sollte nur nach Nachweis einer Schulung gestattet werden.

Diesbezüglich sollten die Fremddienstleistungsfirmen, wenn möglich, in schriftlicher Form über die in der jeweiligen Betriebsstätte geltenden Vorgaben (Stichwort Richtlinie, Verwendung Schutzequipment/-maßnahmen, Symptomkontrolle usw.) informiert werden, um ihre Beschäftigten entsprechend einweisen zu können und eine sichere, kooperative Zusammenarbeit auch im Pandemiefall sicherzustellen. Diese von der Fremddienstleistungsfirma für ihre Beschäftigten durchgeführte Einweisung sollte auch die Kernelemente zu den