



Mitteilungen

Nr. 9040

Influenza – Pandemieplanung in Verkehrsunternehmen

Stand: 20. August 2009

Gesamtbearbeitung:

Ausschuss für Personalwesen

Sachbearbeitung:

UA „Arbeits- und Verkehrsmedizin“

Dr. med. Engelbert Emmerich, Wiesbaden
Dr. Carola Garbe, Berlin
Dr. med. Christian Gravert, Berlin
Dipl.-Ing. Alfons Grösbrink, Hamburg
Dr. med. Kurt Holert, München
Dr. med. Manuela Huetten, Berlin
Dipl.-Ing. Wolfgang Illmann, Cottbus
Dr. med. Sigrid Karbe-Hamacher, Bremen
Dr. Kurt Kikull, Lippstadt
Dr.med. Rolf Kittel, Stuttgart
Dr. med. Ursula Kramer, Hamburg
Dr. med. Wilfried Kurz, Stuttgart
Dr. Rolf Lorbach, Köln
Dr. Friedbert Maas, Bochum
Dipl.-Ing. Thomas Ruff, Freiburg
Dr. med. Ludger Steltenkamp, Hannover
Frank Teller, AMD TÜV, Dresden

Redaktion:

Ass. jur. Stefan Bahrenberg, Köln
Dipl.-Geogr. Hartmut Reinberg-Schüller, Köln

Verband Deutscher Verkehrsunternehmen (VDV)

Kamekestraße 37 - 39, 50672 Köln, Tel. 0221/57979-0, Fax: 514272

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1.	Einleitung..... 3
1.1	Definition Influenza – Virusgrippe4
1.2	Szenario einer Influenza-Pandemie4
2.	Vorbereitung von Bund, Ländern und Kommunen – Nationaler Pandemieplan 5
3.	Zielsetzung der Influenza-Pandemieplanung in Unternehmen..... 5
4.	Empfehlungen für das Vorgehen in den Unternehmen 6
4.1	Erstellung eines betrieblichen Pandemieplanes.....6
4.1.1	Bildung eines Krisenteams.....6
4.1.2	Festlegen von Schlüsselfunktionen und Kennziffern für das Expositionsrisiko ..6
4.1.3	Kommunikation8
4.1.3.1	Innerbetriebliche Kommunikation.....8
4.1.3.2	Erforderliche Abstimmungen mit Behörden und Kommunen9
4.1.4	Festlegen von allgemeinen Schutzmaßnahmen9
4.1.5	Persönliche Schutzausrüstung.....10
4.1.5.1	Atemschutz.....10
4.1.5.2	Handschuhe, Einmal-Overalls.....11
4.1.5.3	Flächendesinfektion.....11
4.1.5.4	Einsatz von Medikamenten12
4.1.5.5	Beschaffung, Verteilung, Entsorgung12
4.1.6	Weitere betriebliche Schutzmaßnahmen.....13
Anhang 1	Muster für eine Mitarbeiterinformation – Verhaltensregeln im Pandemiefall für Mitarbeiter..... 15
Anhang 2	Muster für eine Führungskräfteinformation – Verhaltensregeln im Pandemiefall 16
Anhang 3	Beispiel: Einordnung in Risikogruppen und Maßnahmenplan anhand von Kennziffern..... 18

1. Einleitung

Eine Pandemie ist eine Erkrankung, die große Teile der Menschheit befällt: *pan* – ganz, *demos* – das Volk.

Sie ist charakterisiert durch die weltweite Ausbreitung eines neuartigen Virustyps und kann über einen längeren Zeitraum hinweg zu ungewöhnlich hohen Erkrankungs- und Todesraten führen. Die meisten Menschen besitzen keine Immunität gegen das Virus und sind daher empfänglich für die Infektion.

Eine **Influenza(Virusgrippe)-Pandemie** ist heute die mit Abstand wahrscheinlichste Ursache für die Entstehung einer schweren medizinischen Notstandssituation. Insbesondere das Auftreten der „Vogelgrippe“ hat in den vergangenen Jahren zu einer intensiven Diskussion um die Möglichkeiten zur Bekämpfung und Eindämmung möglicher Pandemieszenarien geführt. 2009 trat mit dem „Schweinegrippe“-Virus H1N1 ein Krankheitserreger in den Blickpunkt, der mit seinen Eigenschaften einige der formal vorausgesetzten Bedingungen einer Pandemie erfüllt, aber bis zum Zeitpunkt der Verfassung dieser Mitteilung (Juli 2009) – trotz weltweiter Ausbreitung – durch einen eher milden Krankheitsverlauf zu beschreiben ist.

Aufgrund der einschneidenden Wirkungen, die weltweit grassierende und in ihrem Verlauf für den Menschen gefährliche Pandemien in gesundheitlicher aber auch wirtschaftlicher Hinsicht haben könnten, hat sich zunächst die Weltgesundheitsorganisation (WHO) mit der Aufstellung bzw. Anleitung zur Aufstellung von Notfallplänen für solche Szenarien beschäftigt.

In einem weiteren Schritt wurden nationale Regierungen, andere Institutionen und Unternehmen von der WHO aufgefordert, Vorsorgemaßnahmen zu treffen und Pandemiepläne zu entwickeln. In Deutschland ist dies auf Behördenebene mit Hilfe eines Nationalen Pandemieplans geschehen, der übergeordnet für alle Bereiche der Gesellschaft Hilfestellung und Anleitung geben will. Für die besonderen betrieblichen Belange geschah dies in einem „Handbuch Betriebliche Pandemieplanung“.

Dieses „Handbuch betriebliche Pandemieplanung“ ist eine leicht zugängliche und fachlich sowie didaktisch erstklassige Hilfe und kann in ausführlicher Form online heruntergeladen werden.

„Handbuch Betriebliche Pandemieplanung“

<http://www.sm.baden-wuerttemberg.de/fm7/1442/Anlage%2010%20-%20HandbuchBePPv2%202B071220.pdf>

Die Autoren möchten mit dieser VDV-Mitteilung den Unternehmen weitere grundsätzliche Informationen an die Hand geben und praktische Hilfe für die Erarbeitung eines betrieblichen Pandemieplanes für ein Verkehrsunternehmen geben.

An dieser Stelle sei bereits darauf hingewiesen, dass neben der Entwicklung eigener Strategien in besonderem Maße die Abstimmung mit den zuständigen Behörden (siehe Kapitel 4.1.3.2 „Erforderliche Abstimmungen mit Behörden und Kommunen“) von entscheidender Bedeutung ist.

1.1 Definition Influenza – Virusgrippe

Die Influenza (im Volksmund: Virusgrippe) ist eine hochgradig ansteckende Viruserkrankung der Atemwege. Charakteristisch ist der plötzliche, fieberhafte Beginn aus völligem Wohlbefinden, verbunden mit Atemwegsbeschwerden. Dazu gesellen sich Muskel-, Kopf- und Gliederschmerzen sowie Husten, Schnupfen, Halsentzündungen und Müdigkeit. Beim Husten oder Niesen entstehende Tröpfchen übertragen die Influenzaviren von Mensch zu Mensch.

1.2 Szenario einer Influenza-Pandemie

Die WHO unterscheidet in dem von ihr entwickelten Schema zwischen sechs Phasen, die verschiedenen pandemischen Perioden zugeordnet sind. Kurz gefasst kann man diese Phasen wie folgt beschreiben:

Phase	Kriterien
1 und 2	Es treten keine Fälle eines neuen Influenza-Subtyps (Untertyps) beim Menschen auf. In diese Phasen sollten alle vorbereitenden Überlegungen und Planungen fallen (auch inter pandemische Phasen genannt).
3 und 4	Ein neuer Influenza-Subtyp ist beim Menschen isoliert worden. In diesen Phasen sollten bestehende Planungen überprüft und an die aktuelle Situation angepasst werden.
5	Die pandemische Warnperiode wird ausgerufen. Es kommt zu Übertragungen von Mensch zu Mensch. Es handelt sich um lokalisierte, aber schon länderübergreifende Mensch-zu-Mensch-Übertragungen,
6	Es kommt zu zunehmenden und dauernden Übertragungen in der Allgemeinbevölkerung. Die Phase 6 endet mit dem Abklingen der Erkrankungsraten für die aktuelle Pandemiewelle.

Aufgrund verschiedener Rechenmodelle über die Schnelligkeit und Schwere der Virusausbreitung kann man verschieden schwere Verläufe vorausberechnen.

Unter der Annahme eines **mittelschweren Verlaufs** geht man basierend auf den Erfahrungen früherer Influenzapandemien von einer Erkrankungsrate von 25 % der Gesamtbevölkerung aus. Welche Gruppen der Bevölkerung besonders betroffen sein werden, hängt von den spezifischen Eigenschaften des Virus ab, jedoch dürften erfahrungsgemäß Kinder (erkranken i. d. R. aber nicht so schwer) und ältere Menschen (wegen der reduzierten Abwehrlage) besonders betroffen sein.

Eine Pandemie verläuft voraussichtlich in mehreren (2-3) Wellen von jeweils ca. 8 Wochen Dauer. Bis zum ersten Gipfel in der 4. – 5. Woche steht mit großer Wahrscheinlichkeit kein Impfstoff zur Verfügung, so dass es zunächst ungebremst zu einer Krankheitsausbreitung kommen wird.

Beispielhaft rechnet man für eine Stadt mit einer Einwohnerzahl von ca. 600.000 mit etwa 140.000 Erkrankten – davon ca. 2.300 Menschen krankenhauspflchtig – und ca. 500 Todesfällen. Zusätzlich zu den 25 % der Erkrankten werden weitere ca. 10 bis 15 % der Bevölkerung nicht zur Arbeit erscheinen, weil sie erkrankte Angehörige pflegen oder aus Angst zu Hause bleiben. Damit könnten auf dem Höhepunkt einer Pandemiewelle 40 bis 50 % der Mitarbeiter eines Unternehmens ausfallen.

Quelle: Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Georgia

2. Vorbereitung von Bund, Ländern und Kommunen – Nationaler Pandemieplan

Grundlage aller Überlegungen ist der weltweit greifende Pandemieplan der WHO, der sechs Phasen (siehe oben Kapitel 1.2) einer Pandemie definiert.

(Quelle: WHO: WHO global influenza preparedness plan
<http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/>).

Daraus leiten sich weitere Pandemiepläne auf nationaler, regionaler und kommunaler Ebene ab. Für Deutschland stellt das Robert-Koch-Institut (RKI) in Berlin einen hilfreichen und gültigen Pandemieplan zur Verfügung (Quelle: RKI: Nationaler Pandemieplan Teil III, Juli 2005, <http://www.rki.de>).

Ebenso haben Länder und Kommunen eigene Pandemievorkehrungen getroffen und veröffentlicht, z. B.:

„Bayerischer Influenzapandemie-Rahmenplan“

http://www.lgl.bayern.de/gesundheits/doc/pandemieplan_internet.pdf

oder

„Pandemieplan Wuppertal“

http://www.wuppertal.eu/rathaus_behoerden/pdf_archiv/Pandemieplan_Wuppertal.pdf

Unabdingbar ist für ÖPNV-Unternehmen eine enge Zusammenarbeit mit den Kommunen vor Ort und anderen Institutionen, um ein abgestimmtes Vorgehen im Krisenfall zu gewährleisten.

3. Zielsetzung der Influenza–Pandemieplanung in Unternehmen

Im Wesentlichen verfolgt die unternehmensinterne Pandemieplanung drei übergeordnete Ziele:

- Sicherstellung, dass durch Tätigkeiten der Arbeitnehmer deren Infektionsrisiko oder das von Dritten nicht unangemessen erhöht wird (Fürsorgepflicht des Arbeitgebers);

- Sicherstellung der notwendigen Personenbeförderungskapazität auf der Grundlage sicherer Betriebsabläufe;
- Minimierung des wirtschaftlichen Schadens ohne zusätzliche Gefährdung von Menschen.

4. Empfehlungen für das Vorgehen in den Unternehmen

Für viele Unternehmen bestehen seit vielen Jahren Gefahrenabwehrpläne, die zur Sicherung der Geschäftsabläufe und für den Schutz der Mitarbeiter entwickelt wurden. Die Pandemie stellt einen Sonderfall eines solchen Gefahrenszenarios dar. Da die Auswirkungen wegen der voraussichtlich hohen Anzahl der betroffenen Mitarbeiter erheblich sein werden, macht es Sinn, sich im Vorfeld über die Abläufe und die damit verbundenen Gefährdungen sowie die organisatorischen Maßnahmen und die möglichen Schutzmaßnahmen Gedanken zu machen.

Bei der Erstellung des Pandemieplanes unterstützen der Betriebsarzt und/oder die Fachkraft für Arbeitssicherheit die Unternehmensführung.

4.1 Erstellung eines betrieblichen Pandemieplanes

Zu empfehlen ist eine frühzeitige, schriftlich dokumentierte Planung mit Klärung der Verantwortlichkeiten und Festlegung von Schnittstellen.

4.1.1 Bildung eines Krisenteams

Es empfiehlt sich die Bildung einer Arbeitsgruppe für das Management einer Pandemie. Sinnvoll ist es, dieses Team in bereits bestehende Organisationsstrukturen, z. B. im Rahmen der Gefahrenabwehrplanungen, einzubinden bzw. einen bereits vorhandenen Krisenstab damit zu beauftragen.

Die Hauptaufgabe des Krisenteams besteht in der Festlegung von Verantwortlichkeiten, Abläufen und deren Koordination.

4.1.2 Festlegen von Schlüsselfunktionen und Kennziffern für das Expositionsrisiko

Die beste Vermeidung einer Infektion ist das Einschränken von Sozialkontakten. Vor diesem Hintergrund sollten **alle** Tätigkeiten im Unternehmen auf ihre Rolle als **Schlüsselfunktion**, die zur Aufrechterhaltung des Dienstgeschäftes unbedingt notwendig ist, geprüft werden. Dies gilt nicht nur für die Arbeitsplätze der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Fahrdienst, sondern auch für Mitarbeiter in Bereichen wie Lohn und Gehalt, Öffentlichkeitsarbeit, Werkstätten und andere mehr.

Für alle Tätigkeiten empfiehlt sich – je nach Bedeutung für das Unternehmen – nach Einordnung in Kategorien Kennziffern zu vergeben. In der folgenden Tabelle 1 ist ein Beispiel aufgeführt.

Tabelle 1: Identifikation von Schlüsselfunktionen (Beispiel)

Einstufung für Funktionen	
Kat.	Beschreibung
A	freiwillige Angebote und Dienstleistungen, die eingestellt oder stark reduziert werden können
B	Pflichtaufgaben, die mit verminderter oder gleicher Intensität weitergeführt werden können
C	Pflichtaufgaben, die mit erhöhter Intensität erledigt werden müssen
D	zwingend zur Aufrechterhaltung der Kernfunktion

Anschließend erfolgt die Beurteilung des Expositions- und damit Infektionsrisikos („Expositionsrisiko“ hier: Wahrscheinlichkeit, in Kontakt mit dem Erreger zu kommen). Der berufliche Kontakt zu anderen Menschen, sei es zu Kollegen, Geschäftspartnern oder zu Kunden entscheidet über die Einstufung in die jeweiligen Risikogruppen. Je intensiver und häufiger Personenkontakte stattfinden, desto größer ist die Gefährdung für den Mitarbeiter (siehe Tabelle 2).

Tabelle 2: Infektionsrisiko

Kennziffern für Exposition	
Ziffer	Beschreibung
I	kein oder geringer Publikumsverkehr
II	naher und intensiver Kontakt mit Publikum
III	naher und intensiver Kontakt mit Infizierten

Diese Festlegungen bilden die Grundlage einer Entscheidungsmatrix zur Festlegung der notwendigen Schutzmaßnahmen. Dazu gehört die grundsätzliche Entscheidung über im Pandemiefall entbehrliche Tätigkeiten und in deren Folge über die vorübergehende Freistellung von Mitarbeitern sowie die Festlegung weiterer Schutzmaßnahmen (siehe Kap. 4.1.5).

Eine große Bedeutung kommt der innerbetrieblichen und externen Kommunikation zu.

4.1.3 Kommunikation

Der Kommunikation im Unternehmen kommt eine zentrale Bedeutung zu. Ein erheblicher Anteil der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erwägt, aus Angst vor einer Infektion möglicherweise der Arbeit fernzubleiben. Hier kann nur eine frühzeitige, gut verständliche und auf die Zielgruppe abgestimmte Kommunikation wirksam sein. Die einzusetzenden Informationsmaterialien sollten vorbereitet und auch mit den Behörden am Ort abgestimmt sein, damit „die gleiche Sprache gesprochen wird“, intern wie extern.

Beispiele für allgemein gültige Handzettel finden sich im Anhang (Anhang 1: Mitarbeiterinformation; Anhang 2: Führungskräfteinformation). Für ausländische Mitarbeiter und deren Familien sollten Handzettel in deren Muttersprache zur Verfügung stehen.

Besonders geeignet für die rasche Verbreitung von Informationen sind die im Unternehmen bekannten Kommunikationswege und Medien. Verantwortlichkeiten sind zu regeln. Besonders wichtig ist dies für die Kommunikation arbeitsorganisatorischer Maßnahmen, wie z. B. die Freistellung eines Teils der Belegschaft oder Entzerrung der Personaldichte durch zeitversetztes Arbeiten.

4.1.3.1 Innerbetriebliche Kommunikation

Alle verfügbaren internen Kommunikationsmedien können genutzt werden. Dazu gehören zum Beispiel:

- Handzettel,
- Poster,
- „Schwarze Bretter“,
- Intranet,
- E-Mail,
- FAX,
- Mitarbeiterzeitung,
- Anlagen zu Gehaltsabrechnungen,
- Unterweisungen.

Bereits vorbereitete Informationsmaterialien klären die Beschäftigten in geeigneter Form über das Krankheitsbild, realistische Gefährdungen, Verhalten im Krankheitsfall und insbesondere über Präventivmaßnahmen zur Infektionsvermeidung auf. Je verständlicher und professioneller dieses erfolgt, desto größer ist die Chance, unangemessenes Verhalten zu vermeiden. Interne Informationen machen die Mitarbeiter zudem auf besondere unternehmensspezifische Schutzmaßnahmen aufmerksam.

Die Kommunikationswege zwischen den Führungsebenen sind festzulegen, Aufgaben und Inhalte abzustimmen.

4.1.3.2 Erforderliche Abstimmungen mit Behörden und Kommunen

Verkehrsunternehmen haben neben anderen Versorgungsunternehmen eine zentrale Stellung innerhalb der Kommunen inne. Den öffentlichen Nahverkehr trifft dabei als Teil der Daseinsvorsorge und im Rahmen seiner nach wie vor bestehenden Beförderungspflicht einerseits die Pflicht, die Mobilität der Bevölkerung aufrechtzuerhalten. Andererseits müssen sich die Unternehmen ihrer Verantwortung gegenüber den Beschäftigten bewusst sein (Fürsorgepflicht), die sich bei zahlreichen Kundenkontakten einer erhöhten Gefahrenlage aussetzen.

Schon aus diesem Grunde ist es in jedem Fall dringend erforderlich, frühzeitig Kontakt mit den zuständigen Behörden aufzubauen und einen engen Kontakt mit diesen zu halten. **Spätestens im Falle zunehmender lokaler Erkrankungen muss im Zusammenwirken mit diesen zuständigen Behörden konkret und eindeutig geklärt werden, ob, wie und in welchem Umfang der Betrieb aufrechterhalten bleiben soll bzw. bei weiterer Verschlechterung, wann der Betrieb gänzlich eingestellt werden muss.**

Von einer eigenmächtigen Aufrechterhaltung des Betriebs bei sich zuspitzender Gefahrenlage ist dringend abzuraten. Im Falle einer derartigen Zuspitzung könnte der Unternehmer gegebenenfalls gegen seine Fürsorgepflicht verstoßen, indem er seine Mitarbeiter zum Dienst anweist und damit einer entsprechend erhöhten Ansteckungsgefahr aussetzt. Nur durch eine ausdrückliche behördliche Anforderung betrieblicher Leistungen kann der Unternehmer die Abwägung zwischen Fürsorgepflicht und Betriebspflicht verantwortungsvoll entscheiden. Der Kontakt mit den Behörden und dabei getroffene Maßnahmen sollten auch in hinreichender Weise dokumentiert werden.

In der Regel verfügen die Kommunen über Gefahrenabwehrpläne und Krisenstäbe, die in das Seuchenbekämpfungskonzept des Impfschutzgesetzes (IfSG) und anderer einschlägiger Vorschriften integriert sind.

Durch einen engen Kontakt mit diesen Einheiten vor Ort wird auch sichergestellt, frühzeitig von den Entscheidungen der jeweils zuständigen Behörden und den von Ihnen getroffenen Maßnahmen (z. B. § 16 IfSG „Allgemeine Maßnahmen“ und § 28 Abs. 1 Satz 2 IfSG „Untersagung öffentlicher Ansammlungen“) in Kenntnis gesetzt zu werden.

Ein derartig abgestimmtes Vorgehen stellt sicher, dass alle wichtigen Informationen frühzeitig in den Unternehmen bekannt werden. Im Rahmen dieser Kontakte sollte auch immer darauf gedrängt werden, eindeutige Aussagen der zuständigen Behörden bzgl. der gewünschten Aufrechterhaltung der Betriebspflicht zu erhalten.

4.1.4 Festlegen von allgemeinen Schutzmaßnahmen

Oberstes Gebot ist die **Vermeidung von Kontakten** mit erkrankten und/oder infizierten Menschen, d. h. soziale Kontakte sind so weit wie möglich zu reduzieren. Dies gilt auch für Besprechungen und für den Umgang mit Fahrgästen in Bussen und Bahnen. Aufzüge, Restaurants, Cafeterias u. ä. sollten gemieden werden.

Persönliche Hygiene: Sehr unterschätzt, aber absolut hochwirksam, ist die persönliche Hygiene. Insbesondere häufiges und regelmäßiges Händewaschen verringert die Infektionsgefährdung deutlich.

Für besondere Bedarfsfälle (nach Kontakt mit erkrankten Personen oder mit körperlichen Ausscheidungen erkrankter Personen) kommt auch der Einsatz einer Händedesinfektion in Frage. Hier ist eine genaue Einweisung in die Verwendung der Desinfektionsmittel sehr wichtig, um die Wirksamkeit zu gewährleisten. Empfohlen wird eine am Tag einmalige Anwendung am Ende des Arbeitstages. Geeignet ist jedes zugelassene alkoholhaltige Händedesinfektionsmittel.

Die Anhänge 1 (Mitarbeiterinformation) und 2 (Führungskräfteinformation) dienen als Sammlung für entsprechende Infoblätter.

4.1.5 Persönliche Schutzausrüstung

Zur Vorbereitung für den Pandemiefall gehört auch die detaillierte Planung der persönlichen Schutzausrüstungen und deren Beschaffung, Verteilung und Entsorgung.

Neben der persönlichen Hygiene kommt dem Tragen von Atemschutzmasken eine wichtige Rolle zu. Aus der Sicht von Experten ist die generelle Ausstattung der Mitarbeiter mit Handschuhen nicht erforderlich (siehe auch 4.1.5.2). Eine medikamentöse Prophylaxe wird wegen der hohen Nebenwirkungsrate und möglicher Resistenzentwicklung nicht empfohlen.

Eine Ausnahme kann bestehen, wenn die betriebsärztlichen Dienste in die aktive Begleitung und Betreuung der Mitarbeiter in den Unternehmen eingebunden werden und ein direkter, intensiver Kontakt zu Erkrankten besteht.

Sinnvoll wäre die Ausbildung der in den Betrieben bereits benannten Ersthelfer zu sog. „**Pandemiehelfern**“. Sie könnten Ansprechpartner für die Kollegen sein und z. B. dabei helfen, den Gesundheitszustand (beispielsweise durch Fiebermessung) zu überwachen und ggf. Mitarbeiter frühzeitig nach Hause zu schicken. Für die Anleitung und Information der Pandemiehelfer können Betriebsärzte herangezogen werden.

4.1.5.1 Atemschutz

Wenn Fahrerinnen und Fahrer, z. B. wegen vom Fahrgastraum abgetrennter Fahrerinnenkabinen, keinen längeren und direkten Kontakt zu Fahrgästen haben, könnte man sich auf die Verwendung eines mehrlagigen **Mund-Nasen-Schutzes** (MNS) gemäß DIN EN 149 beschränken. Hier hängt die Schutzwirkung maßgeblich von der Art und Weise der Benutzung ab. Eine Einweisung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist unabdingbar (siehe auch Anhang 3).

Eine weitere Möglichkeit für Mitarbeiter mit häufigen und intensiveren Kundenkontakten besteht in der Anwendung der so genannten **FFP1-Masken**.

Entscheidend für die Wirksamkeit ist der richtige Gebrauch der Masken. Wenn es zu Fehlern beim Anlegen der Maske kommt und Leckagen auftreten, d. h. die Maske nicht dicht schließt, steigt die Gefahr einer Infektion erheblich. Die Mitarbeiter müssen also auf alle Fälle in den Gebrauch der Maske eingewiesen werden (z. B. durch „Pandemiehelfer“).

Siehe hierzu: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Beschluss des Ausschusses für Biologische Arbeitsstoffe 609 „Arbeitsschutz beim Auftreten von nichtimpfpräventabler Influenza unter besonderer Berücksichtigung des Atemschutzes (Abas 609)“

http://www.baua.de/nn_67920/de/Themen-von-A-Z/Biologische-Arbeitsstoffe/TRBA/Beschluss-609.html?__nnn=true; Download auch über www.baua.de

4.1.5.2 Handschuhe, Einmal-Overalls

Nur für Mitarbeiter mit intensivem Kontakt zu möglicherweise Infizierten und Erkrankten mit hohem Infektionsrisiko (z. B. Beschäftigte im werksärztlichen Dienst) werden als zusätzliche Schutzmaßnahmen Handschuhe und Einmal-Overalls empfohlen. Die Mengenermittlung erfolgt entsprechend den Tätigkeiten für die Dauer von 56 Tagen. Bei Overalls rechnet man einen Overall/Tag/Mitarbeiter.

Sollte hier Bedarf entstehen, empfiehlt sich ein Kontakt zu dem örtlichen Gesundheitsamt und/oder der Feuerwehr, um die Qualität und Quantität der Bevorratung besser abschätzen bzw. besser abstimmen zu können.

4.1.5.3 Flächendesinfektion

Zu den zu reinigenden Flächen gehören z. B. Haltestangen in Bussen und Bahnen und alle Flächen, die mit dem Virus benetzt sein können. Ein spezifisch gegen Grippeviren wirksames Desinfektionsmittel gibt es derzeit nicht.

Aber schon übliche Reinigungsmittel (Seifenreinigung) vermindern das Infektionsrisiko. Empfohlen werden außerdem begrenzt viruzid wirksame Desinfektionsmittel, die im Handel gut erhältlich sind. Die Auswahl kann über den Gefahrstoffbeauftragten im Unternehmen erfolgen, um andere Aspekte, wie Aldehydhaltigkeit und/oder Umweltfreundlichkeit, abzuprüfen.

4.1.5.4 Einsatz von Medikamenten

Generell ist die Behandlung von Virusinfekten problematisch.

Aktuell stehen als Medikamente sog. Neuraminidasehemmer (Tamiflu®, Relenza®) zur Verfügung. Die Medikamente hindern in den Körper eingedrungene Viren an ihrer Vermehrung und unterbinden eine weitere Ausbreitung. Die Medikamente wirken erst bei Vorhandensein eines Virus im Körper, verkürzen dann aber i. d. R. Krankheitsverlauf und Ausprägung der Symptome. Eine echte prophylaktische Wirkung im Sinne der Verhinderung einer Infektion ist bis jetzt nicht sicher nachgewiesen, so dass eine Bevorratung derzeit in erster Linie zu therapeutischen Zwecken in Betracht kommt. Zudem ist die Langzeitwirkung bei Einnahme über einen längeren Zeitraum nicht bekannt. Es gibt eine relativ hohe Rate an Nebenwirkungen und es besteht die Gefahr einer Resistenzentwicklung (Unwirksamkeit).

Eine prophylaktische Anwendung sollte deshalb nur im Einzelfall nach Risikobewertung durch den Hausarzt in Erwägung gezogen werden.

Die Länder haben unter Orientierung an der Empfehlung des Robert-Koch-Instituts antivirale Arzneimittel zu therapeutischen Zwecken bevorratet. Diese antiviralen Arzneimittel werden im Pandemiefall von den Ländern aus den Lagern abgerufen. Mit Hilfe des pharmazeutischen Großhandels werden die Arzneimittel in die Vertriebswege eingespeist und – soweit notwendig – gebrauchsfertig gemacht.

Die Ausgabe der Mittel erfolgt nur auf ärztliche Verordnung (z. B. Hausarzt). Die antiviralen Arzneimittel werden an den üblichen Ausgabestellen wie Apotheken und Krankenhäusern mit dieser ärztlichen Verordnung erhältlich sein. Näheres regeln die Länder in eigener Zuständigkeit. Nicht zuletzt wegen dieser Länderzuständigkeit ist auch in diesem Fall eine frühzeitige Kontaktaufnahme mit den zuständigen Behörden zu empfehlen und gegebenenfalls eine für den Pandemiefall tragfähige Strategie zu entwickeln.

Eine eigenständige Bevorratung solcher antiviralen Medikamente sollte – wenn überhaupt – nur nach erfolgter Abstimmung mit diesen Behörden erfolgen.

4.1.5.5 Beschaffung, Verteilung, Entsorgung

Es ist notwendig, nach dem Erstellen eines Mengengerüsts für zu beschaffende Schutzausrüstungen im Vorfeld die Fragen der Logistik zu klären:

- Welche Mengen werden benötigt, sind die Bezugswege gesichert?
- Wie und wo erfolgt die Lagerung?
- Wer ist verantwortlich für die Verteilung, wie erfolgt die Verteilung?
- Wer ist verantwortlich für die Entsorgung der persönlichen Schutzausrüstung?
- Was ist dabei zu beachten?

Im Krisenfall ist mit großer Wahrscheinlichkeit mit Versorgungsengpässen zu rechnen. Aus diesem Grunde ist eine angepasste Bevorratung sinnvoll. Um eine angepasste Bevorratung umsetzen zu können, ist es auch erforderlich, im Zusammenwirken mit den zuständigen Behörden zu ermitteln, welcher Bedarf zu erwarten ist bzw. anhand abgestimmter Einsatzszenarios diesen Bedarf festzulegen. Insbesondere ist eine Einbettung in das Konzept der Behörden/Kommunen ratsam und kostensparend.

4.1.6 Weitere betriebliche Schutzmaßnahmen

Die Beschränkung von beruflichen und privaten Sozialkontakten auf das unbedingt erforderliche Minimum ist die wirksamste Schutzmaßnahme.

Der folgende Abschnitt gibt Anregungen für einfach umzusetzende organisatorische Präventionsmaßnahmen in Verkehrsunternehmen. Das Vorgehen sollte innerbetrieblich rechtzeitig abgestimmt werden.

Die Auswahl der Maßnahmen variiert tätigkeitsspezifisch:

- grundsätzlich weitestgehende Personalreduktion (Notbesetzung, Reservepool);
- Räumliche Trennung der verbliebenen Personale;
- Entzerrung der Personaldichte durch Schichtarbeit;
- Einführung von gestaffelten Pausenzeiten;
- Schließung von Kantinen;
- Verzicht auf nicht unbedingt nötige Dienstbesprechungen und Routinerunden;
- Kontakte untereinander, sofern möglich, per Telefon/E-Mail;
- möglicher Verzicht auf Dienstreisen;
- Aussetzen von Gruppentagen;
- Verschieben von Routinepersonalgesprächen;
- Keine Fortbildungs- oder sonstige verzichtbare Veranstaltungen (Jubiläen etc.);
- Beschränken von Face to Face-Kundenservice auf das Nötigste (Fahrscheinverkauf, Fahrausweisprüfung);
- Einstieg/Ausstieg durch die hinteren Türen;
- Abtrennung einer fahrgastfreien „Schutz“-Zone hinter dem Fahrerarbeitsplatz mit Flatterband.

Technisch stehen deutlich weniger Möglichkeiten zur Verfügung. Denkbar wäre beispielsweise die

- Einhausung von Arbeitsplätzen mit häufigem intensiven Kundenkontakt,
- Ausstattung einzelner Counter-Arbeitsplätze mit Trennscheiben,

- Abtrennung von Fahrerarbeitsplätzen vom Fahrgastraum durch Folien/Trennwände,
- Erhöhung der Luftwechselraten (Achtung: nicht bei Umluft !) in klimatisierten Räumen.

Im Rahmen einer arbeitsplatzbezogenen Gefährdungsbeurteilung dokumentiert die mit der Pandemieplanung beauftragte Arbeitsgruppe die spezifischen Schutzmaßnahmen für den Eintritt des Ernstfalls.

Anhang 1

Muster für eine Mitarbeiterinformation

Verhaltensregeln im Pandemiefall für Mitarbeiter

Anregungen für organisatorische und technische Maßnahmen zur Reduzierung direkter Sozialkontakte in der Freizeit

Zu Hause und in der Freizeit

- Streichen oder verschieben Sie Familientreffen, Ausflüge oder Reisen.
- Beschränken Sie Besuch bei sich zu Hause auf das unbedingt notwendige Maß.
- Beschränken Sie Kontakte mit Anderen auf das unbedingt notwendige Maß.
- Wenn Sie Menschen treffen müssen, halten Sie wenigstens einen Meter Abstand.
- Vermeiden Sie es, Menschen zur Begrüßung die Hand zu geben, sie zu umarmen oder zu küssen.
- Vermeiden Sie – soweit möglich – Kontakt zu grippeverdächtig erkrankten Personen.
- Bleiben sie bei fieberhaften Infekten zu Hause.
- Lüften Sie intensiv ihre Räumlichkeiten.
- Benutzen sie Einmaltaschentücher.
- Entsorgen Sie das Taschentuch danach sofort.
- Machen Sie sich gute Händewasch-/Handhygienegewohnheiten zu Eigen, besonders nach dem Husten, Niesen, Benutzen von Taschentüchern oder nach dem Berühren von möglicherweise kontaminierten Gegenständen, Materialien oder Oberflächen sowie vor dem Essen, Schminken oder Rauchen oder anderen Tätigkeiten, bei denen die Hände das Gesicht berühren.
- Berühren Sie Augen-, Nasen- und Mundschleimhäute nicht mit den Händen.
- Benutzen Sie Tassen, Teller und Besteck nicht gemeinsam und achten sie darauf, dass sie nach Gebrauch gründlich mit Spülmittel und heißem Wasser gereinigt werden.
- Bedecken Sie Mund und Nase beim Niesen oder Husten (bevorzugt mit einem Einmaltaschentuch).

Einkaufen

- Überlegen Sie sich, was Sie während einer Pandemie benötigen werden und bevorraten Sie Lebensmittel, Putz-/Hygieneartikel, verschreibungspflichtige Medikamente und Basisedikamente.
- Gehen Sie außerhalb der Stoßzeiten einkaufen, um Menschenansammlungen zu vermeiden.
- Kaufen Sie bevorzugt in kleineren Geschäften, die weniger Kunden haben.
- Finden Sie heraus, welche Geschäfte in Ihrer Nähe besonders lange (oder sogar rund um die Uhr) geöffnet sind.
- Finden Sie heraus, welche Geschäfte oder Apotheken telefonische Bestellungen annehmen oder nach Hause liefern.
- Wenn möglich, bestellen Sie Ihre Einkäufe vorab telefonisch/online, so dass Sie sie nur abholen müssen.
- Bezahlen Sie möglichst bargeldlos.

Anhang 2

Muster für eine Führungskräfteinformation

Verhaltensregeln im Pandemiefall

Anregungen für Führungskräfte für Maßnahmen zu Verbesserung der allgemeinen und persönlichen Hygiene

Grundlegende persönliche Hygienemaßnahmen sollten verstärkt und die Menschen dazu aufgefordert werden, diese zu praktizieren, um so eine potenzielle Übertragung der Influenza möglichst gering zu halten:

- Stellen Sie sicher, dass Produkte zur Handhygiene in ausreichenden Mengen zur Verfügung stehen. (Es ist wichtig, dies bei der Planung zu berücksichtigen, da es im Rahmen einer Pandemie Lieferprobleme oder einen Mangel an Seife und Handtüchern geben könnte.)
- Kommunizieren Sie Informationen und Verhaltensregeln zur Handhygiene und persönlichen Hygiene an Mitarbeiter und Besucher (siehe Anhang 1).
- Hygieneinformationen sollten an allen Eingängen, in den Toilettenräumen, an Handwaschbecken und in öffentlichen Bereichen ausgehängt werden.
- Nutzen Sie Broschüren, Intranet, E-Mails, schwarze Bretter und Beilagen zur Gehaltsabrechnung, um Ihre Mitarbeiter über die Bedeutung von Handhygiene und der Reinigung von Gegenständen und Oberflächen während einer Pandemie zu informieren.
- Führen Sie zusätzliche Reinigungsmaßnahmen ein, um die Übertragung des Virus über Umweltquellen, insbesondere Oberflächen zu minimieren. Oberflächen, die häufig mit den Händen berührt werden, sollten besonders häufig, möglichst täglich, gereinigt werden.
- Stellen Sie sicher, dass in klimatisierten Gebäuden die Klimaanlage regelmäßig gewartet wird.

Anregungen für Führungskräfte für organisatorische und technische Maßnahmen zur Reduzierung direkter Sozialkontakte am Arbeitsplatz (ohne Fahrdienst)

Die wirkungsvollste Strategie zum Schutz der Mitarbeiter ist, ihren Kontakt mit anderen auf das unbedingt notwendige Maß zu beschränken. Überfüllte Orte und größere Menschenansammlungen sollten sowohl in Innenräumen als auch draußen gemieden werden. Wo immer möglich, sollten Menschen wenigstens einen Meter Abstand voneinander halten. Größere Abstände sind besser. Soweit möglich, sollten Kontakte mit Kranken (auch Krankenbesuche) unterbleiben:

- Vermeidung direkter Kontakte (Face to Face-Kontakt).
- Nutzen Sie für Absprachen/Besprechungen so oft wie möglich Telefon, Videokonferenzen und Internet (E-Mail) – auch dann, wenn die Teilnehmer im selben Gebäude arbeiten.
- Vermeiden Sie unnötige Dienstreisen und streichen oder verschieben Sie alle nicht unbedingt erforderlichen Meetings/Versammlungen/Workshops/Schulungen etc.
- Installieren Sie ein System, das es Ihren Kunden ermöglicht, Bestellungen oder Anfragen per Telefon/E-Mail/Fax zu tätigen, so dass die Waren oder Informationen bei Abholung oder Auslieferung fertig bereitliegen können (verkürzt die Kontaktzeit).
- Halten Sie Ihre Bürotür geschlossen.

- Wenn ein direktes Treffen unvermeidbar ist:
 - Halten Sie Meetings so kurz wie möglich.
 - Wählen Sie einen großen Konferenzraum und sitzen Sie wenn möglich mindestens einen Meter voneinander entfernt.
 - Vermeiden Sie es, sich zur Begrüßung die Hand zu geben oder sich zu umarmen.
 - Erwägen Sie, das Meeting im Freien abzuhalten.

- Meiden von Gedränge am Arbeitsplatz:
 - Wenn möglich, arrangieren Sie, dass Mitarbeiter von zu Hause aus Gleitzeit oder auch Schicht arbeiten.
 - Beenden Sie alle nicht unbedingt erforderlichen Aktivitäten am Standort.
 - Praktizieren Sie, soweit möglich, sog. „Geister“-Schichtwechsel, bei denen die alte Schicht den Arbeitsplatz verlässt, bevor die neue kommt. Wenn möglich, sollte eine gewisse Zeit vergehen, bevor die neue Schicht die Arbeit aufnimmt. Ebenfalls, wenn möglich, sollte der Arbeitsbereich zwischen den Schichten durch Öffnen der Türen, Fenster oder durch das Hochdrehen der Klimaanlage gründlich gelüftet werden.

- Meiden überfüllter öffentlicher Verkehrsmittel:
 - Fordern Sie Ihre Mitarbeiter dazu auf, zu Fuß zur Arbeit zu kommen, Fahrrad zu fahren, das Privatauto zu benutzen oder sehr früh oder spät zu kommen, um so überfüllte öffentliche Verkehrsmittel während der Rush Hour zu umgehen.
 - Bieten Sie zusätzliche Parkmöglichkeiten an und ermöglichen so Ihren Mitarbeitern, mit dem Auto zu kommen.

- Meiden voller Aufzüge:
 - Entscheiden Sie, ob Aufzüge abgestellt werden können.
 - Wenn nicht, fordern Sie ihre Mitarbeiter dazu auf, wann immer möglich die Treppen zu benutzen.

- Meiden von Cafeterias und vollen Restaurants:
 - Fordern Sie Ihre Mitarbeiter dazu auf, sich ihr Mittagessen mitzubringen und alleine am Schreibtisch zu essen.
 - Schließen Sie die Cafeteria am Standort.
 - Führen Sie gestaffelte Pausenzeiten ein, um die Anzahl der Mitarbeiter im Pausenraum zu reduzieren.
 - Fordern Sie Ihre Mitarbeiter dazu auf, sich nicht in der Teeküche oder an anderen Orten, wo Menschen üblicherweise zusammenkommen, zu treffen; bitten Sie sie, zügig das zu tun, was sie möchten und dann den Raum wieder zu verlassen.

Anhang 3 Beispiel: Einordnung in Risikogruppen und Maßnahmenplan anhand von Kennziffern

Funktion	Kennziffer	Maßnahmen				
		MNS	HS	MED	DSM	ASM
Busfahrer*	B II	x	(x)	(x)		x
Stadtbahnfahrer	B I	x				x
Leitstelle	D I	x				x
Verwaltung	B I	x				x
Kundencenter/-service	A II	x				x
Fahrausweisprüfdienst	A II	x				x
Werkstatt	B I	x			x	x
Werksärztlicher Dienst	C III	x	x	(x)	x	x

Legende: MNS (DIN EN 149): mehrlagiger Mund-Nasen-Schutz, ggf. auch für den Arbeitsweg (entsprechend Schichtlänge 2-5 Masken pro Mitarbeiter / Tag)

HS: Handschuhe

MED: antivirale medikamentöse Prophylaxe/ggf. Therapie

DSM: Flächendesinfektionsmittel

ASM: allgemeine Schutzmaßnahmen

* Für den Busfahrer bedeutet diese Eingruppierung:

- Seine Tätigkeit gehört zu den Pflichtaufgaben, die weiter durchgeführt werden müssen (B), er hat bei dieser Tätigkeit nahen oder intensiven Kontakt zu Publikum (II), deshalb sind folgende Maßnahmen erforderlich:
 - Bei Verkauf von Fahrkarten ist die Versorgung mit Handschuhen vorzusehen. Bei Einstellung des Fahrerverkaufs nicht notwendig.
 - (wenn die Einschränkung des Publikumsverkehrs mit technischen Maßnahmen nicht möglich ist, ist zwar eine antivirale Prophylaxe nicht notwendig, allerdings ist zu überlegen, ob das Unternehmen im Erkrankungsfall Medikamente bereithält und/oder Zugangswege klärt – ggf. Verschreibung durch den Betriebsarzt, wobei vorherige Kostenklärung durch das Unternehmen erforderlich ist, oder Kontaktaufnahme mit dem Hausarzt; siehe auch Kap. 4.1.5.4),

Innerhalb der einzelnen Unternehmensbereiche muss die Bewertung selbstverständlich jeweils auf die einzelnen Arbeitsplätze und die vorhandenen Rahmenbedingungen angepasst werden.

Erst dann können Mengenabschätzungen für die einzelnen Schutzmittel erfolgen.