

# Pandemieplan der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg (OVGU) –ohne MED–

## Inhaltsverzeichnis

1. Leitlinien der Pandemieplanung an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg	2
2. Phasensystem des Pandemieplans an der OVGU (Phase 0 - 5) .....	3
3. Verantwortlichkeiten im Pandemiefall.....	8
3.1 <i>Bildung eines Krisenstabes</i> .....	8
3.2 <i>Krisenstab</i> .....	8
3.3 <i>Leitungen der Fakultäten und der Zentralen Einrichtungen/Betriebseinheiten</i> .....	9
4. Organisatorische Maßnahmen .....	9
Anlagen .....	13
Anlage 1 - Notwendige Dienstleister/Partner zur Sicherung des Dienstbetriebes .....	13
Anlage 2 - Hygieneregeln.....	15
Anlage 3 - Verhaltensregeln .....	17

## 1. Leitlinien der Pandemieplanung an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg (OVGU)

Die Möglichkeit einer Pandemie stellt grundsätzlich ein ernstzunehmendes Risiko dar. Als Pandemie wird eine weltweite Epidemie bezeichnet, die z. B. bei einer Influenzapandemie durch ein neuartiges (nicht saisonales) Virus verursacht wird. Hierbei hat die Bevölkerung einen kleinen bzw. keinen vorherrschenden Immunitätsstatus, das Virus ist humanpathogen und wird außerdem leicht von Mensch zu Mensch übertragen.

Der Ausbruch von Infektionskrankheiten mit dem Potenzial, sich zur Pandemie zu entwickeln, erfordert daher bereits frühzeitig bestimmte Strukturen und Maßnahmen zum Schutz der Beschäftigten. Diese veranlassen zu einem aktiven Handeln im Falle einer Pandemie, die von der WHO offiziell ausgerufen wird.

Bespiele für frühere Ausbrüche entsprechender Infektionskrankheiten sind die Influenza (H1N1) Pandemie 2009, der EHEC-Ausbruch 2011 sowie weiterer respiratorischer Erreger (z. B. RSV, hMPV, MERS-CoV, SARS-CoV). Im aktuellen Fall handelt es sich um den Erreger SARS-CoV-2, der für Schweres Akutes Atemwegssyndrom steht. Der Name weist auf die enge Verwandtschaft zum SARS-Virus hin, das 2002/2003 eine Epidemie ausgelöst hatte. Die Lungenerkrankung, die durch SARS-CoV-2 ausgelöst werden kann, wird COVID-19 (Corona Virus Disease 2019) genannt.

Das Rektorat der OVGU hat zum Schutze der Beschäftigten und Studierenden den nachfolgenden Pandemieplan beschlossen. Er soll helfen, konkrete Maßnahmen umzusetzen und zu regeln, die unter anderem eine weitere Verbreitung des Erregers verhindern. Der Plan verfolgt das Ziel, neben dem Schutz der Beschäftigten, den Betrieb der OVGU – zumindest mit den Kernfunktionen – aufrecht zu erhalten.

Weiterhin sorgt der Pandemieplan für Richtlinien zum Krisenmanagement innerhalb der OVGU. Hierfür hat die OVGU ein 6-stufiges Pandemiesystem, das teilweise den Phasen der WHO entlehnt ist, etabliert. Der Pandemieplan ist eine Notfallplanung, d. h. eine Planung für ein Ereignis, über das nur Annahmen bezüglich Eintritt und Umfang bestehen.

Das Rektorat verfolgt die Entwicklung kontinuierlich. Es trifft die Entscheidung über den Zeitpunkt der Aktivierung des Pandemieplanes und beruft den Krisenstab ein. Die Beschäftigten der OVGU werden darüber informiert. Dieser Plan ist auch verpflichtend im Falle einer Epidemie (örtlich begrenzter Ausbruch) zu verwenden. Das Phasensystem wird sinngemäß angewendet.

Weiterführende Informationen sind nachfolgend aufgeführt:

- [Robert-Koch-Institut: Pandemieplanung](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/I/Influenza/Pandemieplanung/Pandemieplanung_Node.html)  
([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/I/Influenza/Pandemieplanung/Pandemieplanung\\_Node.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/I/Influenza/Pandemieplanung/Pandemieplanung_Node.html))
- [WHO: Pandemic Influenza Risk Management](https://www.who.int/influenza/preparedness/pandemic/influenza_risk_management/en/)  
([https://www.who.int/influenza/preparedness/pandemic/influenza\\_risk\\_management/en/](https://www.who.int/influenza/preparedness/pandemic/influenza_risk_management/en/))

Folgende Dokumente sind im Zusammenhang mit dem Pandemieplan der OVGU zu beachten:

- Empfehlungen zur Umsetzung des Nationalen Influenzapandemieplanes in Sachsen-Anhalt (Pandemierahmenplan), Beschluss des Kabinetts vom 21.03.2006, aktualisiert am 05.03.2020
- Beschluss der Landesregierung über die Regelung zur Bewältigung von Krisenlagen auf Landesebene (MBI. LSA Nr. 23/2009)

## 2. Phasensystem des Pandemieplans an der OVGU (Phase 0 - 5)

Der Pandemieplan ist in verschiedene Pandemiephasen unterteilt. Jede Phase wird durch ein bestimmtes Kriterium der Pandemie ausgelöst. Diese Kriterien wiederum bringen spezifische Risiken für die Beschäftigten mit sich und können die Abläufe und Funktionsweisen innerhalb der OVGU erheblich beeinflussen. Je nach aktueller Situation und Entwicklung sind Abweichungen möglich (einzelne Phasen können auch übersprungen werden).

Die nachfolgende Darstellung gibt einen Überblick über die Phasen des Pandemieplans der OVGU. In Anlehnung an die von der WHO herausgegebenen Phasen der Pandemie kann die Aufgabenverteilung und -erledigung an der OVGU wie folgt strukturiert werden:

### Phase 0

Phase 0 Normalbetrieb	
- Auslösendes Kriterium:	- Keine Anzeichen für Pandemie
- Gefährdung der Beschäftigten:	- Keine -
- Risiken für die OVGU:	- Keine -
<u>Handlungsempfehlungen, durchzuführende Maßnahmen:</u>	
- Zuständige Bereiche (K43/Gesundheitsmanagement) sammeln kontinuierlich aktuelle gesundheitsbezogene Informationen und führen diese zusammen, um rechtzeitig weitere Schritte (Phase 1) einleiten zu können („permanente Wachsamkeit“)	

## Phase 1

Phase 1 Internationale Gesundheitsnotlage	
<ul style="list-style-type: none"><li>- Auslösendes Kriterium:</li> <li>- Gefährdung der Beschäftigten:</li> <li>- Risiken für die OVGU:</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Es gibt Hinweise auf (neue) Erregertypen, die regional verstärkt auftreten</li> <li>- eine überregionale Verbreitung ist nicht auszuschließen, Schengen-Räume noch nicht gefährdet</li> <li>- Infektionsrisiko nur bei Reisen in betroffene Regionen</li> <li>- Keine unmittelbaren</li></ul>
<p style="text-align: center;"><u>Handlungsempfehlungen, durchzuführende Maßnahmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- zuständige Fachabteilungen (K2, K3, K43, Betriebsarzt/Ärztin) informieren/geben Handlungsempfehlungen an die Hochschulleitung</li><li>- Ein/eine KoordinatorIn wird ernannt (ReferentIn im Rektorat)</li><li>- „Kernteam“ Krisenstab berät sich zur Situation, z. B. Einrichtung einer Hotline, Webseiten der OVGU, Hygienemaßnahmen/Vorschriften, Infektionsrisiko bei Dienstreisen in Risikogebiete, Maßnahmen für Rückkehrer werden ergriffen, erforderliche Reiseverbote/Handlungsanweisungen werden durch Hochschulleitung/KoordinatorIn herausgegeben</li><li>- Beschäftigte werden informiert</li><li>- K43 hält engen Kontakt zum Gesundheitsamt</li><li>- Beschaffung von Desinfektionsmitteln, Mundschutz, Handschuhe etc. durch die Fachabteilung (K43)</li><li>- Sensibilisierung der Dienstleister bezüglich deren Pandemieplänen</li></ul>	

## Phase 2

Phase 2 Pandemie-Vorphase - <i>Eskalationsstufe 1</i>	
<ul style="list-style-type: none"><li>- Auslösendes Kriterium:</li> <li>- Gefährdung der Beschäftigten:</li> <li>- Risiken für die OVGU</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Angaben/Festlegungen WHO, RKI, Gesundheitsministerium</li> <li>- Deutschland und der Schengenraum sind betroffen</li> <li>- Erhöhtes Infektionsrisiko vor allem bei Reisen in betroffene Regionen und bei Gästen aus betroffenen Regionen</li> <li>- Möglicher Personalausfall bei Reiserückkehrern aus betroffenen Regionen/Risikogebieten (Dienstreisen, private Reisen)</li></ul>
<p style="text-align: center;"><u>Handlungsempfehlungen, durchzuführende Maßnahmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Aktualisierung von Hygienemaßnahmen auf Basis der Informationen des Robert-Koch-Institutes und der WHO</li><li>- das Kernteam berät den Umgang mit Rückkehrern von Dienstreisen und Urlaubern aus Risikogebieten (Homeoffice/Freistellung, Quarantänemaßnahmen); Prüfung der Möglichkeiten dafür</li><li>- Ggf. Prüfung/Sammlung von kritischen Prozessen bei Arbeitsvorgängen in Fakultäten, Zentralen Einrichtungen und Zentraler Verwaltung, um Vorkehrungen für eine bestmögliche Absicherung des Dienstbetriebs in Forschung und Lehre zu treffen</li><li>- Klärung rechtlicher Grundlagen zur Absicherung (Studienangelegenheiten, mögliche Absage von Großveranstaltungen, Tagungen, Symposien, Informationstage), dabei enger Kontakt zu Ministerien</li></ul>	

### Phase 3

<p>Phase 3 Pandemie-Vorphase - <i>Eskalationsstufe 2</i></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Auslösendes Kriterium:</li>   <li>- Gefährdung der Beschäftigten:</li> <li>- Risiken für die OVGU</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Weltweite Ausbreitung regionaler und überregionaler Epidemien</li> <li>- Angaben/Festlegungen WHO, RKI, Gesundheitsministerium</li> <li>- wachsende und anhaltende Übertragungen von Mensch zu Mensch im regionalen Umfeld</li> <li>- Generelles Infektionsrisiko</li> <li>- Ausfall von Beschäftigten durch Erkrankung und/oder Pflege bzw. Aufsicht von Angehörigen</li> <li>- Beeinträchtigung des Forschungs- und Lehrbetriebes, ggf. Ausfall von Veranstaltungen</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><u>Handlungsempfehlungen, durchzuführende Maßnahmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- gezielte Bereitstellung von Hilfsmitteln</li> <li>- Sensibilisierung der Beschäftigten zur eigenverantwortlichen Reinigung von Arbeitsflächen</li> <li>- Konkrete Handlungsanweisungen/Dienstweisungen für die Beschäftigten werden von der Hochschulleitung/dem/der KoordinatorIn herausgegeben (es gelten die aktuellen Beschlussfassungen)</li> <li>- Weitere Sensibilisierung für diesen Pandemieplan auf Leitungsebene der Fakultäten, der Zentralen Einrichtungen und der Zentralen Betriebseinheiten, StuRa, Studentenwerk</li> <li>- Mindestbesetzungen für die Infrastruktur (Rechenzentrum, Bibliotheksversorgung etc.) sind zu klären</li> <li>- Prüfung der Absage von Großveranstaltungen, Tagungen, Symposien, Informationstagen</li> </ul>	

## Phase 4

<p>Phase 4 Ausbruch der Pandemie</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Auslösendes Kriterium:</li> <li>- Gefährdung der Beschäftigten:</li> <li>- Risiken für die OVGU</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausrufung der Pandemielage durch die WHO</li> <li>- Unmittelbares Infektionsrisiko</li> <li>- Hoher Ausfall von Beschäftigten durch Erkrankung und/oder Pflege bzw. Aufsicht von Angehörigen</li> <li>- Ausfall von Leistungen externer Anbieter (Infrastruktur, Ver- und Entsorgung, Lieferungen)</li> <li>- Gravierende Störung im Betriebsablauf, Ausfall von Veranstaltungen</li> <li>- Erhöhtes Sicherheitsrisiko (z. B. Diebstahl, Vandalismus)</li> <li>- Einschränkung kritischer Prozesse, z. B.:             <ul style="list-style-type: none"> <li>o Rechenzentrum</li> <li>o Bibliotheksversorgung</li> <li>o Tierhaus (Tierversorgung etc.)</li> </ul> </li> <li>- Begleitung und Kontrolle von dauerhaften Versuchsaufbauten nicht mehr möglich, eingeschränkte Handhabung von Experimenten im Labor</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><u>Handlungsempfehlungen, durchzuführende Maßnahmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Einberufung des Krisenstabes</li> <li>- Sicherstellung einer adäquaten Information bezüglich Einschränkungen der Infrastruktur</li> <li>- Im Extremfall Reduktion bis hin zur Einstellung des Betriebes in Absprache mit den zuständigen Behörden, unter Aufrechterhaltung eines Notbetriebs (analog Betriebsruhe)</li> <li>- Prüfung und Veranlassung erhöhter Sicherheitsmaßnahmen (Diebstahl, Vandalismus) durch Gebäudemanagement</li> </ul>	

## Phase 5

<p>Phase 5 Nach der Pandemie</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Auslösendes Kriterium:</li> <li>- Gefährdung der Beschäftigten:</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- das Ende der Pandemie ist offiziell durch Behörden festgestellt worden</li> <li>- Keine</li> <li>- Situation gleich Phase 0</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><u>Handlungsempfehlungen, durchzuführende Maßnahmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bekanntgabe der Beendigung der Pandemie durch Hochschulleitung</li> <li>- Einstellung pandemiebezogener Maßnahmen</li> <li>- Abschlussbericht/Evaluation der Maßnahmen</li> </ul>	

Ausführliche Erläuterungen sind nachfolgend aufgelistet:

### **3. Verantwortlichkeiten im Pandemiefall**

#### **3.1 Bildung eines Krisenstabes**

##### **3.1.1 Ernennung eines Leiters/einer Leiterin des Krisenstabes**

Die Leitung des Krisenstabes wird einem Mitglied der Hochschulleitung übertragen, das bei Not- und Katastrophenfällen nach Beratung mit dem Krisenstab Entscheidungen trifft. Eine Stellvertretung wird benannt. Es ist angezeigt, die Vertretung in alle Vorbereitungen von Beginn an einzubeziehen, um Informationsdefizite auszuschließen.

##### **3.1.2 Ernennung eines Koordinators/einer Koordinatorin**

Der Pandemiefall erfordert umfangreiche koordinierende und bündelnde Maßnahmen. Zur Unterstützung der Krisenstabsleitung wird ein Koordinator/eine Koordinatorin benannt. Er/sie unterstützt bei der Umsetzung und Durchführung des Pandemieplans, gewährleistet den Informationsfluss, und koordiniert die Umsetzung beschlossener Maßnahmen (insbesondere in den Phasen 1 bis 3). Die Aktualisierung des Pandemieplanes erfolgt durch den/die KoordinatorIn jährlich (2. April) in Absprache mit K43.

#### **3.2 Krisenstab**

Dem Krisenstab gehören Personen an, die für bestimmte Funktionen an der OVGU verantwortlich sind; einige davon gehören zum sog. „Kernteam“, das bereits ab Phase 1 tätig wird:

- VertreterIn der Universitätsleitung: Kanzler/in, Rektor/in, mind. ein weitere/r Prorektor/in (Kernteam)
- Koordinator/Koordinatorin des Pandemieplans (Kernteam)
- Dezernat Personalwesen (K2) (Kernteam)
- Dezernat Studienangelegenheiten (K3) (Kernteam)
- Abteilung Arbeitssicherheit und Umweltschutz (K43) (Kernteam)
- Betriebliches Gesundheitsmanagement (Kernteam)
- Betriebsärztin (Kernteam)
- Abteilung Betriebstechnik (K42)
- Dezernat Zentrale Dienste (K5)
- Universitätsrechenzentrum (URZ)
- Universitätsbibliothek (UB)
- Personalrat (PR OvG-UNI)
- Studentenwerk
- VertreterIn des StuRa
- ärztl. VertreterIn aus der FME
- Bereich MKM
- LeiterIn Zentrales Tierlabor



Das Kernteam des Krisenstabes trifft sich bereits in Phase 1, um über die aktuellen Situationen zu beraten, Informationen zu bündeln und daraus Handlungsempfehlungen abzuleiten und erforderliche Maßnahmen zu ergreifen. Auf Basis der bisher erfolgten Maßnahmen stimmen sich die Mitglieder des Krisenstabes zum weiteren Vorgehen während der Pandemiephase ab.

### **3.3. Leitungen der Fakultäten und der Zentralen Einrichtungen/Betriebseinheiten**

Die AnsprechpartnerInnen auf Seiten der Fakultäten und Zentralen Einrichtungen sind die DekanInnen bzw. LeiterInnen der Institutionen bzw. der von ihnen benannten Personen. Sie bilden die wesentliche Schnittstelle in der Kommunikation mit dem/der KoordinatorIn und tragen Sorge, dass festgelegte Maßnahmen in den jeweiligen Institutionen umgesetzt werden

## **4. Organisatorische Maßnahmen**

### **4.1 Kernfunktionen**

Die Einsatzmöglichkeit des Personals ist ein wesentlicher Faktor. Überschreitet die Abwesenheitsrate bestimmte Grenzen, kann ein geregelter Ablauf nicht mehr aufrechterhalten werden. Der Dienstbetrieb ist auf wichtige Kernfunktionen einzuschränken. Das dann noch vorhandene Personal ist in den Kernbereichen einzusetzen. Die genauen Anweisungen und Handlungsempfehlungen werden jeweils aus der aktuellen Beschlussvorlage entnommen.

#### **4.1.1 Aufgabenreduzierung**

Im Pandemiefall ist die Aufgabenwahrnehmung innerhalb der OVGU auf das notwendige Maß zu beschränken.

#### **4.1.2 Personalreduzierung**

Die Ansteckungsgefahr wächst mit der Zahl der Kontakte zu anderen Personen. Die Zahl der in der OVGU anwesenden Personen ist deshalb auf das zur Aufrechterhaltung der notwendigen innerbetrieblichen Abläufe erforderliche Maß zu beschränken. Die entsprechenden Personen sind frühzeitig über ihre Funktionen zu unterrichten. Innerbetriebliche Vorsorge- und Schutzmaßnahmen sind einzuleiten.

Die konkreten Regeln und Anweisungen werden jeweils aus aktuellen Informationen der Hochschulleitung entnommen. Die Hochschulleitung informiert die Beschäftigten darüber.

#### **4.1.3 Dienstleistungen Dritter**

Es ist festzulegen, welche Dienstleistungen von außen für die OVGU unverzichtbar sind (z. B. Informations- und Sicherheitsdienst, Reinigungsdienste etc.). Im Pandemiefall müssen diese Leistungen weiterhin gewährleistet werden. Hierzu sind frühzeitig Gespräche mit den Dienstleistern zu führen.

#### 4.1.4 Aufrechterhaltung der Gebäudetechnik

Die Gebäudetechnik erfordert im Krisenfall die Aufrechterhaltung eines „Minimalbetriebes“ zum Schutz der Einrichtung.

#### 4.1.5 Errichtung eines Kommunikationsdienstes

Es ist ein Kommunikationsdienst einzusetzen, welcher sowohl die verbleibenden Beschäftigten innerhalb der OVGU informiert, als auch die freigestellten Beschäftigten zu Hause.

Die wesentlichen Aufgaben sind:

- Information der Beschäftigten, wenn sie von der Arbeit fernbleiben bzw. wieder an den Arbeitsplatz zurückkehren sollen. Es gelten jeweils die aktuellen Dienstanweisungen.
- Informationen über Veränderungen an der OVGU (Schließen bzw. Wiederaufnahme von Struktureinheiten).

### 4.2 Externe Informationen einholen

#### 4.2.1 Lageberichte einholen

Für den Krisenstab ist die Kenntnis der aktuellen Lage Grundlage für Entscheidungen. Informationen werden auf Landesebene im Pandemiefall im Krisenzentrum der für den Hochschulbereich zuständigen Behörden gebündelt. Eine enge Zusammenarbeit mit dem Krisenzentrum ist geboten.

### 4.3 Beschaffung von Hilfsmitteln

#### 4.3.1 Bedarfsermittlung

Hilfsmittel sind alle Investitionsgüter und Verbrauchsmaterialien, die zur Durchführung der geplanten innerbetrieblichen Maßnahmen bei einer Pandemie zusätzlich zur vorhandenen Grundausstattung beschafft und bevorratet werden müssen.

#### Medizinische Hilfsmittel

Hilfsmittel zur medizinischen Versorgung sind z. B. Handschuhe, Papiertücher sowie Reinigungs- und Desinfektionsmittel.

#### Persönliche Schutzausrüstung

Zur Persönlichen Schutzausrüstung gehören z.B. Atemschutzmasken und Schutzbrillen.

#### Impfungen

Es ist abzuklären, ob Impfstoff für eventuell notwendige Impfungen zur Verfügung steht. Dieser ist ggf. über die Betriebsärztin den Beschäftigten anzubieten

## 4.4 Rückkehr zur Normalität/Nach der Pandemie

### 4.4.1 Beendigung der Pandemiephase

Nach Ablauf der Pandemie muss der Betrieb wieder normalisiert werden. Hierfür sind einzelne Schritte und Entscheidungskriterien festzulegen.

Das Rektorat beschließt nach Beratung mit den Mitgliedern des Krisenstabes die Rückkehr zur Normalität. Die Rückkehr zur Normalität ist Bestandteil des Pandemieplanes (Phase 0).

#### Information der Führungskräfte

Die DekanInnen, DezernentInnen und LeiterInnen der zentralen Einrichtungen werden über das Ende der Pandemiephase und die Rückkehr zur Normalität informiert.

#### Information der Beschäftigten

Alle Beschäftigten werden mit dem festgelegten Informationssystem über die Rückkehr zur Normalität unterrichtet. Die deaktivierten und/oder in Heimarbeit befindlichen Beschäftigten werden über den Zeitpunkt der Wiederaufnahme der Tätigkeit unterrichtet.

#### Information der an der OVGU tätigen Dienstleister

Den Dienstleistern wird mitgeteilt, dass die Universität zur Normalität zurückkehrt. Bei einigen Dienstleistern kann sich die Pandemie zeitlich anders entwickelt haben, so dass unter Umständen weitere Feinabstimmungen notwendig werden.

## 4.5 Abschlussbericht/Evaluation des Pandemieplanes

Der Pandemieplan wurde erstellt, um die Auswirkungen für den Dienstbetrieb möglichst gering zu halten und die Beschäftigten vor einer Ansteckung so weit wie möglich zu schützen. Von besonderer Bedeutung ist deshalb die kritische Untersuchung des Pandemieplanes bzw. der Ablauforganisation während der Pandemie:

- Hat sich der Pandemieplan als praxisgerecht herausgestellt oder wurde an der Realität vorbeigeplant?
- Wurde der Pandemieplan eingehalten? Wenn nein, was sind die Gründe dafür (Nichtbeachtung, weil nicht ausreichend bekannt; Ignoranz; spontane Lösungen haben sich als situationsgerechter erwiesen).
- Gab es Probleme, die nicht im Pandemieplan Berücksichtigung fanden?
- Gab es Regelungen, die nicht zur Anwendung kamen und verzichtbar sind?
- Waren die materiellen Ressourcen wirklichkeitsnah kalkuliert?
- Gab es Mängel in der Zusammenarbeit mit Dienstleistern?
- Wurden Informationen ausreichend und zeitnah weitergeleitet bzw. bereitgestellt?
- Waren die Präventivmaßnahmen ausreichend und haben sie die gewünschte Wirkung erzielt?

- War die Zusammenarbeit mit dem Krisenstab des für den Hochschulbereich zuständigen Ministeriums optimal? Wenn nein, welche Mängel traten auf und wie können diese zukünftig vermieden werden?

Die Erfahrungen und Analyseergebnisse fließen in einen optimierten Pandemieplan ein.

Magdeburg, 13. März 2020

## **Anlagen**

### **Anlage 1**

#### **Notwendige Dienstleister/Partner zur Sicherung des Dienstbetriebes**

##### **1. Gebäudetechnik**

Dezernat Technik und Bauplanung (K4)  
Detlef Göthe  
G43-105  
Telefon: 56099

##### **2. Kommunikationsdienst**

Abteilung Betriebstechnik (K42)  
Sachgebiet Kommunikationstechnik  
Ines Nimz  
G05-123  
Telefon: 58717

Universitätsrechenzentrum (URZ)  
Dr.rer.nat. Gregor Zimmermann  
G26.1-022  
Telefon: 58553

##### **3. Beschaffung von Hilfsmitteln**

Abteilung Arbeitssicherheit und Umweltschutz (K43)  
Ulrich Stresow  
G43-001  
Telefon: 56082

ias Aktiengesellschaft (ias AG)  
Fachärztin für Arbeitsmedizin, Frau Alma Bitro  
Breiter Weg 180  
39104 Magdeburg  
Telefon: 0391 / 59803810

##### **4. Versorgung mit Speisen und Getränken**

Studentenwerk Magdeburg A.ö.R.  
Abteilung Hochschulgastronomie  
Mensa, Hohepfortestr. 25  
Marcus Wild  
G27-338  
Telefon: 52393

## **6. Einlassdienst/Wachschutz**

Dezernat Zentrale Dienste (K5)

Jan Wilhelm

G06-113

Telefon: 58689

Abteilung Sicherungsdienste und Freiflächenbewirtschaftung (K52)

Thomas Reske

G18-266

Telefon: 52279

Sachgebiet Sicherungsdienst und Schließanlagen (K52.6)

Detlef Heinrichs

G09-Information

Telefon: 58330

## **7. Hausmeisterdienst/Reinigung**

Abteilung Gebäudedienste (K51)

Marco Vehe

G06-270

Telefon: 58391

## Anlage 2

### Hygieneplan

#### **Vorbemerkung**

Durch Tröpfcheninfektion übertragene Viren können in sog. Tröpfchenkernen einen längeren Zeitpunkt überleben, die als kleinkalibrige Aerosole in der Luft schweben und auf Oberflächen in der Umgebung sedimentieren. Die Überlebensfähigkeit ist abhängig von ihren spezifischen Strukturen und von den Umgebungsbedingungen wie Luftfeuchtigkeit und Raumtemperatur. Die behüllten Influenzaviren können bei Zimmertemperatur über mehrere Stunden bis Tage infektionstüchtig bleiben und von den betroffenen Oberflächen über Sekundärkontakte und Kreuzkontamination auf Händen oder durch mobilisierten Staub durch die Luft übertragen werden.

#### **Flächenaufbereitung**

Eine Flächenaufbereitung darf nur mit nebelfeuchtem Tuch erfolgen, da trockenes Staubwischen die erregert tragenden Partikel aufwirbelt und in der Luft verteilt, somit das Risiko der Infektion vergrößert. Zur Infektionsprävention sind desinfizierende Reinigungs- und Wischdesinfektionsverfahren anzuwenden, da diese die Keimbelastung einer Fläche um zwei bis drei Zehnerpotenzen mehr verringern als eine ausschließlich feuchte Reinigung mit Tensidzusatz.

Grundsätzlich kommen hierfür in der VAH-DGHM-Liste unter Kapitel 3 „Flächendesinfektion“ oder in der RKI-Liste aufgeführte oder von der DVV empfohlene Desinfektionsmittel zur Wischdesinfektion in Betracht.

Voraussetzung ist ein zumindest als „begrenzt viruzid“ oder als Wirkbereich B bzw. AB bezeichnetes Wirkspektrum, das die Inaktivierung der Viren gewährleistet. Die Präparate werden in der gelisteten Gebrauchsverdünnung (nicht unterhalb des Einstundenwertes) verwendet und den je nach Wirkstoff vorgegebenen Zeitabständen neu angesetzt.

Aufsprühen der Desinfektionsmittel ist nur bei kleinen, unübersichtlichen Flächen, Ritzen usw. sinnvoll. Ansonsten wird die Sprühdesinfektion nicht angewandt, da zuviel Wirkstoff verbraucht wird, in der Luft verpufft, die Atemwege belastet und die aufzubereitenden Flächen u. U. nicht ausreichend benetzt.

Die Desinfektion muss alle Handkontaktflächen und bei Bedarf weitere kontaminationsgefährdete Flächen einschließen. Diese müssen in der gesamten Breite erfasst werden, und die Flüssigkeit soll von selbst antrocknen. Abspülen des aufgetragenen Desinfektionsmittels mit Wasser unterbricht die Einwirkzeit und ist daher nicht zulässig. Man kann die behandelten Flächen auch bei Ansetzen des Einstundenwertes wieder benutzen, wenn das Mittel abgetrocknet ist, ohne die gesamte Einwirkzeit abzuwarten.

Zum Wischen werden entweder Einweg-Reinigungstücher benutzt, die man unmittelbar nach dem Gebrauch in ein feuchtigkeitsdichtes Behältnis entsorgt, oder Mehrwegtücher, die danach selbst einem desinfizierenden Waschverfahren bei mindestens 60 °C bzw. unter Zusatz eines desinfizierenden Agens (Sauerstoffabspalter) unterzogen werden. Cellulosetücher können nur in handwarmem Wasser aufbereitet werden und sind somit hierfür ungeeignet. Zur Desinfektion werden möglichst Schutzhandschuhe getragen, nach deren Ablegen werden auch die Hände desinfiziert.

### **Desinfektion im Zutrittsbereich**

Grundsätzlich desinfektionspflichtig sind zwei- bis dreimal täglich alle unmittelbaren Handkontaktflächen, wie Türklinken, Türgriffe, Türdrücker und Lichtschalter. Um die Infektionsgefahr zu verringern, bleiben während der Pandemie alle Nebeneingänge verschlossen.

### **Desinfektion in Sanitärräumen und Teeküchen**

Desinfiziert werden zweimal täglich die Toilettensitze, Deckel, Spülgriffe, Waschbecken und die Umgebung (Spritzenflächen), Armaturen, Außenseite der Seifenspender sowie die Türgriffe.

Der Boden wird nur bei sichtbaren Verunreinigungen durch Speichel, Blut o. ä. desinfiziert; ansonsten genügt die tägliche Reinigung mit Allzweckreiniger.

Es ist dafür Sorge zu tragen, dass im Pandemiefall ausreichend Reinigungs- und Desinfektionsmittel zur Verfügung stehen.

Es kommen nur Einwegpapiertücher zum Einsatz. Sie sollte ohne Kontamination der im Spender verbleibenden Tücher leicht aus dem Spender entnommen werden können.

### **Desinfektion in Büroräumen**

Arbeitsflächen in Büros müssen nur desinfiziert werden, wenn sie mit kontaminationsverdächtigem Material verunreinigt wurden (gebrauchte Taschentücher usw.).

Sind Arbeitsplätze zu behandeln, bei deren Nutzern eine Influenzainfektion aufgetreten ist, so werden Türklinken, Arbeitsflächen, Ablagekörbe, Tastatur von PC und Telefon, Telefonhörer, Schranktür- und Schubladengriffe, kunststoffbespannte Sitzflächen und Stuhllehnen, Kleiderhaken und -bügel sowie Griffkanten der Abfallkörbe wischdesinfiziert.



Infektionen vorbeugen:

# Die 10 wichtigsten Hygienetipps

Im Alltag begegnen wir vielen Erregern wie Viren und Bakterien. Einfache Hygienemaßnahmen tragen dazu bei, sich und andere vor ansteckenden Infektionskrankheiten zu schützen.

## 1. Regelmäßig Hände waschen

- ▶ wenn Sie nach Hause kommen,
- ▶ vor und während der Zubereitung von Speisen,
- ▶ vor den Mahlzeiten,
- ▶ nach dem Besuch der Toilette,
- ▶ nach dem Naseputzen, Husten oder Niesen,
- ▶ vor und nach dem Kontakt mit Erkrankten,
- ▶ nach dem Kontakt mit Tieren.



## 2. Hände gründlich waschen

- ▶ Hände unter fließendes Wasser halten,
- ▶ von allen Seiten mit Seife einreiben,
- ▶ dabei 20 bis 30 Sekunden Zeit lassen,
- ▶ unter fließendem Wasser abwaschen,
- ▶ mit einem sauberen Tuch trocknen.



## 3. Hände aus dem Gesicht fernhalten

- ▶ Fassen Sie mit ungewaschenen Händen nicht an Mund, Augen oder Nase.



## 4. Richtig husten und niesen

- ▶ Halten Sie beim Husten und Niesen Abstand von anderen und drehen sich weg.
- ▶ Benutzen Sie ein Taschentuch oder halten die Armbeuge vor Mund und Nase.



## 5. Im Krankheitsfall Abstand halten

- ▶ Kurieren Sie sich zu Hause aus.
- ▶ Verzichten Sie auf enge Körperkontakte, solange Sie ansteckend sind.
- ▶ Halten Sie sich in einem separaten Raum auf und benutzen Sie wenn möglich eine getrennte Toilette.
- ▶ Benutzen Sie Essgeschirr oder Handtücher nicht mit anderen gemeinsam.



## 6. Wunden schützen

- ▶ Decken Sie Wunden mit einem Pflaster oder Verband ab.



## 7. Auf ein sauberes Zuhause achten

- ▶ Reinigen Sie insbesondere Küche und Bad regelmäßig mit üblichen Haushaltsreinigern.
- ▶ Lassen Sie Putzlappen nach Gebrauch gut trocknen und wechseln sie häufig aus.



## 8. Lebensmittel hygienisch behandeln

- ▶ Bewahren Sie empfindliche Nahrungsmittel stets gut gekühlt auf.
- ▶ Vermeiden Sie den Kontakt von rohen Tierprodukten mit roh verzehrten Lebensmitteln.
- ▶ Erhitzen Sie Fleisch auf mindestens 70 °C.
- ▶ Waschen Sie Gemüse und Obst gründlich.



## 9. Geschirr und Wäsche heiß waschen

- ▶ Reinigen Sie Ess- und Küchenutensilien mit warmem Wasser und Spülmittel oder in der Spülmaschine.
- ▶ Waschen Sie Spüllappen und Putztücher sowie Handtücher, Waschlappen, Bettwäsche und Unterwäsche bei mindestens 60 °C.



## 10. Regelmäßig lüften

- ▶ Lüften Sie geschlossene Räume mehrmals täglich für einige Minuten.



Quelle: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) Stand: 2016