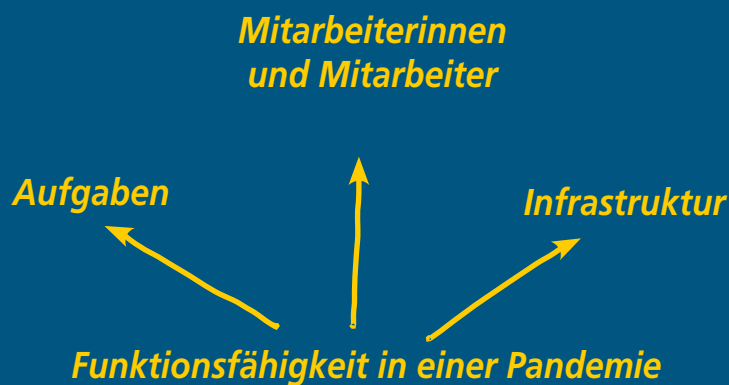


# LEITFADEN FÜR DIE PANDEMIEPLANUNG AM BEISPIEL DER STADT DORTMUND

Stadt Dortmund (Hrsg.)

Institut für Feuerwehr- und Rettungstechnologie  
der Feuerwehr Dortmund



GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung



Stadt Dortmund  
Feuerwehr





# LEITFADEN FÜR DIE PANDEMIEPLANUNG AM BEISPIEL DER STADT DORTMUND

**Stadt Dortmund (Hrsg.)**

**Institut für Feuerwehr- und Rettungstechnologie  
der Feuerwehr Dortmund**

Dieser Leitfaden entstand im Verbundvorhaben „Generischer Notfallplan und adaptives Prozessmodell zum Schutz der Kommunalverwaltung im Pandemiefall (GenoPlan)“, gefördert im Rahmen der Hightech-Strategie der Bundesregierung (Forschungsprogramm für die zivile Sicherheit, Themenfeld „Schutz und Rettung von Menschen“) vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) unter den Förderkennzeichen 13N10439 bis 13N10444. Im Projekt wirkten mit: Die Stadt Dortmund (als Koordinator), die IBM Deutschland GmbH, die Software AG (ehem. IDS Scheer AG), das Universitätsklinikum Ulm, das Robert Koch-Institut, die Universität Paderborn mit dem Fachgebiet „C.I.K. – Computeranwendung und Integration in Konstruktion

und Planung“ und im Unterauftrag der Stadt Dortmund das Team HF.

Das Kapitel 6.1.2.3 sowie das dort dargestellte Informationsmaterial zum Präsentismus bei Grippeerkrankungen entstand ebenfalls im Verbundvorhaben GenoPlan in Zusammenarbeit mit dem Robert Koch-Institut.

Soweit in diesem Leitfaden Bezeichnungen, die für Männer und Frauen gelten, nur in der männlichen Sprachform verwendet werden, geschieht dies zum Zwecke der besseren Lesbarkeit; die beschriebenen Inhalte gelten gleichermaßen für Frauen.

# INHALTSVERZEICHNIS

|      |                                                                  |    |
|------|------------------------------------------------------------------|----|
| 1    | VORWORT                                                          | 7  |
| 2    | ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS                                            | 8  |
| 3    | Hinweise zur Benutzung des Leitfadens                            | 9  |
| 4    | EINFÜHRUNG IN DIE PANDEMIEPLANUNG                                | 10 |
| 4.1  | Grundlagen Pandemie                                              | 10 |
| 4.2  | Grundsätzliches zur Pandemieplanung                              | 13 |
| 5    | GRUNDLEGENDE VORARBEITEN                                         | 15 |
| 5.1  | Verantwortung und Zuständigkeiten für die Notfallplanung         | 15 |
| 5.2  | Festlegung der Planungsziele                                     | 16 |
| 5.3  | Beachtung von Schnittstellen, Abhängigkeiten und Randbedingungen | 16 |
| 6    | MASSNAHMEN                                                       | 17 |
| 6.1  | Informationsmanagement für die Beschäftigten aufbauen            | 17 |
| 6.2  | Schutzmaßnahmen für die Beschäftigten planen                     | 20 |
| 6.3  | Versorgung der Beschäftigten mit Schutzartikeln                  | 23 |
| 6.4  | Organisatorische Schutzmaßnahmen                                 | 26 |
| 6.5  | Prüfung der kritischen Infrastruktur                             | 30 |
| 6.6  | Priorisierung der Prozesse                                       | 32 |
| 6.7  | Planung des Personaleinsatzes                                    | 37 |
| 6.8  | Aufbau- und Ablauforganisation des Notfallmanagements festlegen  | 41 |
| 6.9  | Maßnahmen/Notfallplanstruktur erstellen und Anwendung etablieren | 43 |
| 6.10 | Notfallplan überprüfen/Übung durchführen                         | 48 |
| 6.11 | Hinweise zur Rückkehr in den Normalbetrieb                       | 51 |
| 7    | ANHANG                                                           | 53 |
| 7.1  | Gesetzliche und sonstige Rahmenbedingungen                       | 53 |
| 7.2  | Zusätzliche Informationsstellen                                  | 53 |
| 7.3  | Beispiel Mengenermittlung Schutzartikel                          | 53 |
| 7.4  | Kurzinformation: Impfungen und antivirale Mittel                 | 55 |



# VORWORT

## GenoPlan – Sicherheitsforschung mit Anwendernutzen

Mit steigenden Anforderungen an die Gefahrenabwehr, effizienter – sicherer – verlässlicher und wirtschaftlicher zu arbeiten, haben sich auch die Aufgaben deutlich verändert. Viele der zu bewältigenden Probleme haben ihren Ursprung schon lange nicht mehr auf der Gemeindeebene, sie sind globaler Natur. Die Bedrohung durch den internationalen Terrorismus lässt heute ein unbekanntes weißes Pulver nicht mehr einfach im Mülleimer verschwinden, sondern führt in unzähligen Fällen zu einem Einsatz der Gefahrenabwehrbehörden. Unwetterlagen haben in den letzten Jahren zunehmend zu großen Schadenslagen oder gar Katastrophen geführt, die insbesondere die Führungskompetenz und -fähigkeit der Feuerwehr abgefordert haben. Diese Befähigung wird auch zunehmend im Management von besonderen Lagen, Krisen und Katastrophen abverlangt. Das Spektrum reicht von der Durchführung von Großveranstaltungen bis hin zur Bewältigung von Pandemien. Dies konfrontiert die Gefahrenabwehrbehörden mit neuen Rahmenbedingungen, denen mit angepassten Strategien in der Einsatzplanung begegnet werden muss.

Um auch künftig funktionierende Gefahrenabwehrsysteme zu betreiben, benötigen die Akteure umfassende Informationen und Prognosen über die exakten Rahmenbedingungen und Aufgabenstellungen der Zukunft. Aus dem so gewonnenen Wissen sind innovative Lösungsansätze zu entwickeln und bezüglich ihrer Praxistauglichkeit zu prüfen. EU, Bund und Länder haben diese Anforderungen erkannt und Fördermittel für die Sicherheitsforschung zur Verfügung gestellt. Fast alle Forschungsvorhaben legen dabei einen hohen Stellenwert auf den Praxisbezug, sodass Endanwender in den Konsortien vertreten sind.

Ziel des durch das BMBF im Rahmen des Programms „Forschung für die zivile Sicherheit“ geförderten Projekts GenoPlan war die Erstellung eines generischen Notfallplans (GenoPlan) für kommunale Verwaltungen am Beispiel der Stadtverwaltung Dortmund. Im Falle einer Pandemie ist die kommunale Verwaltung funktionsfähig zu halten, alle wesentlichen und gerade bei einer Pandemie benötigten Funktionen müssen aufrechterhalten werden.

Insgesamt soll daraus ein allgemein gehaltener Notfallplan, eine anpassungsfähige Beschreibung, wie im Pandemiefall vorgegangen werden kann, sowie ein geeignetes System zur Entscheidungsunterstützung entwickelt werden. Von den Erfahrungen im Projekt GenoPlan sollen bundesweit andere Kommunen, Einrichtungen und Unternehmen profitieren.

Bei der Durchführung des Projekts wurden umfassende Kenntnisse über die nötigen und sinnvollen Schritte auf dem Weg zu einem geeigneten und praxisorientierten Notfallplan gewonnen. Zuständigkeiten, Prozessanalysen, Einflüsse kritischer Infrastrukturen und Datenbanken zu Themen wie Personal und Entscheidungsunterstützung wurden neben anderen Inhalten Teil des GenoPlans.

Entstanden ist eine Handreichung, welche Sie in Form eines Leitfadens durch die für Ihr Unternehmen wichtige Pandemieplanung führen kann. Sie bietet Handlungsempfehlungen, zeigt Problemstellungen auf und weist auf zu beachtende Hürden in der Umsetzung hin.

Der Erfolg des Forschungsprojektes GenoPlan fußt auf der guten Zusammenarbeit aller Projektbeteiligten und dem Engagement vieler Wissenschaftler und Praktiker. Ihnen und den Fachbereichen der Stadt Dortmund, die sich ebenfalls stark in das Projekt eingebracht haben, gilt unser herzlicher Dank.

Wir wünschen Ihnen eine interessante und hilfreiche Lektüre.



Dipl.-Ing. Dirk Aschenbrenner  
 Ltd. städt. Branddirektor, Leiter der Feuerwehr Dortmund



Prof. Dr.-Ing. Rainer Koch  
 Universitätsprofessor, Wissenschaftlicher Leiter des Instituts für Feuerwehr- und Rettungstechnologie der Feuerwehr Dortmund

## 2 ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

|       |                                                        |
|-------|--------------------------------------------------------|
| ABAS  | Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe                |
| BBK   | Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe |
| BMBF  | Bundesministerium für Bildung und Forschung            |
| FSHG  | Gesetz über den Feuerschutz und die Hilfeleistung      |
| IfSG  | Infektionsschutzgesetz                                 |
| IGV   | Internationale Gesundheitsvorschriften                 |
| LGA   | Landesgesundheitsamt                                   |
| LPVG  | Landespersonalvertretungsgesetz                        |
| p. p. | per procura (dt.: in Vollmacht)                        |
| RKI   | Robert Koch-Institut                                   |
| WHO   | Weltgesundheitsorganisation                            |



### 3

## HINWEISE ZUR BENUTZUNG DES LEITFADENS

Der vorliegende Leitfaden für die Pandemieplanung am Beispiel der Stadt Dortmund ist aus dem vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Forschungsprojekt „GenoPlan – Generischer Notfallplan und adaptives Prozessmodell zum Schutz der Kommunalverwaltung“ (Förderkennzeichen 13N10439 bis 13N10444) heraus entstanden. Ziel des Leitfadens ist es, die bei der Erstellung eines Notfallplans für die Verwaltung gemachten Erfahrungen und Erkenntnisse weiterzugeben, und Hilfestellung bei der Aufstellung eines eigenen Notfallplans zu leisten.

Dieser Leitfaden richtet sich primär an öffentliche Verwaltungen, kann sich aber auch für Unternehmen oder andere Organisationen als hilfreich erweisen.

Der Leitfaden bietet eine Übersicht über notwendige und mögliche Aufgaben, die im Vorfeld einer Pandemie zur Aufstellung eines Notfallplans und zur Vorbereitung auf einen Pandemieausbruch notwendig oder nützlich sind. Die Übersicht muss nicht zwangsläufig komplett sein und ist je nach Größe einer Kommune oder eines Unternehmens anzupassen.

**Hinweis:**

Dieser Leitfaden gibt Informationen zur Erstellung eines Notfallplans und dient damit der Vorbereitung auf einen Pandemieausbruch.

Der Leitfaden informiert zunächst im Kapitel „Einführung in die Pandemieplanung“ über die Hintergründe und Auswirkungen einer Pandemie auf die Gesellschaft und im Speziellen auf öffentliche Verwaltungen und Unternehmen. Des Weiteren werden die Grundlagen einer Pandemieplanung erläutert. Das nächste Kapitel des Leitfadens erklärt, welche grundlegenden Vorarbeiten für die Aufstellung eines Notfallplans zwingend notwendig sind. Kapitel 6 bildet den Schwerpunkt des Leitfadens und stellt die Maßnahmen, mit denen ein Notfallplan für den Fall einer Pandemie entwickelt werden kann, vor. Im Anschluss daran werden im Anhang einige Rahmenbedingungen genannt, es wird auf weitere Informationsstellen verwiesen und Beispiele zu einzelnen Maßnahmen werden vorgestellt.

Die vorgestellten Maßnahmen sind nicht notwendigerweise in der dargestellten Reihenfolge zu bearbeiten, ebenso wenig müssen zwingend alle aufgelisteten Maßnahmen durchgeführt werden. Ein Auslassen von Maßnahmen erschwert jedoch die Arbeit im Pandemiefall und schränkt die eigenen Steuerungsmöglichkeiten ein.

# 4

## EINFÜHRUNG IN DIE PANDEMIEPLANUNG

### 4.1

#### Grundlagen Pandemie

Eine Pandemie ist eine sich massenhaft über Länder und Kontinente ausbreitende Seuche<sup>1</sup>. Ursachen für Pandemien sind häufig Erkrankungen durch ansteckende Krankheitserreger, gegen die in der Bevölkerung kein oder kein ausreichender Schutz besteht. Der Erreger der echten Grippe (Influenza), das Influenzavirus, besitzt ein großes Potential, eine Pandemie zu verursachen, da es sich häufig wandeln oder mit anderen Viren neu kombinieren kann. (Für ausführlichere Informationen zur Beschaffenheit und Veränderlichkeit von Influenzaviren sei verwiesen auf die Fußnoten<sup>2,3</sup>.) Wenn gegen die neue Variante eines Grippevirus kein oder kein ausreichender Schutz in der Bevölkerung besteht, kann sich das neue Grippevirus schnell ausbreiten und je nach krankmachender Wirkung zu schwerwiegenden und lang andauernden Krankheitsgeschehen oder Todesfällen führen. Eine Influenzapandemie liegt dann vor, wenn sich die Erkrankung mit dem neuen Grippevirus über alle Kontinente ausbreitet.

Ursache der schnellen Verbreitung sind die besonderen Ansteckungswege bei Influenza. Die Weitergabe des Influenzaerregers kann sowohl über Tröpfcheninfektion durch Niesen oder Husten erfolgen als auch durch Kontakt mit befallenen Flächen wie Türklinken, Händen und andere Gebrauchsgegenständen und Flächen. Die Übertragung von Influenzaviren auf andere Menschen ist bereits in der Ansteckungszeit (Inkubationszeit) möglich. Dies bedeutet, dass Menschen das Influenzavirus bereits weitergeben können, obwohl sie selbst noch nicht richtig krank sind. Erst Stunden, z.T. auch erst Tage später zeigen sich die ersten Krankheits-

zeichen. In dieser Zeit ist der Influenzaerreger aber bereits in der gesamten Umgebung durch Tröpfchen oder durch befallene Gegenstände verteilt worden.

Die typischen Anzeichen einer Influenza sind plötzlicher Krankheitsbeginn mit Fieber über 38,5° C, Gliederschmerzen, Kopfschmerzen und Reizhusten<sup>4</sup>. Aber auch andere Krankheitszeichen wie allgemeine Schwäche oder Übelkeit und Erbrechen können in der Anfangsphase einer Influenza auftreten. Die Krankheitsdauer beträgt mindestens 5–7 Tage, kann aber in Abhängigkeit des aktuellen Zustandes eines Menschen (vor allem bei vorliegenden Begleiterkrankungen) deutlich länger dauern.

Der Verlauf einer Pandemie wird als wellenförmig beschrieben. Es kommt zunächst zu einem kontinuierlichen Anstieg der Krankheitsfälle in den ersten Wochen nach Auftreten des neuen Erregers, einem ersten Gipfel nach ca. 4–6 Wochen mit einem danach allmählichen Abfall der Erkrankungsfälle. Die Dauer dieser ersten Phase wird mit 8–10 Wochen angegeben<sup>5</sup>. Es kann je nach Art und krankmachender Wirkung des Krankheitserregers zu weiteren Wellen in der Folgezeit kommen.

Die Auswirkungen einer Influenzapandemie hängen von der Schwere des Krankheitsbildes, der Ansteckungsrate und der krankmachenden Wirkung des Krankheitserregers sowie dem Zeitraum ab, der vergeht, bis ein Impfstoff zur Verfügung steht. Man hat theoretische Berechnungen zu Erkrankungsraten von 15 Prozent, 30 Prozent oder 50 Prozent der Bevölkerung erstellt. So gibt es Hochrechnungen, wie viele zusätzliche Arztkontakte, Krankenhausaufenthalte oder Todesfälle sich im Laufe einer Grippepandemie in Deutschland entwickeln können, wenn ein neuer Grippeerreger auf eine ungeschützte Bevölkerung trifft.

<sup>1</sup> Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe: Internetauftritt. Glossar, Pandemie. <http://www.bbk.bund.de/DE/Servicefunktionen/Glossar/function/glossar.html?lv2=1899394&lv3=1956572>, 08.08.2012.

<sup>2</sup> Vgl. Braun, C. et al.: Influenzapandemie. Begriff, Grundlagen, Entstehung. Bevölkerungsschutz 3/2007, S. 6–12.

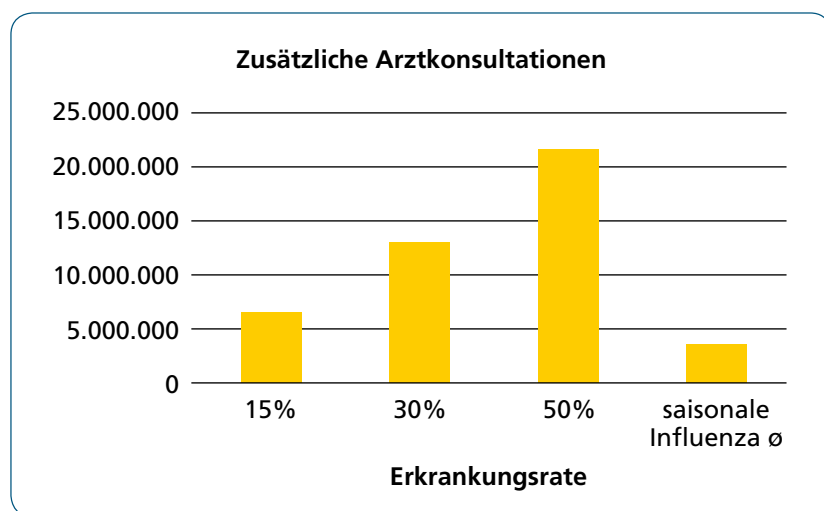
<sup>3</sup> Vgl. Wutzler, P.: H1N1 – Virologische Grundlagen. In: H1N1 Update 2009 – Kompendium Influenza 2009, S. 2–16, Berlin, Springer 2009.

<sup>4</sup> LGA Baden-Württemberg, BBK: Handbuch betriebliche Pandemieplanung, 2010.

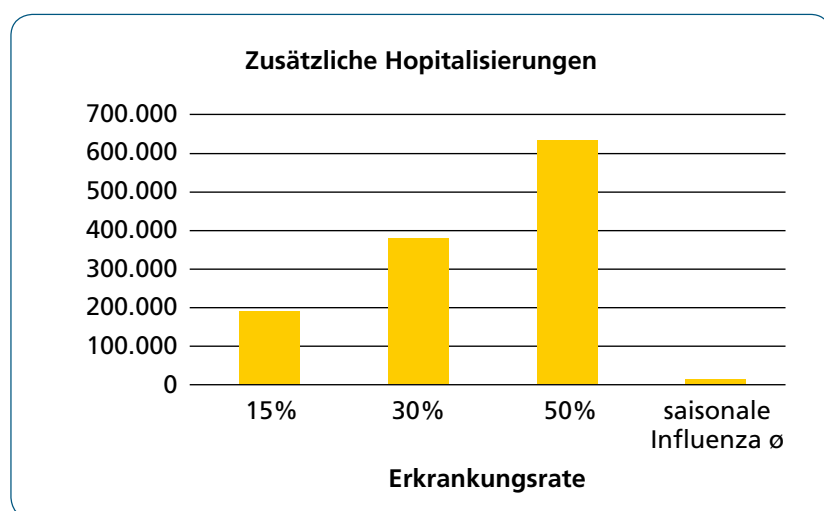
<sup>5</sup> LGA Baden-Württemberg, BBK: Handbuch betriebliche Pandemieplanung, 2010.

Damit ergeben sich die quantitativen Auswirkungen für den Bereich der Arztkonsultationen für die Bundesrepublik Deutschland (angenommen wurde die Bevölkerungsverteilung von 2004) wie in Abbildung 1 ersichtlich (wobei abschwächende Effekte nicht mit einbezogen wurden)<sup>6</sup>.

Die Anzahl der Hospitalisierungen ist in Abbildung 2 dargestellt (angenommen wurde die Bevölkerungsverteilung von 2004; abschwächende Effekte wurden nicht mit einbezogen).



**Abbildung 1:**  
Mögliche Auswirkungen einer Pandemie auf die Bevölkerung<sup>7</sup>

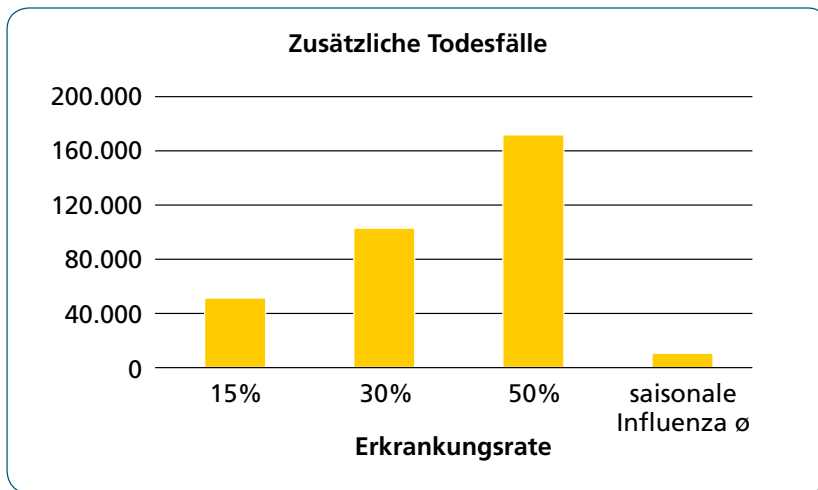


**Abbildung 2:**  
Übersicht über die angenommenen Hospitalisierungen während einer Pandemie<sup>8</sup>

<sup>6</sup> Robert Koch-Institut: Nationaler Pandemieplan 2007, Berlin.

<sup>7</sup> Vgl. Robert Koch-Institut: Nationaler Pandemieplan 2007, Berlin.

<sup>8</sup> Vgl. Robert Koch-Institut: Nationaler Pandemieplan 2007, Berlin.



**Abbildung 3:**  
Angenommene Todesfallraten während einer Pandemie für die Bundesrepublik Deutschland<sup>10</sup>

Abschließend sind die Todesfallraten in Abbildung 3 dargestellt. Die Abbildungen geben bereits einen ersten Hinweis auf die Auswirkungen, die eine Pandemie auf die gesamte Gesellschaft ausübt (z.B. Belastung des Gesundheitssystems).

Die volkswirtschaftlichen Kosten, die in einem Pandemiefall entstehen können, werden weltweit auf etwa 670 Mrd. Euro pro Jahr geschätzt. Allein in Deutschland würde das Bruttoinlandsprodukt um 1–3,6 Prozent sinken. Bereits die Influenzaepidemie im Jahr 1996 verursachte Kosten von 2,53 Mrd. Euro, wobei mit 2,23 Mrd. Euro der Großteil der Summe durch indirekte Kosten wie Arbeitsunfähigkeit, Erwerbsunfähigkeit und Todesfälle ausgelöst wurde<sup>9</sup>. Die oben genannten Daten geben bereits einen Hinweis auf die Auswirkungen, die eine Pandemie auf eine öffentliche Verwaltung und auf Unternehmen ausübt. Zunächst fallen krankheitsbedingt je nach Verlauf der Pandemie gemäß den Annahmen aus dem nationalen Pandemieplan 15 bis 50 Prozent der Beschäftigten aus. Zusätzlich besteht die Gefahr, dass Beschäftigte aus Angst vor einer Ansteckung nicht erscheinen. Weitere Beschäftigte werden sich um kranke Angehörige oder die Betreuung ihrer Kinder kümmern müssen, sodass der Ausfall von Beschäftigten die Möglichkeiten, den Geschäftsbetrieb aufrecht zu erhalten, drastisch einschränkt.

Durch die Anzahl der Erkrankungsfälle wird das gesamte gesellschaftliche und industrielle Gefüge beeinträchtigt. Neben Produktions-, Dienstleistungs- und Verwaltungsausfällen durch fehlendes Personal kommt es durch die gegenseitigen Abhängigkeiten und gesellschaftlichen Einschränkungen in den meisten Branchen auch zu Konsumrückgängen. Da insbesondere das Logistikgewerbe und der Import und Export von den gleichen Ausfällen betroffen sind, führt dies zu weiteren Problemen in der gesamten Lieferkette. Davon betroffen sind auch Branchen, die eine erhöhte Nachfrage zu verzeichnen haben, wie Pharmakonzerne, Hygienemittelhersteller und Krankenhäuser. Im Krankenhaussektor führt dies zu Engpässen, sowohl im Bereich der medizinischen Versorgung als auch im Bereich der medikamentellen Versorgung. Erschwerend kommt es im Krankenhaussektor wie auch in allen anderen Sicherheits- und Rettungsorganisationen zu Problemen auf Grund von Personalmangel.

Der Personalausfall und der damit zusammenhängende Produktionsausfall können für Unternehmen existenzbedrohend sein. Insbesondere betroffen ist auch der sehr personalintensive Bereich des Lebensmittelhandels. Dabei gilt es noch einmal herauszustellen, dass dies kein lokales Ereignis ist, sondern auch Kunden und Lieferanten und weite Teile der Gesellschaft betroffen sind. Es ist also nicht möglich, Kapazitätsengpässe durch externes Personal oder Unternehmen auszugleichen.

<sup>9</sup> Gauchel-Petrovic, D.; Flieger, A.: Ökonomische Auswirkungen einer Influenzapandemie. In: *Bevölkerungsschutz* 3/2007, S. 27–31.

<sup>10</sup> Vgl. Robert Koch-Institut: *Nationaler Pandemieplan 2007*, Berlin.

## 4.2 Grundsätzliches zur Pandemieplanung

Planung heißt, vorab für zukünftige Ereignisse eine Handlungsweise zu entwickeln, mit der ein Ziel erreicht werden soll, Maßnahmen zur Zielerreichung zu entwickeln und die Anwendung dieser Maßnahmen festzulegen.

Eine Pandemie ist kein völlig überraschendes Ereignis, da sich ihre Entwicklung durch eine Zunahme an Erkrankungen und zunehmende Verbreitung andeutet. Jedoch sind die Auswirkungen einer Pandemie, sobald sie einmal ausgebrochen ist, schnell spürbar. Die WHO hat ein System mit Phasen zur Beschreibung einer Pandemie erstellt<sup>11</sup>. Wichtig sind hierbei die Frühphasen, da während dieser Zeit die Vorbereitungen auf einen möglichen neuen Pandemieerreger von besonderer Bedeutung sind. Die bestehenden Pandemiepläne orientieren sich bei der Festsetzung von Maßnahmen an dieser Phaseneinteilung. Die mit der Erstellung eines Notfallplans sowie mit der Vorbereitung auf eine Pandemie verfolgten Ziele ergeben sich aus den bereits genannten Problemen, die in allen Bereichen auftreten. Es muss erklärtes Ziel sein, die Erkrankungs- und Todesfallraten so gering wie möglich zu halten und die notwendige Infrastruktur möglichst aufrecht zu erhalten. Daher liegen die Planungsziele in den folgenden Aspekten:

- Verlangsamung der Ausbreitung
- Minimierung der Erkrankungs- und Sterberaten
- Aufrechterhaltung der Infrastruktur sowie der Sicherheit und Ordnung
- Minimierung des wirtschaftlichen Schadens
- Sicherstellung eines zuverlässigen Informationsmanagements

Für den Bereich einer Kommunalverwaltung lassen sich die Ziele noch konkretisieren. Das Ziel eines Notfallplans für eine Kommunalverwaltung ist die Aufrechterhaltung des Betriebes, um die

Bürgerinnen und Bürger zu schützen, die Versorgung von Kranken und Pflegebedürftigen weiter zu ermöglichen, die öffentliche Ordnung zu sichern und die Infrastruktur für die Bevölkerung sowie für Unternehmen funktionsfähig zu erhalten.

Die Besonderheiten der Planung für einen Pandemieausbruch liegen zunächst in dem Fakt, dass eine genaue Vorhersage über den Verlauf einer Pandemie nicht möglich ist. Zudem gibt es keine Einschränkung hinsichtlich der Betroffenheit mit der Folge, dass auch die zur Bewältigung der Pandemie benötigten Rettungskräfte selbst betroffen sind. Es muss daher in allen Bereichen mit eingeschränkten Mitteln gerechnet und gearbeitet werden sowie mit Problemen durch Abhängigkeiten untereinander. So wird es zum Beispiel nach Ausbruch einer Pandemie schwierig sein, Schutzartikel oder Hygieneartikel zu bekommen.

### Hinweis:

In der Planungsphase ist bei der Festlegung von Maßnahmen und Zeitpunkten zur Durchführung zu berücksichtigen, dass durch die weiträumige Betroffenheit die Beschaffung von Artikeln in einer Pandemiephase schwierig sein wird.

Aus rechtlicher Sicht ist die Planung für einen möglichen Pandemieausbruch für die öffentlichen Träger nach dem Nationalen Pandemieplan und dem Pandemierahmenplan der Länder gesetzlich vorgeschrieben. Diese müssen insbesondere darauf achten, ihre gesetzlichen Pflichtaufgaben weiter wahrnehmen zu können, die nur durch Weisung höherer Stelle aufgehoben werden können.

Unternehmen sind nicht explizit dazu verpflichtet, jedoch sind auch diese über das Arbeitsschutzgesetz (siehe §§ 2 und 3 ArbSchG) zum Schutz des Personals verpflichtet. Zudem besteht durch eigenes Handeln die beste Möglichkeit, den Erhalt des Unternehmens zu gewährleisten und damit zusätzlich einen Vorteil vor der Konkurrenz zu haben. Des Weiteren kann ein aufge-

<sup>11</sup> Vgl. World Health Organization (2009): *Pandemic influenza preparedness and response. A WHO guidance document.*

## Grundlegende Vorarbeiten

- Verantwortung und Zuständigkeit für Notfallplanung
- Festlegung der Planungsziele
- Beachtung von Schnittstellen, Abhängigkeiten und Randbedingungen

## Maßnahmen

- Informationsmanagement für die Beschäftigten aufbauen
- Schutzmaßnahmen für die Beschäftigten planen
- Versorgung der Beschäftigten mit Schutzartikeln
- Organisatorische Schutzmaßnahmen
- Prüfung der kritischen Infrastruktur
- Priorisierung der Prozesse
- Planung des Personaleinsatzes
- Aufbau- und Ablauforganisation des Notfallmanagements festlegen
- Maßnahmen/Notfallplanstruktur erstellen und Anwendung etablieren
- Notfallplan überprüfen/Übung durchführen
- Hinweise zur Rückkehr in den Normalbetrieb

Abbildung 4: Übersicht über die notwendigen Schritte zur Erstellung eines Notfallplans

steller Notfallplan als Marketinginstrument fungieren. Er stellt ein Differenzierungsmerkmal gegenüber anderen Unternehmen dar und lässt sich sowohl im Bereich der Personalwerbung als auch im Produktmarketing einsetzen. Letztlich gilt es für Unternehmen auch, ihre Verpflichtungen gegenüber Geschäftspartnern zu prüfen. So stellt sich z.B. die Frage, ob bei einem Lieferausfall Konventionalstrafen gezahlt werden müssten.

Die Maßnahmen, die im Rahmen einer Pandemieplanung durchgeführt werden sollten, sind vielfältig und komplex. Einen Überblick über die Maßnahmen, die im Rahmen des Forschungsprojektes „GenoPlan“ und damit zur Vorbereitung einer Verwaltung auf eine Pandemie betrachtet wurden, gibt Abbildung 4. Diese Maßnahmen werden in den folgenden Kapiteln dieses Leitfadens näher erläutert und im Anhang mit Beispielen dargelegt.

Die Auflistung der Maßnahmen ist nicht notwendigerweise für jeden Anwender vollständig, insbesondere Unternehmen sollten noch weitere Aspekte, wie z.B. Absprachen mit Kunden und Lieferanten, berücksichtigen.

### Hinweis:

Es ist wichtig, die aufgeführten Maßnahmen nicht ausschließlich wie beschrieben abzuarbeiten, sondern vor dem Hintergrund der eigenen Organisation mit Inhalten zu füllen und auf die eigenen Bedürfnisse anzupassen. Es kann auch hilfreich sein, bei der Erstellung eines Notfallplans erfahrene Stellen hinzuzuziehen.

# 5

## GRUNDLEGENDE VORARBEITEN

Unter dem Aspekt „Grundlegende Vorarbeiten“ werden diejenigen Maßnahmen verstanden, die vor der Aufstellung eines Notfallplans durchgeführt werden müssen. Dazu zählt zunächst die Absicht, einen Notfallplan aufzustellen. Idealerweise fordert und unterstützt die oberste Leitungsebene der Organisation die Entwicklung eines Notfallplans. Die in diesem Abschnitt genannten Maßnahmen sind zwingend notwendig für die erfolgreiche Aufstellung eines Notfallplans. So setzt jede Planung einen Verantwortlichen voraus, daher werden unter Kapitel 5.1 die für die Erstellung eines Notfallplans notwendigen Informationen zum Themenbereich Verantwortlichkeiten erläutert. Des Weiteren muss für eine erfolgreiche Planung ein Ziel definiert werden, welches mit der Planung erreicht werden soll. Die Zielkriterien werden daher in Kapitel 5.2 dargelegt.

### 5.1

#### Verantwortung und Zuständigkeiten für die Notfallplanung

##### **Pandemieplanung ist eine Führungsaufgabe**

Auf Grund der Bedeutung der Pandemieplanung und der vielfältigen Bereiche einer Verwaltung bzw. eines Unternehmens, die durch die Planung betroffen sind, ist es notwendig, dass die Forderung nach einem Notfallplan aus der obersten Führungsebene kommt.

##### **Ernennung eines Verantwortlichen**

Die Führungsebene benennt einen Verantwortlichen für die Aufstellung des Notfallplans. Dieser muss mit Kenntnissen über die Aufbau- und die Ablauforganisation der Verwaltung oder des Unternehmens ausgestattet sein. Zusätzlich ist es von entscheidender Bedeutung, dass die/der Verantwortliche mit weitreichenden Kompetenzen ausgestattet wird, da sie/er u.a. diverse Zugangsrechte für den Zugriff auf Daten benötigt.

##### **Bildung eines Planungsstabes**

Zur Generierung von Wissen aus allen Bereichen wird dem Verantwortlichen ein Planungsstab zur Seite gestellt, der mit Mitarbeitern der verschiedenen Organisations- bzw. Unternehmensbereiche besetzt ist. Dazu zählen u.a. Vertreter aus dem Bereich Personal- und Organisationsressort. Diese sind notwendig, da durch die Pandemieplanung und

die Umsetzung der Planungsmaßnahmen insbesondere das Personal in Fragen wie Schutzmaßnahmen und Personalumsetzungen betroffen ist. Dazu ist das Wissen notwendig, welches Personal wohin versetzt werden kann und welche Qualifikationen für die jeweiligen Stellen zwingend erforderlich sind.

Aus dem Bereich des arbeitsmedizinischen Dienstes (Betriebsarzt) ist ein Vertreter erforderlich, da hier das Know-How über Schutzmaßnahmen, -artikel sowie eine generelle Lageeinschätzung vorhanden ist.

Vertreter aus dem Bereich Informationsarbeit (Unternehmenskommunikation) werden zur Erarbeitung von Informationsmaterial, Kommunikationswegen und Verteilung von Informationen benötigt.

Des Weiteren wird ein Vertreter aus dem Bereich Finanzen hinzugezogen, da mit der Erstellung eines Notfallplans und den Entscheidungen, die im Zuge dieser Planung getroffen werden müssen, auch finanzielle Aspekte verbunden sind (z.B. Beschaffung von Hygieneartikeln).

Diese Aufzählung von notwendigen Vertretern für den Planungsstab ist nicht vollständig und ist, je nach Verwaltung oder Unternehmen, sinnvoll zu erweitern. Sie stellt jedoch eine Basis für einen funktionierenden Planungsstab dar.

Im Falle, dass es sich bei diesem Planungsstab auch um den Stab handelt, der später im Pandemiefall für die Ausführung des Notfallplans sorgt, müssen an dieser Stelle auch bereits Stellvertreter für alle Mitglieder ernannt werden, die ebenfalls in die Planungen einbezogen oder zumindest umfassend informiert werden.

##### **Einbindung Datenschutzbeauftragter/Personalvertretung**

Auch im Pandemiefall gelten die gesetzlichen Vorschriften zum Arbeitsrecht weiter, bis von staatlicher Seite andere Regelungen angeordnet werden. Es ist daher erforderlich, auch die Datenschutzbeauftragten sowie die Personalvertretung von Beginn an mit in die Planungen einzubeziehen. Auf diese Weise wird auch die Akzeptanz bei den Beschäftigten für die geplanten Maßnahmen erhöht.

## 5.2 Festlegung der Planungsziele

### Strategische Ziele

Die strategischen Ziele der Notfallplanerstellung wurden in Kapitel 4.2 bereits erwähnt. Das übergeordnete Ziel der Planung für den Pandemiefall ist die Verringerung der Erkrankungs- und Sterberaten. Für Verwaltungen und Unternehmen liegen die weiteren Ziele im Erhalt der Kernkompetenz und in der Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit des Betriebes und im Schutz des Personals. Zusätzlich verfolgt gerade eine Verwaltung das Ziel der Sicherstellung der öffentlichen Ordnung, der Gewährleistung der Versorgung von Kranken und Pflegebedürftigen und der Aufrechterhaltung der Infrastruktur.

### Definition von Schutzzielen

Zur Erhaltung der Kernkompetenzen müssen diese bekannt sein, und es müssen Anforderungen definiert werden, mit welcher Maßgabe die Schutzziele zu erfüllen sind. Dazu gehört die quantitative Festlegung, welche Prozesse aufrecht erhalten werden müssen, und die qualitative Festlegung, in welchem Maße die Prozesse aufrecht zu erhalten sind. Des Weiteren zählen dazu die Vorgabe von finanziellen Rahmenbedingungen und Vorgaben für das Finanzmanagement. Im Rahmen des Personalschutzes gilt es zu entscheiden, mit welchen Mitteln und Maßnahmen das Personal geschützt werden soll. Und abschließend müssen Kommunen zusätzlich Entscheidungen im Rahmen des Bevölkerungsschutzes treffen, beispielsweise Vorgaben zur Schließung von Einrichtungen festsetzen. Zu all diesen Maßnahmen gehört die Festsetzung von zeitlichen Vorgaben.

## 5.3 Beachtung von Schnittstellen, Abhängigkeiten und Randbedingungen

An dieser Stelle sei noch einmal auf die Schnittstellenproblematik hingewiesen, die sich mit anderen Abteilungen, Kommunen, Unternehmen und den Bürgerinnen und Bürgern ergibt. Wie bereits in Kapitel 4 erwähnt, betrifft eine Pandemie kein lokales Gebiet, sondern weiträumig Regionen, ganze Staaten, Kontinente oder die Welt. Daraus ergeben sich besondere Rahmenbedingungen. So gilt es, Entscheidungen nicht ausschließlich lokal zu treffen, sondern sich mit anderen Instanzen abzustimmen, insbesondere in Bereichen wie dem Informationsmanagement oder auch dem Bereich Schutzmaßnahmen und Impfungen. Darüber hinaus ist zu beachten, dass Beschaffungen von Hygiene- oder Schutzartikeln, sobald eine Pandemie ausgebrochen ist, nur schwierig umzusetzen sind, da sowohl die Produktion, als auch das Transportwesen ebenfalls durch Personalausfälle etc. betroffen sein werden. Hinzu kommt die Tatsache, dass viele Städte, Gemeinden und Unternehmen sowie ganze Staaten zum gleichen Zeitpunkt Material ordern werden und somit eine zeitnahe Lieferung äußerst unwahrscheinlich erscheint. Ebenso sind die gesetzlichen Vorgaben und Einschränkungen zu berücksichtigen. Ein Verweis auf gesetzliche und sonstige Vorgaben ist der Übersicht im Anhang unter Punkt 7.1 zu entnehmen.



## 6 MASSNAHMEN

Im Folgenden werden die einzelnen Maßnahmen, die für die Aufstellung eines Pandemieplans notwendig bzw. empfehlenswert sind, vorgestellt. Die einzelnen Unterkapitel zeichnen sich durch einen

optisch und inhaltlich gleichen Aufbau aus. Zunächst werden in einer Tabelle Inhalt und Ziel des Kapitels zusammenfassend wiedergegeben. Im Anschluss daran erfolgt die detaillierte Beschreibung.

### 6.1 Informationsmanagement für die Beschäftigten aufbauen

#### Ziel

Im Rahmen einer Pandemie entsteht Informationsbedarf seitens der Beschäftigten. Es gilt eine Informationsstruktur aufzubauen, um die Beschäftigten zeitnah über den Verlauf, die Auswirkungen und Schutzmaßnahmen zu informieren. Ziel ist es, Aufklärung zu leisten und damit eine besonnene Reaktion aller Beteiligten zu fördern.

#### Maßnahmen

- Informationsmanagement und subjektive Sicherheit
- Informationsstellen und Informationsmaterialien

#### 6.1.1 Grund und Ziel

Mit dem Ausbruch einer Pandemie entsteht seitens der Bevölkerung Informationsbedarf. Dieser betrifft ebenso die Beschäftigten wie auch die Kunden einer Verwaltung oder eines Unternehmens. Es gilt eine Informationsstruktur aufzubauen, um das Personal zeitnah über den Verlauf, die Auswirkungen und Schutzmaßnahmen zu informieren. Es müssen grundlegende Informationen zu folgenden Themen gegeben werden:

- Hintergrund und Auswirkungen einer Pandemie,
- Verhaltensempfehlungen,
- Schutzmaßnahmen.

Ziel ist es, den Beschäftigten die notwendigen Informationen zukommen zu lassen, damit sie auch im Falle einer Pandemie die Lage richtig einschätzen können und es zu keinen vorschnellen Reaktionen oder sogar Panikreaktionen kommt. Die Beschäftigten müssen auf

Grundlage der Informationen sachlich und objektiv die Gefahr für sich selbst und ihre Familie einschätzen können. Zudem muss transparent dargestellt werden, welche Prozesse in den Kommunen stattfinden, damit der Einzelne erkennen kann, wo sein Aufgabengebiet liegt und wie er helfen kann. Bleiben die Pandemiesituation, die Schutzmaßnahmen oder die Arbeitsaufgaben für die Beschäftigten unklar, werden sie eher nicht zur Arbeit erscheinen. Dabei ist es bei der Informierung der Beschäftigten entscheidend, dass eine Vertrauensbasis besteht und der Informationsgeber glaubwürdig ist. Die Kommunikation muss offen und transparent und in klarer, verständlicher Form erfolgen<sup>12</sup>. Zusätzlich sollte den Beschäftigten die Möglichkeit gewährt werden, in Dialog mit dem Informationsgeber treten zu können, um Fragen und Bedenken äußern zu können.

<sup>12</sup> Vgl. Wiedemann, P.: *Risikokommunikation für Unternehmen*. VDI Verlag, Düsseldorf 2000.

## 6.1.2 Maßnahmen

### 6.1.2.1

#### Informationsmanagement und subjektive Sicherheit

Um die Bereitschaft der Beschäftigten während einer Pandemie zur Arbeit zu kommen zu erhöhen, ist es wichtig, auf einige Punkte bei der Information zu achten. Das Verhalten von Menschen im Pandemiefall ist abhängig von verschiedenen Faktoren, aus denen sich das Gefühl der subjektiven Sicherheit des Einzelnen ergibt: Ausgehend von den vorliegenden Informationen zur aktuellen Krisensituation wird vorerst unbewusst eine Risikoabschätzung stattfinden. Wenn die vorhandenen Informationen den Schluss zulassen, dass die Wahrscheinlichkeit, dass man selbst betroffen sein wird, gering ist und gleichzeitig keine schweren Konsequenzen durch eine Erkrankung zu erwarten sind, werden Schutzmaßnahmen nicht ergriffen. Wenn beides allerdings als Bedrohung eingeschätzt wird, werden als nächstes die Möglichkeiten zur Gegenwehr abgeschätzt: Werden die eigenen Handlungsmöglichkeiten und die angebotenen Schutzmaßnahmen als gering eingeschätzt, wird es dazu kommen, dass eigene Schutzmaßnahmen ergriffen werden, was oftmals mit dem Fernbleiben von als gefährlich eingestuftem Orten (auch die Arbeitsstelle) verbunden ist. Wenn allerdings das eigene Handlungsvermögen und die Effektivität der Schutzmaßnahmen als hoch eingeschätzt werden, dann werden die vorgeschlagenen Maßnahmen angenommen und die Wahrscheinlichkeit, dass das Personal weiterhin zur Arbeit erscheint, steigt.

Ausgehend davon, dass Beschäftigte nur dann zur Arbeit erscheinen, wenn sie sich selbst und ihre Familien sicher vor der Bedrohung durch die Pandemie (Ansteckung) fühlen, ist vor allem im Bereich der Mitarbeiteraufklärung darauf zu achten, dass frühzeitig genügend und klare Informationen zum Ausmaß der Pandemie, zum Krankheitsverlauf und zu Schutzmaßnahmen zur Verfügung gestellt werden. Zudem sollte betont werden, dass die Gesundheit des Einzelnen auch zum Wohle der Allgemeinheit wichtig ist, denn nur jemand, der gesund ist und bleibt, kann auch während der Krisensituation weiter aktiv mithelfen. Hier spielt auch mit hinein, dass schon im normalen Büroalltag Aktionen und Informationskampagnen zur Mitarbeitergesundheit durchgeführt werden sollten. Einige Quellen für Informationsmaterial sind in Kapitel 6.1.2.2 zusammengestellt. Mittels proaktiver Informationsmaßnahmen

kann bspw. richtiges Hygiene-Verhalten und das Vertrauen der Beschäftigten in den Arbeitgeber gefördert werden. Denn so wird ersichtlich, dass sich der Arbeitgeber um die Gesundheit seiner Angestellten sorgt – hierdurch erhöht sich das subjektive Sicherheitsgefühl der Beschäftigten.

Gleichzeitig ist es wichtig, dem Personal die Möglichkeit zu geben, die zur Einschätzung der Pandemiesituation nötigen Informationen zu erhalten. Denn nur wer ausreichend informiert ist, wird auch zur Arbeit erscheinen und nicht aus Angst zu Hause bleiben. Wichtig ist hierbei, dass nicht der Eindruck entsteht, dass Informationen vorgefiltert werden oder verschiedene Ämter, Bereiche oder Arbeitsteams unterschiedliche Informationen zur Verfügung gestellt bekommen. Allerdings sollten nicht alle Informationen ohne vorherige Prüfung direkt weitergegeben werden, da gerade widersprüchliche oder vorschnelle Berichte eher zur Verunsicherung führen.

Obwohl im alltäglichen Betrieb viel Wert auf das Mitspracherecht der Beschäftigten gelegt wird, scheint es so, dass dies im Falle einer Pandemie eher zurücktritt. Eine klare und zeitnahe Informationsstrategie, die auch klare Handlungsanweisungen gibt, ist im Falle einer Pandemie zu favorisieren. Der dritte wichtige Punkt ist, die Beschäftigten über ihre Möglichkeiten bei der Bewältigung der Krise und über momentan laufende Aktionen der Verwaltung zu informieren. Eine Person, die ihre Aufgaben als wichtig einschätzt und erkennt, dass es auch wichtig ist, andere Aufgaben als die sonst üblichen zu übernehmen, wird eher zur Arbeit erscheinen, als jemand, der auf Grund von fehlenden Informationen den Zweck der laufenden Aktionen nicht erkennt. Hierzu gehört auch, der Mitarbeiterin/dem Mitarbeiter dabei zu helfen, ihre/seine vorhandenen Kompetenzen zu erkennen und ihr/ihm das Gefühl zu vermitteln, dass die Aufgaben (auch diejenigen, die ggf. neu hinzukommen) auch zu bewältigen sind. Im Pandemiefall ist es erforderlich, auf den Informationsbedarf der Beschäftigten reagieren zu können. Daher kann es hilfreich sein, themenspezifische Botschaften und Informationsmaterialien dafür bereits im Vorfeld zu erarbeiten. Dadurch entlasten Sie Ihre Ressourcen für den Fall einer Pandemie und können Ihre betriebliche Informationsstrategie schneller umsetzen.

### 6.1.2.2

#### Vorbereitung und Einsatz von Informationsmaterialien

Allgemeine Informationen über Grippe und Pandemie sowie teilweise auch in größeren Stückzahlen bestellbare Informationsmaterialien werden von verschiedenen Behörden angeboten. So müssen Sie nicht in allen Bereichen das Rad neu erfinden, sondern können teilweise auf Vorgefertigtes zurückgreifen und es im Rahmen Ihrer betrieblichen Informationsstrategie ergänzen. Im Folgenden sind beispielhaft einige Links zu themenspezifischen Informationsquellen aufgeführt:

- Bevölkerungsschutz, Katastrophenhilfe: [www.bbk.bund.de](http://www.bbk.bund.de)
- Arbeitsschutz, Arbeitsmedizin: [www.baua.de](http://www.baua.de)
- Impfstoffe, biomedizinische Arzneimittel: [www.pei.de](http://www.pei.de)
- Gesundheitsaufklärung: [www.bzga.de](http://www.bzga.de)
- Epidemiologie, Impfeempfehlungen, Krankenhaushygiene: [www.rki.de](http://www.rki.de)
- Impfaufklärung: [www.impfen-info.de](http://www.impfen-info.de)
- Hygienetipps: [www.wir-gegen-viren.de](http://www.wir-gegen-viren.de)

### 6.1.2.3

#### Beispiel: Informationsmaterial über Präsentismus bei Grippeerkrankungen

Im Projekt GenoPlan wurde am Beispiel des Themas Präsentismus bei Grippeerkrankungen Informations-

material für Beschäftigte im Gesundheitswesen erarbeitet und getestet. Denn immer wieder kommt es vor, dass Beschäftigte trotz leicht übertragbarer Erkrankungen wie der Grippe zur Arbeit gehen. Dabei gefährden die Erkrankten nicht nur die eigene Gesundheit, sondern können auch andere anstecken. Wenn sich weitere Beschäftigte infizieren, schadet dies dem Betriebsablauf mehr als der Ausfall einer Einzelperson.

Das Informationsmaterial aus dem Projekt GenoPlan umfasst u.a. die folgenden Postermotive. Während des Projekts GenoPlan kamen die Poster in ausgewählten Dortmunder Feuerwachen testweise zum Einsatz. Begleitend führten der Fachbereich Statistik der Stadt Dortmund, die Universitätsklinik Ulm und das Robert Koch-Institut dort eine schriftliche Befragung durch. Das Ergebnis: Nach sechswöchiger Kampagnenlaufzeit zeigte sich bei Beschäftigten, die die Poster gesehen hatten, bereits ein deutlich geringeres Risiko für grippebedingten Präsentismus im Vergleich zu Beschäftigten, die kein Poster gesehen hatten<sup>13</sup>.

Auskunft über Bezugsmöglichkeiten des Informationsmaterials erhalten Sie beim Robert Koch-Institut, Informationsstelle des Bundes für Biologische Sicherheit, Nordufer 20, 13353 Berlin, Tel. (030) 1 87 54-3430.



Abbildung 5:

Poster zum Thema Präsentismus bei Grippeerkrankungen (Quelle: Robert Koch-Institut, Fotos: Tom Fischer)

<sup>13</sup> Meilicke, G.: Ansteckungsgefahr am Arbeitsplatz – Das Informationsmaterial über Präsentismus bei Grippeerkrankungen. Robert Koch-Institut, Berlin 2011.

## 6.2

### Schutzmaßnahmen für die Beschäftigten planen

#### Ziel

Schutz der Beschäftigten durch Hygiene- und Schutzmaßnahmen, um Ansteckungsgefahr zu minimieren

#### Maßnahmen

- Einteilung in Risikogruppen
- Klassifizierung und Ziele der Schutzmaßnahmen

#### 6.2.1 Ziel und Hintergrund

Um Personalausfälle infolge einer Grippeerkrankung möglichst zu verzögern, sind die Beschäftigten durch geeignete Maßnahmen der Hygiene und des Infektionsschutzes vor Ansteckungen zu schützen. Bei den Planungen sollte auch berücksichtigt werden, dass grundsätzlich Prozesse und nicht einzelne Personen geschützt werden müssen, um die weitere Funktionsfähigkeit der Verwaltung sicherzustellen. Schutzimpfungen scheiden im Regelfall zunächst aus, weil zum Anfang einer Pandemie ein wirksamer Impfstoff für den jeweils „aktuellen“ Grippevirus nicht gleich zur Verfügung steht. Er muss erst entwickelt und in ausreichender Menge produziert werden.

Instrumentarien bei den Schutzmaßnahmen sind die Versorgung mit Schutzartikeln und organisatorische Schutzmaßnahmen. Soweit nicht durch höherrangige Gesetzesregelungen für den Fall der Pandemie ein besonderer Rechtsrahmen geschaffen wird (z.B. Ausnahmezustand nach Katastrophenschutzgesetzen), können sich die Handlungsmöglichkeiten dabei nur im „normal“ gültigen Rechtsrahmen bewegen. Die Entscheidungsträger/-innen unterliegen bei der Auswahl der Schutzmaßnahmen einem Abwägungsprozess, in dem unter Einschätzung der weiteren Entwicklung der Pandemie die getroffenen Maßnahmen zunächst wirtschaftlich angemessen sein müssen. Fürsorgepflichten und Arbeitsschutzvorschriften gegenüber der Belegschaft und gesetzliche oder vertragliche Verpflichtungen gegenüber den Bürgerinnen und Bürgern oder den Kunden sind jedoch ebenfalls angemessen zu berücksichtigen.

Einzelne Maßnahmen bedürfen zunächst bestimmter Grundsatzentscheidungen. Solche Grundsatzentscheidungen ergeben sich zum Beispiel im Hinblick auf die Frage, welcher Personenkreis mit Schutzartikeln zu schützen ist oder wann welche organisatorische bzw. personalwirtschaftliche Maßnahme angestoßen werden soll.

Die unter Kapitel „6.3 – Versorgung der Beschäftigten mit Schutzartikeln“ und Kapitel „6.4 – Organisatorische Schutzmaßnahmen“ aufgeführten Handlungsoptionen zur Vorbereitung und Bewältigung einer möglichen Pandemie können als Grundlage für die Auswahl bestimmter Maßnahmen dienen.

Schnittstellen zu weiteren Maßnahmen nach diesem Leitfadens bestehen vorrangig zu den Kapiteln „6.1 – Informationsmanagement“, „6.6 – Priorisierung von Prozessen“ und „6.7 – Planung des Personaleinsatzes“.

Die Unterrichtung der Beschäftigten über einzelne Schutzmaßnahmen und die Auswirkungen einer Priorisierung von Aufgaben auf den benötigten Bedarf bei Artikeln des Infektionsschutzes sind Beispiele hinsichtlich der Kapitel Informationsmanagement und Priorisierung von Prozessen.

Die Erhebung, welcher Personenkreis für einen pandemielevanten Einsatz zur Verfügung steht (z.B. Personalausfälle durch Pflege von Angehörigen) und die Festlegung von Bedingungen für einen pandemiebedingten Personaleinsatz (z.B. Anordnung von Mehrarbeit p.p.) sind in Kapitel 6.7 zu finden, da sie wesentliche Auswirkungen auf die Planungen für den Personaleinsatz im Pandemiefall haben.

### Arbeitsrechtliche Aspekte im Pandemiefall

Schutzmaßnahmen für die Beschäftigten sollten bereits vor einer Pandemie festgelegt werden. Soweit die Regelungen Arbeits- und Tarifrecht/Beamtenrecht berühren, sollten dabei die nach dem jeweiligen Landesrecht vorgesehenen Mitbestimmungs- und Beteiligungsgremien (Personalrat, Vertrauensleute der Schwerbehinderten, Gleichstellungsstelle, Datenschutz) mit ins Boot genommen werden. Pandemiemaßnahmen, die die Verwaltung betreffen, können dabei auch durch Dienstvereinbarungen geregelt werden. Ein Teil der Schutzmaßnahmen für die Beschäftigten unterliegt aber keiner Mitbestimmung und kann in Ausübung des arbeitsrechtlichen Direktionsrechtes verfügt werden. Zu denken wäre hierbei zum Beispiel an die Zuweisung einer Mitarbeiterin oder eines Mitarbeiters in ein anderes Büro, um zur Verminderung der Ansteckungsgefahr die räumliche Distanz zu vergrößern. Das Wegerisiko zum Erreichen des Arbeitsplatzes tragen die Beschäftigten, das Betriebsrisiko zur Aufrechterhaltung betrieblicher Abläufe hingegen die Dienststelle.

## 6.2.2 Maßnahmen

### Einteilung der Beschäftigten als Grundlage für die weiteren Planungen

Die Einteilung der Beschäftigten in Risikogruppen nach Art und Häufigkeit des Menschenkontaktes ist wesentliche Grundlage für die weiteren Planungen. Die bereits bestehende Strukturierung in den allgemeinen Pandemieplanungen des Bundes und der Länder ist aber für die Beschäftigten einer Kommunalverwaltung entsprechend anzupassen.

Neben der Art und Häufigkeit des Menschenkontaktes ist seit Juni 2012 nach dem Beschluss 609 des Ausschusses für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS) zum Arbeitsschutz beim Auftreten einer nicht ausreichend impfpräventablen humanen Influenza bei der Zuordnung zu den einzelnen Risikogruppen auch das Gefährdungspotential eines Erregers zu berücksichtigen. Dieser Beschluss dient der Konkretisierung der Biostoffverordnung und gilt zunächst nur für bestimmte Beschäftigte im Gesundheitswesen. Wegen des vorab nicht einschätzbaren Gefährdungspoten-

tials eines Erregers kann es unabhängig von möglichen Vorplanungen zu einem zusätzlichen Bedarf an Schutzartikeln bzw. zur Notwendigkeit weiterer organisatorischer Schutzmaßnahmen kommen. Auf Grundlage der Häufigkeit von Menschenkontakten ergibt sich grundsätzlich die in Tabelle 2 ersichtliche Einteilung in Risikogruppen. Auf Basis dieser Risikogruppen wird über Schutzmaßnahmen entschieden.

### Klassifizierung und Ziele der Schutzmaßnahmen

Die Schutzmaßnahmen für die Beschäftigten, die auch entsprechend der vorgenannten Risikogruppen zu differenzieren sind, gliedern sich in die Bereiche Schutzartikel und organisatorische Schutzmaßnahmen. Bei den einzelnen Bereichen liegen folgende Zielsetzungen vor:

#### Schutzartikel:

- Sicherstellung der Verfügbarkeit des benötigten Bedarfs
- Organisation der Zuteilung und Entsorgung der Schutzartikel
- Impfungen, antivirale Mittel bei besonderer Ansteckungsgefahr (eine Kurzinformation zu diesem Punkt ist im Anhang unter Kapitel 7.4 zu finden)

#### Organisatorische Schutzmaßnahmen:

- Anwendung von Verhaltens- und Hygieneregeln
- Schutzmaßnahmen ohne direkte Auswirkungen auf den Bürger
- Schutzmaßnahmen mit Auswirkungen auf den Bürger
- Dienstleistungen für die Beschäftigten im Pandemiefall

Organisatorische Schutzmaßnahmen umfassen dabei sowohl organisatorische Regelungen im klassischen Sinn (Erlass einer Organisationsverordnung) zur Anpassung der Aufbau- und Ablauforganisation an pandemiebedingte Erfordernisse, daneben aber auch organisatorische Begleitmaßnahmen. Derartige Begleitmaßnahmen sind z.B. die Informationen zu bestimmten Verhaltensmaßnahmen oder bei einer Fremdvergabe Leistungsverzeichnisse über zusätzliche Reinigungen bei einer Pandemie.

Die Federführung bei den Schutzmaßnahmen für Beschäftigte liegt hier bei der für Personal und Organisation zuständigen Organisationseinheit der

Kommune, medizinische Fragestellungen unterliegen der Zuständigkeit des arbeitsmedizinischen Dienstes. Bei der Beschaffung von Schutzartikeln liegt die Zuständigkeit vorrangig beim Beschaffungswesen, zusätzliche Reinigungen beim Immobilienmanagement und die Organisation zusätzlicher Transportdienste sind

ggf. über die Poststelle zu veranlassen, die im Rahmen der internen Postverteilung möglicherweise über eine nutzbare Logistik verfügt. Abhängig von den zusätzlich anfallenden Aufgaben dürfte in einzelnen Bereichen auch zusätzliches Personal erforderlich sein.

**Tabelle 2: Notfallplan Schutzartikel – Einteilung der Beschäftigten in Risikogruppen**

|                                 | Risikogruppe 1                                                                                                                                 | Risikogruppe 2.1                                                                                                                                                                                              | Risikogruppe 2.2                                                                                           | Risikogruppe 3                                                                          |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| Risikoprofil                    | Kein Publikumsverkehr                                                                                                                          | Häufiger Publikumsverkehr                                                                                                                                                                                     | Intensiver Publikumskontakt/ Kinderbetreuung                                                               | „Vorderste Front“: Umgang mit oder Kontakt zu Kranken                                   |
| Arbeitsweg                      | Wenn möglich, individuelle Anreise (PKW)                                                                                                       | Wenn möglich, individuelle Anreise (PKW)                                                                                                                                                                      | Wenn möglich, individuelle Anreise (PKW)                                                                   | Wenn möglich, individuelle Anreise (PKW)                                                |
|                                 | Bei öff. Verkehrsmitteln: Mundschutz (OP-Qualität, selbst anzuschaffen)                                                                        | Bei öff. Verkehrsmitteln: Mundschutz (OP-Qualität, selbst anzuschaffen)                                                                                                                                       | Bei öff. Verkehrsmitteln: Mundschutz (OP-Qualität, selbst anzuschaffen)                                    | Bei öff. Verkehrsmitteln: Mundschutz (OP-Qualität, selbst anzuschaffen)                 |
| Arbeitsplatz                    | Möglichst Einzelarbeitsplatz oder Schichtdienst, Reduzierung zwischenmenschlicher Kontakte, Klimaanlage ausschalten                            | Wenn möglich, Einzelarbeitsplatz oder Schichtdienst; Beachtung: Klimaanlage ausschalten, häufiges Lüften, Körperkontakte (Händeschüttern) vermeiden, Distanz zum Publikum vergrößern – ggf. Barriere schaffen | Häufiges Lüften, häufiger Aufenthalt mit den Kindern im Freien, getrenntes Essen von den Kindern           | Je nach Aufgabenbereich                                                                 |
| Hygieneausstattung Arbeitsplatz | Jeweils Waschelegenheit zum Händewaschen, Einweghandtücher, Flüssigseife                                                                       |                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                            |                                                                                         |
|                                 | Müllbeutel zum Taschentuchabwurf sind jeweils bereitzustellen, müssen vom Beschäftigten verschlossen werden, Entsorgung über Reinigungskräfte. |                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                            |                                                                                         |
|                                 |                                                                                                                                                | Händedesinfektionsmittel, Mund-Nasenschutz (OP-Maske)                                                                                                                                                         | Händedesinfektionsmittel, Mund-Nasenschutz (OP-Maske), Flächendesinfektionsmittel                          | Händedesinfektionsmittel, Mund-Nasenschutz (FFP 3-Qualität), Flächendesinfektionsmittel |
| Schutzkleidung                  |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                               | Einmalkittel, Einmalhandschuhe (wie für Krankenpflege, möglichst latex- und puderfrei), ggf. Schutzbrillen | Einmalhandschuhe (wie für Krankenpflege, möglichst latex- und puderfrei), Schutzbrillen |
|                                 |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                            | Schutzkittel (waschbar bei 60° C und Einmalkittel)                                      |

## 6.3

### Versorgung der Beschäftigten mit Schutzartikeln

#### Ziel

Die ausreichende Versorgung der Beschäftigten mit den auf Grund der Risikoanalyse geforderten Schutzartikeln

#### Maßnahmen

- Beschaffung, Lagerung und Transport
- Verteilungslogistik
- Information der Beschäftigten
- Gesundheitsschutz bei der Anwendung
- Entsorgung

#### 6.3.1 Ziel und Ausgangslage

Vor einer konkreten Bedarfsermittlung auf Grundlage der Zuordnung zu einzelnen Risikogruppen ist zunächst die grundsätzliche Entscheidung erforderlich, welcher Personenkreis der Beschäftigten mit Schutzartikeln versorgt werden soll. Alternative Möglichkeiten sind hier vorrangig die Versorgung aller Beschäftigten und die Versorgung der Beschäftigten nur in pandemielevanten Prozessen. Die Festlegung weiterer Alternativen (z.B. die Versorgung der Beschäftigten mit bestimmten Eigenschaften/Aufgaben) im Rahmen der Planungen ist daneben ebenfalls möglich.

Als Besonderheit bei der Versorgung ist zu berücksichtigen, dass bei unterschiedlichen Anstellungsträgern ggf. auch nicht-kommunales Personal beschäftigt ist. Beispiele für derartige Einrichtungen sind das Jobcenter, die Schulen, Versorgungsämter und die Umweltämter. Bei derartigen Einrichtungen sind ggf. zunächst noch Abstimmungen mit den jeweiligen weiteren Trägern erforderlich.

Weiterhin ist vor einer konkreten Bedarfsermittlung die Zuordnung der zu schützenden Personen zu einer der vorstehend bereits beschriebenen Risikogruppen nach Art und Häufigkeit des Menschenkontaktes erforderlich. Durch diese Zuordnung wird die jeweils notwendige Ausstattung eines Beschäftigten mit Schutzartikeln festgelegt. Neben den personenbezogenen Bedarfen sind jedoch auch noch zusätzliche Bedarfe

z.B. an Desinfektionsmitteln für die zusätzliche Reinigung bestimmter Bereiche, z.B. der Eingangsbereiche, zu berücksichtigen.

Um einen wirksamen Infektionsschutz sicherzustellen ist es unverzichtbar, dass sich die Beschäftigten auch im privaten Bereich (zu Hause oder bei Einkäufen) vor Ansteckungen schützen. Dieser Schutz liegt jedoch schon aus Kostengründen in der Eigenverantwortung der Beschäftigten. Über die Empfehlungen für den Schutz im privaten Bereich müssen die Beschäftigten jedoch entsprechend informiert werden.

Der Katalog der bei einer Pandemie eingesetzten Schutzartikel strukturiert sich wie folgt:

- **Atmung:**  
Atemschutzmasken – Mund-Nasenschutz (OP-Masken) und Masken mit Ausatemventil – abhängig von Risikogruppen
- **Körper:**  
Einmalhandschuhe, Einmalschutzkittel, Schutzbrillen
- **Desinfektion Mensch:**  
Einmalhandtücher, Flüssigseife, Händedesinfektionsmittel
- **Desinfektion Flächen/Gegenstände:**  
Flächendesinfektionsmittel, Müllbeutel

Die Anforderungen an die einzelnen Schutzartikel können den hierüber vorliegenden einschlägigen Publikationen entnommen werden.



Abbildung 6: Verschiedene Schutzartikel

### 6.3.2 Maßnahmen

#### Beschaffung, Lagerung und Rotation

Die Beschaffung der Schutzartikel sollte bereits vor einer Pandemie erfolgen, da sonst pandemiebedingt mit einer erheblichen Verknappung des Angebots aufgrund der dann eintretenden starken Nachfrage zu rechnen ist. Der Abschluss von Lieferverträgen mit einem Abruf bei Bedarf dürfte daher ebenfalls mit erheblichen Risiken verbunden sein. Einen Eindruck über die zu beschaffenden Mengen gewährt Tabelle 4 in Kapitel 7.1, die eine Beispielmengenberechnung für die Stadtverwaltung zeigt.

Bei einer Bevorratung ist bei einzelnen Artikeln im Hinblick auf die beschränkte Haltbarkeit eine Rotation mit kommunalen Einrichtungen und Krankenhäusern bzw. dem öffentlich organisierten Rettungsdienst sinnvoll. Nach einer bestimmten Vorhaltezeit werden die Schutzartikel dabei an die Rotationspartner abgegeben, damit sie dort noch innerhalb der Haltbarkeit entspre-

chend verbraucht werden können. Die Produktauswahl muss dabei auch in Absprache mit dem Rotationspartner erfolgen. Eine Rotation ist ggf. erforderlich bei folgenden Schutzartikeln: Händedesinfektionsmittel, Flächendesinfektionsmittel, OP-Masken, partikelfilternde Masken, Schutzkittel und Einmalhandschuhen. Desinfektionsmittel sind ca. drei Jahre haltbar, die anderen Produkte sind länger lagerfähig. Bei einer Bevorratung besteht bei einzelnen Schutzartikeln auch die Möglichkeit, diese vor Ablauf des Haltbarkeitsdatums gegen einen entsprechenden Preisnachlass an Groß- bzw. Zwischenhändler zurückzugeben. Die Artikel können von dort dann noch an Großkunden mit einem entsprechenden Verbrauch weitergeben werden.

Für die Einlagerung von Schutzartikeln sind entsprechende Lagerräume erforderlich. Desinfektionsmittel (hochprozentige Alkohollösung) sind dabei hochentzündlich, womit sich entsprechend der einschlägigen Gefahrgutbestimmungen besondere Anforderungen an die Lagerräume ergeben.



Die Beschaffung/Bestellung erfolgt nach den kommunalen Vergaberichtlinien (Vergabe- und Beschaffungsordnungen). Für Beschaffungen während einer Pandemie gelten dabei Ausnahmeregelungen. Dringliche Beschaffungen können dann ohne besondere Ausschreibung durch eine sogenannte „Freihändige Vergabe“ mit einem formlosen Preisvergleich erfolgen.

### **Verteilungslogistik**

Für die Verteilung der Schutzartikel ist eine Verteilungslogistik aufzubauen, mit deren Hilfe die einzelnen Dienststellen auf kürzestem Wege versorgt werden können. Für die Umverpackung größerer Lieferungen ist dabei auch ein entsprechender Personalbedarf vorzusehen. Bei vorangegangenen Bedarfsabfragen können hier auch bereits die Anlaufstellen benannt werden, die später die Lieferung zur Abgabe an die zu schützenden Personen in Empfang nehmen sollen.

### **Information der Beschäftigten**

Für die Ausgabe der Schutzartikel sollten Informationen mit folgenden Inhalten herausgegeben werden:

1. Welche Schutzartikel sind für einzelne Arbeitsplätze vorgesehen?
2. Wo sind diese erhältlich (Ansprechpartner in der Anlaufstelle informieren die zu schützenden Personen des Bereiches)?
3. Wie werden die Schutzartikel richtig angewendet?
4. Welche Schutzartikel sollen auch auf dem Arbeitsweg bzw. im privaten Bereich angewendet werden (z.B. Masken)?
5. Wie können einzelne Schutzartikel als Notmaßnahme bei fehlenden Ersatzbeschaffungen wiederverwendet werden?
6. Wie erfolgt die Anwendung von Schutzartikeln bei der Zusammenarbeit von Beschäftigten verschiedener Arbeitgeber (z.B. Jobcenter und Schulen)?

Die bei der Ausgabe von Schutzartikeln zu beachtenden Regeln können den Beschäftigten dabei sowohl im Rahmen von Dienstanweisungen wie auch als informelle Handlungsempfehlungen mitgeteilt werden.

### **Gesundheitsschutz bei der Anwendung**

Folgende einschlägige Regelungen des Gesundheits- bzw. Arbeitsschutzes sind bei der Anwendung zu beachten:

1. Maximale Arbeitszeiten unter Schutzartikeln, notwendige gesundheitliche Eignung für die Arbeit mit Atemschutzmasken
2. Grundsätze für das Tragen von Kitteln und Masken
3. Tragedauer von Masken (Tragezeiten – häufig/ dauernd getragen, körperliche Belastung des Trägers, Belastung der Atmung)
4. Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen bei Atemschutzmasken der Klassen FFP2/FFP3

Über den Gesundheitsschutz bei der Anwendung von Schutzartikeln kann bei den Informationen unter dem Punkt „Wie werden die Schutzartikel richtig angewendet?“ informiert werden. Für die notwendigen zusätzlichen arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen für den Fall einer Pandemie ist es dabei erforderlich, die Untersuchungskapazitäten durch Arbeitsmediziner sicherzustellen. Im Hinblick auf mögliche personelle Engpässe kommen hier auch Sonderlösungen in Betracht.

### **Entsorgung**

Benutzte Schutzartikel sind teilweise als kontaminiertes Material zu behandeln und entsprechend zu entsorgen. Analog der Verteilung von Schutzartikeln ist für die Entsorgung dieser Artikel eine entsprechende Logistik aufzubauen. Im Hinblick auf mögliche Versorgungsengpässe sollte jedoch auch eine mögliche Wiederaufarbeitung durch Dekontamination bestimmter Schutzartikel (z.B. bei Atemschutzmasken) berücksichtigt werden.

## 6.4 Organisatorische Schutzmaßnahmen

### Ziel

Eindämmung der Ansteckungsgefahr durch Umsetzung organisatorischer Schutzmaßnahmen

### Maßnahmen

- Anwendung von Verhaltens- und Hygieneregeln
- Schutzmaßnahmen
  - Ohne direkte Auswirkungen auf den Bürger
  - Mit Auswirkungen auf den Bürger
- Dienstleistungen für die Beschäftigten im Pandemiefall

#### 6.4.1 Ziel

Mit der Einführung und Umsetzung organisatorischer Schutzmaßnahmen soll zusätzlich zu der Nutzung von Schutzartikeln eine weitere Möglichkeit geschaffen werden, die Ansteckungsgefahr für die Beschäftigten zu verringern.

#### 6.4.2 Maßnahmen

Die Gliederung der Maßnahmen ist in Abbildung 7 dargestellt. Aus organisatorischer Sicht können die einzelnen Maßnahmen dabei von unterschiedlicher Qualität sein. Im Verwaltungsumfeld können sie als Organisationsverfügungen oder als organisatorische Begleitmaßnahmen ausgeführt werden.

##### Organisationsverfügungen:

Anpassung der städtischen Aufbau- und Ablauforganisation an pandemiebedingte Erfordernisse.

##### Organisatorische Begleitmaßnahmen:

Herausgabe von Informationen, wie z.B. Verhaltensempfehlungen. Auch Leistungsverzeichnisse, wie z.B. bei einer Fremdvergabe über zusätzliche Reinigungen, fallen darunter.

Details zu den einzelnen Maßnahmen sind dem folgenden Text zu entnehmen.

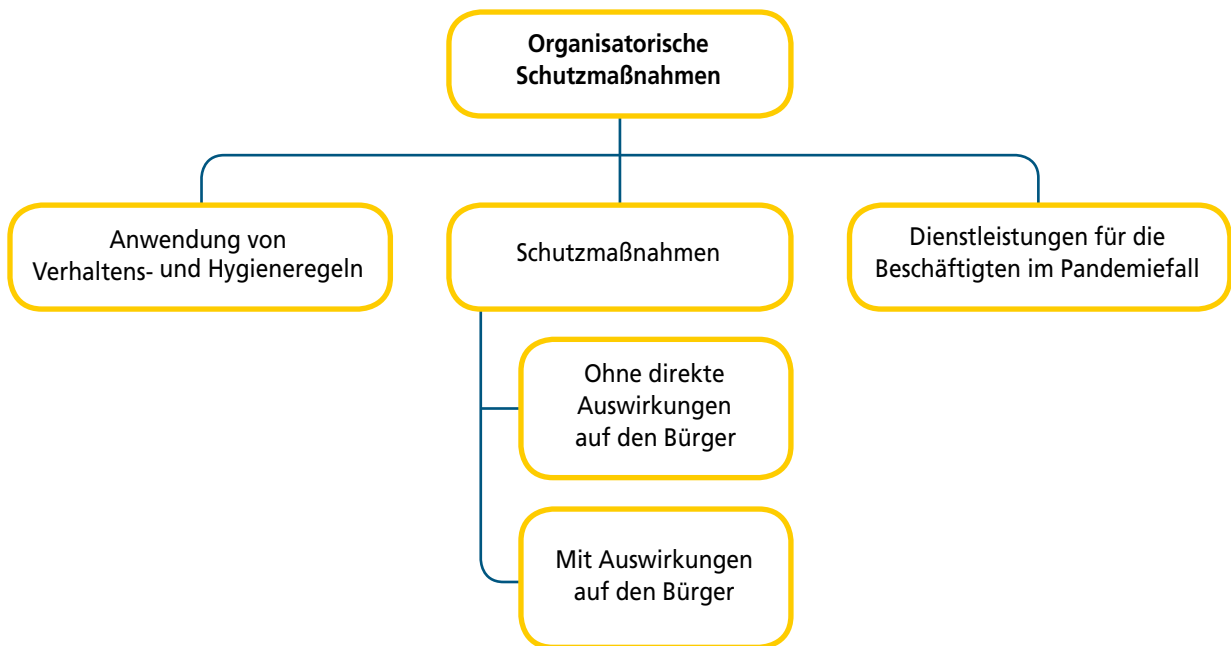
#### 6.4.2.1

##### Anwendung von Verhaltens- und Hygieneregeln

Zur Verhinderung von Infektionen dienen verschiedene Verhaltens- und Hygieneregeln, die situationsabhängig ebenfalls parallel voneinander angewendet werden können.

##### Mögliche Regeln:

1. Allgemeine Verhaltens-/Hygieneregeln bei einer Pandemie (z.B. Vermeiden von Händegeben, Anhusten, Berührung von Nase, Augen und Mund)
2. Vorschriftsmäßige Anwendung der vorhandenen Schutzartikel
3. Verringerung persönlicher Kontakte, z.B. persönliche Treffen und Gespräche meiden
4. Verstärkte Nutzung der elektronischen Bürokommunikation wie z.B. Lotus Notes
5. Meidung öffentlicher Verkehrsmittel und die Nutzung eigener PKW (Erhöhte Infektionsgefahr in öffentlichen Verkehrsmitteln)
6. Bildung von Fahrgemeinschaften unter Atemschutz (Hinweis: Für die verstärkte Nutzung des PKW müssten jedoch ggf. entsprechende Parkplätze bereitgestellt werden)
7. Beachtung von Schutzmaßnahmen bei nötigen Sitzungen (z.B. Teilnahme nur unter Anwendung von Schutzartikeln, erhöhter Sitzabstand)
8. Vorschriftsmäßiger Umgang mit Erkrankungen am Arbeitsplatz
9. Unterlassung von Dienstreisen



**Abbildung 7: Überblick über die organisatorischen Schutzmaßnahmen**

Bei Maßnahmen der Kontaktvermeidung bei einer Pandemie sind aber auch psychologische Aspekte zu berücksichtigen. Menschen benötigen besonders in Belastungssituationen, wie einer Pandemie, persönliche Kontakte. Diese können helfen, mit dem Geschehen besser fertig zu werden. Denkbar hierfür sind persönliche Treffen unter Beachtung entsprechender Schutzmaßnahmen.

Die hier zu beachtenden Regeln können den Beschäftigten dabei sowohl im Rahmen von Dienstanweisungen wie auch als informelle Handlungsempfehlungen mitgeteilt werden.

#### 6.4.2.2

##### **Schutzmaßnahmen ohne direkte Auswirkungen auf den Bürger**

##### **Kontaktloser Austausch von Poststücken/Materialien, Rufdienst für zusätzliches Material (z.B. zusätzliche Schutzartikel, Arbeitsmaterial)**

Die „kontaktlose“ Verteilung vermindert das Infektionsrisiko. Der Dienst bringt benötigte Materialien bei Bedarf auch zusätzlich (z.B. zusätzliche Schutzartikel,

Arbeitsmaterial) an einen festgelegten Ort (in der Nähe des Arbeitsplatzes) und benachrichtigt ggf. den Adressaten. Hierfür können zum Teil bestehende Strukturen der Post- und Materialverteilung genutzt werden, die jedoch entsprechend angepasst werden müssen.

##### **Maßnahmen bei Verdacht eines Krankheitsfalles (z.B. gesonderte Reinigung, Desinfektion)**

Zunächst sollte in derartigen Fällen ein Arzt feststellen, ob sich der Krankheitsverdacht bestätigt. Der Beschäftigte ist dann ggf. nach Hause zu bringen bzw. bei einer schweren Erkrankung über den Rettungsdienst zur stationären Versorgung einzuweisen. Bei einer Einweisung sind ggf. auch die Angehörigen zu benachrichtigen. Anschließend ist der Arbeitsraum zu lüften, die Arbeitsfläche und weitere benutzte Gegenstände nach entsprechenden Standards zu desinfizieren.

##### **Schichtbetrieb (bei Arbeit unter Schutzartikeln) und räumliche Trennung von Personal**

Bei der Arbeit unter Schutzartikeln (z.B. Atemschutzmasken/Kittel) kann infolge der zusätzlichen körperlichen Belastungen die Verkürzung der täglichen Arbeitszeit notwendig werden. Die Einrichtung eines Schichtbetrie-

bes kann dann zur Sicherstellung der durchgehenden Besetzung eines Arbeitsplatzes erforderlich werden. Durch entsprechende Dienst-/Schichtpläne kann dabei die Einhaltung von Höchstarbeitszeiten gewährleistet werden. Die räumliche Trennung von Personal kommt abhängig von dem Umfang an Publikumsverkehr oder bei einem aggressiven Erreger in Betracht. Diese Maßnahme ist jedoch zunächst nicht zwingend erforderlich.

#### **Telearbeit (Arbeit von zu Hause)**

Alternierende Telearbeit wird aus Kostengründen gegenwärtig hauptsächlich nur zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf ermöglicht (z.B. Kinderbetreuung, Pflege naher Angehöriger). Damit übt nur ein geringfügiger Teil der Beschäftigten bereits Telearbeit aus. Die Erweiterung der Telearbeit in der Pandemiephase ist vor allem wegen zu erwartender technischer Engpässe nicht sinnvoll. Die erforderlichen Installationen auf Rechnern und deren Einrichtung würde entsprechende Personalressourcen erfordern, daneben müsste möglicherweise entsprechendes Gerät zunächst noch beschafft werden.

#### **Verstärkte Reinigung (z. B. Eingangsbereiche)**

Zusätzliche Reinigungen sollten regelmäßig an Orten, an denen sich viele Personen/Erkrankungsverdächtige aufhalten können, durchgeführt werden (z.B. Eingangsbereiche, Toilettenanlagen und Waschräume). Hierfür können auch von den Herstellern von Reinigungs-/Desinfektionsmitteln Hygienepläne angefordert werden. Diese enthalten Angaben über die Häufigkeit der Reinigungen, Flächen und anzuwendenden Reinigungsmittel. Ein möglicher zusätzlicher Personalbedarf sollte dabei berücksichtigt werden. Reinigungsleistungen werden häufig an Drittfirmen vergeben. Gerade in derartigen Bereichen dürfte bei einer Pandemie aber mit erheblichen Personalausfällen zu rechnen sein. Eine entsprechende Leistungserbringung im Pandemiefall erscheint daher zweifelhaft. Diese Gegebenheiten sollten bei den Planungen ebenfalls berücksichtigt werden.

### **6.4.2.3**

#### **Schutzmaßnahmen mit Auswirkungen auf den Bürger**

##### **Getrennter Zugang zu Gebäuden (Personal/Publikum)**

Soweit gebäudetechnisch realisierbar, sollte zur Verringerung möglicher Infektionsquellen für die Beschäftigten und das Publikum ein getrennter Zugang zu einem Gebäude bzw. einer Einrichtung erfolgen. Die Vermeidung von Begegnungsverkehr z.B. durch getrennte Zu- und Ausgänge ist eine weitere Zielsetzung in diesem Zusammenhang.

##### **Schließung von öffentlichen Einrichtungen**

Die Entscheidung über eine Schließung von Einrichtungen kann nicht alleine aus Gründen des Infektions- bzw. Arbeitsschutzes erfolgen. Verpflichtungen zur Erfüllung bestimmter gesetzlicher Aufgaben, z.B. die Sicherstellung von Betreuungsleistungen, müssen bei dem Abwägungsprozess ebenfalls berücksichtigt werden. Eine Schließung kann jedoch auch nach dem Infektionsschutzgesetz als ordnungsbehördliche Maßnahme zum Schutz der Allgemeinheit erfolgen. Die Notwendigkeit einer Unterbrechung von Infektionsketten könnte zum Beispiel ursächlich hierfür sein. Nach einer Schließung ist im weiteren Verlauf der Pandemie situationsabhängig auch eine „Wiedereröffnung“ geschlossener Einrichtungen zu prüfen. Dabei darf für eine Schließung zunächst keine Notwendigkeit mehr bestehen; mit einer Wiedereröffnung müssen aber auch bestimmte vorrangige Ziele (z.B. Sicherstellung von Betreuungsleistungen) erreicht werden können. Die Notwendigkeit für eine Schließung könnte entfallen sein, wenn sich ein Erreger bereits soweit ausgebreitet hat, dass eine Unterbrechung von Infektionsketten hierdurch nicht mehr erreicht wird. Das für eine Wiedereröffnung erforderliche Personal muss hierfür aber auch zur Verfügung stehen. Betriebliche Einrichtungen, die zu häufigen persönlichen Kontakten führen, sind u. a.:

- Kantine, Betriebsrestaurant,
- Kindertageseinrichtungen,
- Jugendfreizeitstätten,
- Sport- und Freizeiteinrichtungen,
- Kulturelle Einrichtungen (Theater, Museen).

### **Umstellung der Organisation von Einrichtungen, die geöffnet bleiben müssen**

Insbesondere durch Maßnahmen der Kontaktvermeidung soll hier trotz eines erhöhten Infektionsrisikos die Funktionsfähigkeit von Einrichtungen sichergestellt werden. Beispiel für geeignete Maßnahmen sind die Verkleinerung von Gruppen in Kindertagesstätten und die getrennte Nutzung von sanitären Anlagen durch Beschäftigte und Kunden.

### **Zutrittsbeurteilungen**

Aus Sicht des Infektionsschutzes können Zutrittsbeurteilungen unter bestimmten Voraussetzungen durchaus sinnvoll sein, zum Beispiel bei einem aggressiven Erreger. Es ist jedoch auch im Pandemiefall zweifelhaft, inwieweit Arbeitgeber berechtigt sind, den Gesundheitszustand vor Arbeitsaufnahme medizinisch prüfen zu lassen, da es sich um einen Eingriff in die persönliche Unversehrtheit des Arbeitnehmers handelt. Bei der Beurteilung der Zulässigkeit von Zutrittsbeurteilungen bei Einrichtungen einer Kommune ist darüber hinaus auch ein zum Teil erheblicher Publikumsverkehr zu berücksichtigen. Auf die Thematik der Zutrittsbeurteilungen soll an dieser Stelle daher nicht weiter eingegangen werden.

#### **6.4.2.4**

### **Dienstleistungen für die Beschäftigten**

#### **Kommunikationsdienste für die Beschäftigten und Monitoring**

Für einen absehbar erhöhten Kommunikationsbedarf mit den Beschäftigten im häuslichen Bereich können spezielle Kommunikationsdienste eingerichtet werden. Der anfallende Kommunikationsbedarf dürfte von verschiedenen Faktoren, wie zum Beispiel der Gefährlichkeit eines Erregers und dem allgemeinen Verlauf einer Pandemie abhängig sein. Die Kommunikationsdienste haben beispielhaft folgende Aufgaben:

- Entgegennahme von Informationen über die Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten (von der Arbeit fernbleiben, wieder an die Arbeit zurückkehren), Entgegennahme von Krankmeldungen. Krankmeldungen sollten während einer Pandemie wegen der zu erwartenden personellen Engpässe in entsprechendem Rahmen auch per E-Mail möglich sein.
- Nachfragen über den Gesundheitszustand (soweit rechtlich zulässig), Information über Veränderungen

im Betriebsablauf (z.B. Schließung/Wiederaufnahme von Einrichtungen). Im Hinblick auf die individuellen Persönlichkeitsrechte sollten sich Nachfragen über den Gesundheitszustand jedoch auf begründete Ausnahmefälle beschränken. Ein derartiger Fall könnte z.B. vorliegen, wenn ein Beschäftigter bereits über einen längeren Zeitraum fehlt, von ihm jedoch noch keine Krankmeldung vorliegt.

Anzeige- und Nachweispflichten der Beschäftigten (z.B. bei Erkrankungen) gelten auch im Pandemiefall unverändert fort. Um einen Überblick über die krankheitsbedingten Personalausfälle zu erhalten, könnte bei den einzelnen Fachbereichen auch ein entsprechendes Monitoring der Beschäftigten eingerichtet werden.

#### **Versorgung der aktiven Beschäftigten**

Bei einer Pandemie werden betriebliche Kantinen und Verkaufseinrichtungen möglicherweise geschlossen bzw. nur eingeschränkt geöffnet sein. Insgesamt kann jedoch über diese Einrichtungen nur ein kleinerer Teil der Beschäftigten versorgt werden. Zur Erleichterung einer ausreichenden Selbstversorgung der Beschäftigten (Mitbringen von Nahrungsmitteln/Getränken) wäre es grundsätzlich sinnvoll, in Teeküchen oder Pausenräumen jeweils Aufwärmgeräte – Mikrowellenöfen – bereitzustellen. Dies müsste jedoch bereits vor einer Pandemie erfolgen. Im Hinblick auf die finanziellen Möglichkeiten einer Kommune und der haushaltsrechtlichen Voraussetzungen für derartige Beschaffungen sind solche Maßnahmen jedoch als kritisch zu bewerten. Beim Besuch auswärtiger Kantinen oder Geschäfte zur Verpflegung besteht eine zusätzliche Infektionsgefahr. Hierfür könnten ggf. aber Atemschutzmasken zur Verfügung gestellt werden.

Im Hinblick auf mögliche Versorgungsengpässe bei Lebensmitteln während einer Pandemie soll an dieser Stelle auch noch auf die Möglichkeit einer Einlagerung von Lebensmitteln als Vorsorgemaßnahme hingewiesen werden.

Beim Essen und der Versorgung mit Getränken sollten bestimmte Verhaltensregeln beachtet werden, die den folgenden Verhaltens- und Hygieneregeln zur Verhinderung von Infektionen zuzuordnen sind. Beispiele hierfür sind: Einzel Essen, Essen direkt am Arbeitsplatz, Besuch von Teeküchen bzw. Pausenräumen nur mit Atemschutzmasken.

## 6.5 Prüfung der kritischen Infrastruktur

### Ziel

Aufrechterhaltung des Betriebes kritischer Infrastrukturen

### Maßnahmen

- Methode zur Risikobewertung und Aufstellung von Gegenmaßnahmen

#### 6.5.1 Ziel

Die Prüfung kritischer Infrastrukturen ist im Pandemiefall unabdinglich, da durch die weitreichende Betroffenheit, wie bereits in Kapitel 4.2 beschrieben, auch das Personal kritischer Infrastrukturen betroffen ist und damit der Betrieb der kritischen Infrastrukturen gefährdet ist. Mit dem Begriff kritische Infrastruktur werden „[...] Organisationen und Einrichtungen mit wichtiger Bedeutung für das staatliche Gemeinwesen [bezeichnet], bei deren Ausfall oder Beeinträchtigung nachhaltig wirkende Versorgungsengpässe, erhebliche Störungen der öffentlichen Sicherheit oder andere dramatische Folgen eintreten würden.“<sup>14</sup>

Zu den Sektoren der kritischen Infrastruktur werden folgende Bereiche gezählt:

- Energie (Strom, Mineralöl, Gas)
- Wasser
- Informationstechnik und Telekommunikation
- Transport und Verkehr
- Gesundheit
- Ernährung
- Finanz- und Versicherungswesen
- Staat und Verwaltung
- Medien und Kultur

Um mit möglichen Schäden der eigenen städtischen Infrastruktur umgehen zu können, müssen einer Kommune die städtischen, kritischen Infra-

strukturen bekannt sein. Nicht zu vergessen sind auch die entsprechenden möglichen Abhängigkeiten, auch Kaskadeneffekte genannt, dieser kritischen Infrastrukturen untereinander. Im Falle einer Pandemie wären die Bereiche Staat und Verwaltung und der Bereich IT die hauptsächlichen Punkte, die für eine Stadtverwaltung von Bedeutung sind.

#### 6.5.2 Maßnahmen

Zur Bestimmung kritischer Infrastrukturen gibt es seitens der Wissenschaft verschiedene Methoden. Beispielhaft wird an dieser Stelle eine Methode kurz vorgestellt:

1. Identifikation der kritischen Infrastruktur  
Die Identifikation kritischer Infrastrukturen erfolgt durch eine Klassifizierung nach Relevanz, wobei die wichtigeren Infrastrukturen eine höhere Relevanz einnehmen.
2. Analyse der kritischen Infrastruktur  
Bei der Analyse der kritischen Infrastrukturen werden berücksichtigt:
  - zu erwartende Schäden/Folgeschäden
  - Einfluss eines Ausfalls auf andere Infrastrukturen
  - Mögliche Kettenreaktionen  
Daraus lassen sich wiederum Ausfallwahrscheinlichkeiten ableiten.

<sup>14</sup> Bundesministerium des Innern (2009): Nationale Strategie zum Schutz Kritischer Infrastruktur (Kritis-Strategie).

### 3. Risikobewertung

Die Risikobewertung durch Prioritätskennzahlen beinhaltet eine Gewichtung der Abhängigkeiten untereinander, eine Gewichtung der möglichen Gefahren, eine Gewichtung der Einflüsse und die Abschätzung für den Grad von Verkettungen.

### 4. Prüfung der Notwendigkeit von Gegenmaßnahmen

Anhand der Prioritätskennzahl kann beurteilt werden, ob Gegenmaßnahmen zur Vermeidung des Ausfalls von Infrastrukturen eingeleitet werden müssen, oder ob das Risiko eines Ausfalls akzeptiert wird.

Seitens der Stadt Dortmund wird genau diese einfache, aber systematische Vorgehensweise bevorzugt gesehen. Erst sollten die Probleme und Risiken erkannt werden, um anschließend Möglichkeiten bzw. Lösungen zu finden, dem entgegenzuwirken. Dabei ist es wichtig, dass nicht nur jeder Fachbereich seine eigene kritische Infrastruktur beschreibt, sondern dass ein ganzheitlicher Ansatz verfolgt wird. Des Weiteren muss klar sein, wer genau die Verantwortung für Entscheidungen zu tragen hat. Anhand einer Priorisierung aller Bereiche, kann ein gutes Ergebnis erzielt werden, in dem alle Abhängigkeiten untereinander Berücksichtigung finden. Die Priorisierung von Prozessen (A-, B- und C-Prozesse), die im nachfolgenden Kapitel näher erläutert wird, bildet die Grundlage für die jeweiligen schützenswerten Strukturen und Einrichtungen.

Um im Falle einer Pandemie gut vorbereitet zu sein, ist es notwendig, die Akzeptanz der städtischen Beschäftigten auf allen Ebenen gegenüber Notfallplänen zu steigern.

Die Grundvoraussetzungen zur Realisierung der Aufrechterhaltung von A-Prozessen sind:

- Funktionsfähige Gebäude: Klima, Wasser, Strom, IT, Telefon, Fax, Funk
- Gesicherte Kinderbetreuung der Beschäftigten: Kindertageseinrichtung, Schule
- Mobilität des Personals: ÖPNV, Benzin, Dienstwagen

Voraussetzungen, die im Falle einer Pandemie, für ein „normales Leben“ mit entsprechender Freizeitgestaltung sorgen, sollten aufrecht erhalten bleiben, soweit es möglich ist:

- Theater, Kino
- Großveranstaltungen
- Sportmöglichkeiten (Schwimmbad, Turnhalle u. a.)

## 6.6 Priorisierung der Prozesse

### Ziel

Aufrechterhaltung der notwendigen städtischen Aufgaben

### Maßnahmen

- Umsetzung der Maßnahmen und Erfahrung
- Prozessmanagement als Führungs- und Informationssystem zur Bewältigung einer Pandemie
- Werkzeug Prozesslandkarte
- Werkzeug qualitative und quantitative Prozessinformationen
- Dynamische Analyse der städtischen Aufgaben
- Erheben der notwendigen Daten und Informationen

### 6.6.1 Grund und Ziel

Um Bürger zu schützen und die kommunale Infrastruktur für Unternehmen und Bürger funktionsfähig zu halten, müssen die städtischen Aufgaben auch unter den Randbedingungen einer Pandemie so lange wie möglich in dem notwendigen Umfang ausgeführt werden.

In der Krisensituation muss entschieden und kontinuierlich neu bewertet werden, welche Aufgaben in dem regulären Standard weitergeführt werden, ob sie im Leistungsumfang reduziert oder gar eingestellt werden und welche Folgen eine ergriffene Maßnahme nach sich zieht. Für diesen Kreislauf werden für die Entscheidungsfindung Informationen über notwendige Mitarbeiter, erforderliche Arbeitsplätze und weitere mögliche Maßnahmen zum Aufrechterhalten der Aufgaben benötigt. Diese Informationen können durch die Prozessbetrachtung der städtischen Aufgaben bereitgestellt werden.

### 6.6.2 Maßnahmen

In einer Pandemie ist mit einem stark reduzierten Mitarbeiterstamm zu rechnen. Daher werden die personalintensiven Aufgaben der Kommunalverwaltung nur zu einem Teil wahrgenommen werden können. In der Folge müssen die kommunalen Aufgaben priorisiert werden. Für die Handlungs- und Funktionsfähigkeit der Kommunalverwaltung müssen dabei die Bereiche

- kommunale Aufgaben und Leistungen,
- Mitarbeiter/-innen sowie
- kommunale Infrastruktur untersucht werden.

Die Ausführbarkeit der kommunalen Aufgaben und Leistungen kann ohne ausreichende und qualifizierte Beschäftigte nicht sichergestellt werden. Für das Ausführen der Aufgaben und das Erbringen der Leistungen sind die Mitarbeiter/-innen auf die kommunale Infrastruktur angewiesen. Diese wechselseitigen Abhängigkeiten zwischen Aufgaben, Beschäftigten und Infrastruktur müssen in der notwendigen Weise berücksichtigt werden. Hierzu ist eine Analyse und Priorisierung aus Prozesssicht zu empfehlen. Auch der Aspekt, das Ziel oder Ergebnis der kommunalen Aufgaben für den Kunden (z. B. Bürger, Privatwirtschaft, Staat) im Fokus zu behalten, wird durch die prozessorientierte Sicht stärker in den Mittelpunkt gestellt, als es mit der klassischen aufbauorientierten Sicht möglich ist.

#### 6.6.2.1

##### Umsetzung der Maßnahmen und Erfahrung

Es ist davon auszugehen, dass in jedem Fachbereich pandemierelevante, priorisierte Aufgaben vorliegen. Entweder aufgrund ihrer direkten Bedeutung für den Kunden oder aber als Vorleistung für andere priorisierte Aufgaben. Die Vielfalt der kommunalen Aufgaben und deren Abhängigkeiten untereinander führen zu einer Komplexität, die in der Bewältigung einer





**Abbildung 8:**  
**Prozessbetrachtung als Informationsquelle für die Entscheidungsfindung (Quelle: C.I.K. – Universität Paderborn)**

Pandemie nur beherrscht werden kann, wenn den Entscheidungsträgern Informationen zur Verfügung stehen, die beispielsweise Auskunft darüber geben,

- wie hoch die Priorität einzelner Aufgaben ist,
- welche Abhängigkeiten Aufgaben untereinander haben,
- welche Vorleistungen für die Ausführung von Aufgaben erbracht sein müssen,
- unter welchen Bedingungen die Ausführung von Aufgaben kritisch wird,
- welche Kenntnisse und Qualifikationen Beschäftigte für die Ausführung von Aufgaben haben sollten und
- ob und wie Mitarbeiter/-innen ersatzweise kurzfristig in eine Aufgabe eingearbeitet werden können.

Daher ist eine pauschale Priorisierung nicht zu empfehlen, vielmehr sollten die Aufgaben und Leistungen detaillierter untersucht werden, insbesondere die prozessbedingten Schnittstellen. Damit die notwendigen Informationen für die Entscheidungsfindung bereitge-

stellt werden können, werden geeignete Werkzeuge gebraucht. Diese Werkzeuge sind als Bestandteile des Prozessmanagements zu finden, mit denen sich ein Führungs- und Informationssystem zum Erhalt der Funktions- und Handlungsfähigkeit einer Kommunalverwaltung umsetzen lässt. Diese Werkzeuge sind:

- Prozesslandkarten zur Navigation im kommunalen Prozessnetz,
- qualitative und quantitative Prozessinformationen,
- dynamische Analysen der kommunalen Aufgaben.

Um diese Werkzeuge aufbauen zu können, ist eine Vorgehensweise erforderlich, die unter Berücksichtigung der personellen, finanziellen und zeitlichen Ressourcen einer Kommunalverwaltung eine Informationstiefe bereitstellt, mit der gesicherte Entscheidungen in der Krisensituation getroffen werden können. Die kontinuierliche und ressourcenschonende Pflege der zu Grunde liegenden Daten im kommunalen Alltag ist eine weitere Randbedingung für die Umsetzung.

Im Projekt GenoPlan wurde eine Vorgehensweise angewandt, welche die beschriebenen Randbedingungen erfüllt und die Informationen bereitstellt, um die vorher genannten Werkzeuge zu realisieren.

**6.6.2.2 Prozessmanagement als Führungs- und Informationssystem zur Bewältigung einer Pandemie**

Die Priorisierung der städtischen Aufgaben muss für die Bewältigung einer Pandemie durch eine Informationsgrundlage unterstützt werden, mit der Maßnahmen zur Aufrechterhaltung städtischer Aufgaben in Krisensituationen ergriffen werden können.

Die Konzepte und Lösungen des Prozessmanagements bieten diese Möglichkeit. Es kann ein Modell der kritischen Infrastruktur „Kommunalverwaltung“

zur Analyse aufgebaut werden, aber auch das Potenzial als Führungs- und Informationssystem für die Entscheidungsfindung und das Ergreifen von Maßnahmen zur Bewältigung einer Pandemie ist gegeben. Um das Schutzziel Funktionsfähigkeit der Kommunalverwaltung zu erreichen, ist es notwendig, die in der Pandemie wichtigen Aufgaben und Leistungen, deren wechselseitigen Abhängigkeiten und die Eigenschaften von Aufgaben zu kennen sowie eine dynamische Einschätzung der Situation zu ermöglichen. Für das prozessgestützte Krisenmanagement sollten hierzu folgende Werkzeuge eingesetzt werden:

- Erweiterte Prozesslandkarte,
- Prozesssteckbrief,
- Prozesssimulation.

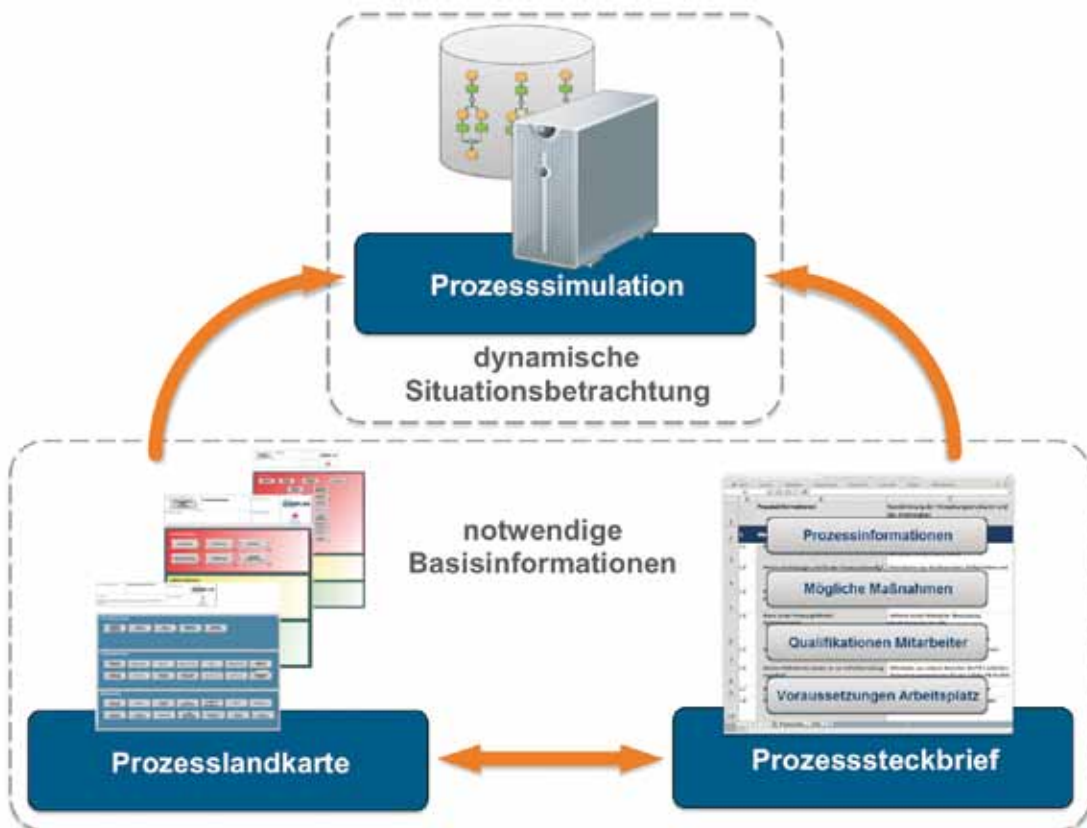


Abbildung 9: Die Werkzeuge des prozessgestützten Krisenmanagements (Quelle: C.I.K. – Universität Paderborn)

Über die Prozesslandkarte und den Prozesssteckbrief werden die Basisinformationen für die Entscheidungsfindung bereitgestellt. Für die dynamische Einschätzung der Situation und das Bewerten verschiedener Szenarien können unter Nutzung der Basisinformationen Prozesssimulationen durchgeführt werden. Hierdurch können verschiedenen Szenarien bewertet werden, um die Entscheidungsfindung noch stärker abzusichern.

### 6.6.2.3

#### Werkzeug Prozesslandkarte

Die kommunalen Aufgaben, die kommunalen Produkte und die dahinter liegenden Prozesse haben vielschichtige Abhängigkeiten. Für die Entscheidungsfindung im Krisenfall muss eine Navigation durch das resultierende Prozessnetz möglich sein, um Informationen bereitzustellen.

Im Krisenmanagement werden Entscheidungen mit gesamtstädtischer, organisatorischer oder fachbereichsübergreifender Relevanz in einer prozessorientierten Struktur getroffen und die daraus folgenden Maßnahmen an die Fachbereiche delegiert. In den Fachbereichen werden diese prozessbezogenen Maßnahmen umgesetzt. Für das Agieren in den Fachbereichen wird eine fachbereichsspezifische Sicht auf die Prozesslandkarte benötigt, die in Abhängigkeit des Anwendungsfalls eine prozessorientierte und auch eine organisatororientierte Sicht ermöglichen sollte. Für die Entscheidungsfindung werden die Prozesse mit den Prozesseigenschaften Prozessinformationen, Maßnahmen, Mitarbeiterqualifikationen und Arbeitsplatzausstattungen hinterlegt.

### 6.6.2.4

#### Werkzeug qualitative und quantitative Prozessinformationen

In der Pandemie müssen Entscheidungen getroffen werden, welche Prozesse und wie diese in dem notwendigen Maß weitergeführt werden können. Einzelne Prozesse müssen zugunsten aktuell höher priorisierter Prozesse mit weniger Ressourcen ausgestattet oder gar eingestellt werden. Mögliche Folgen müssen abgeschätzt werden können.

Es müssen beispielsweise zusätzliche Informationen vorliegen, aus denen hervorgeht, welche Leistungen dann nicht mehr erfüllt werden oder welche Folgen auftreten, die nicht aus den prozessualen Schnittstellen abgeleitet werden können.

Die Erfahrungen aus der Prozessfassung und aus der Fragestellung, wie der Personaleinsatz im Fall einer Pandemie organisiert werden kann, haben zu der Erkenntnis geführt, dass für das Management der kommunalen Prozesse im Krisenfall Informationen in den Bereichen

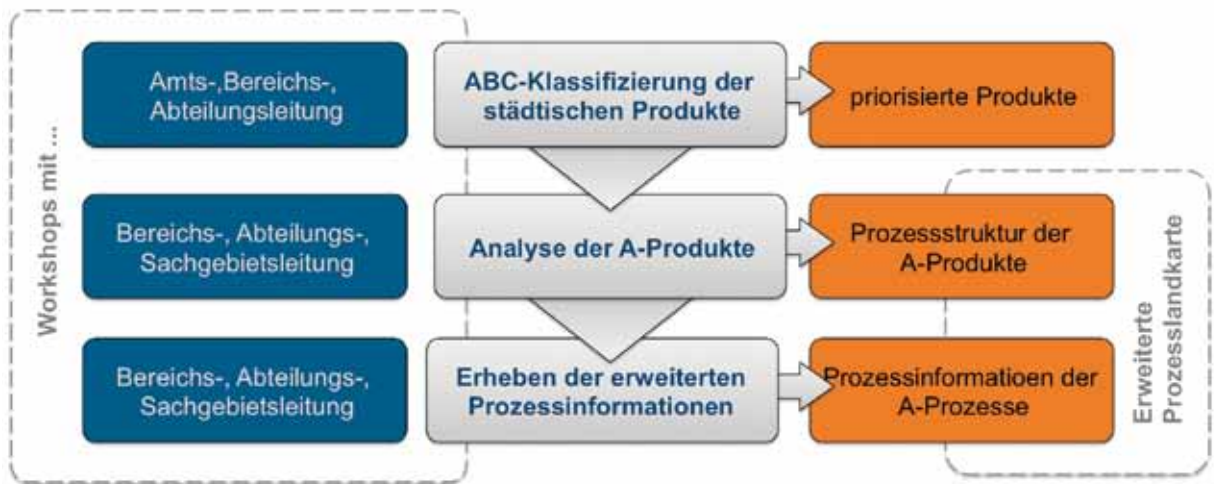
- Maßnahmenplanung,
  - Arbeitsplatz und
  - Personal
- notwendig sind.

Durch den Bereich Maßnahmenplanung werden Informationen bereitgestellt, die eine Aussage darüber treffen, wann die Ausführung eines Prozesses kritisch wird und welche Maßnahmen für die Aufrechterhaltung ergriffen werden können. Der Bereich Personal informiert über die erforderliche Mitarbeiterausstattung und der Bereich Arbeitsplatz zeigt, auf welche Ausstattung die Beschäftigten für die Ausführung der Aufgaben angewiesen sind.

### 6.6.2.5

#### Dynamische Analyse der städtischen Aufgaben

Die kommunalen Aufgaben haben vielschichtige Schnittstellen zu anderen Prozessen und Organisationen und sind abhängig von Vorleistungen, Richtlinien, Gesetzen oder Geschäftsanweisungen. Die hinter den kommunalen Aufgaben stehenden Prozesse bilden ein Prozessnetz, in dem der Ausfall von Prozessen oder Vorleistungen zum Ausfall großer Bereiche in diesem Netz führt. In der Maßnahmenplanung des Krisenmanagements müssen die vielen, situativ unterschiedlichen Abhängigkeiten berücksichtigt werden. Eine dynamische Betrachtung der Aufgaben in der Kommunalverwaltung, die eine situationsgerechte Bewertung des Prozessgeschehens und einfach zu interpretierende Ergebnisse ermöglicht, ist hier zielführend.



**Abbildung 10:**  
Vorgehen zum Erheben der notwendigen Prozessinformationen (Quelle: C.I.K. – Universität Paderborn)

#### 6.6.2.6

##### Erheben der notwendigen Daten und Informationen

Für das Durchführen der Analysen muss ein Minimum geeigneter Informationen und Daten zur Beschreibung der städtischen Aufgaben erfasst sein. Bei der Vielfalt an Aufgaben und Leistungen, die von einer Kommunalverwaltung angeboten werden, ist für die Erfassung der prozessrelevanten Informationen eine Vorgehensweise zu empfehlen, welche die zu erwartende Menge an Informationen und Daten beherrschbar macht. In Abbildung 10 ist ein Vorgehen dargestellt, mit dem die notwendigen Prozessinformationen unter den beschriebenen Randbedingungen erhoben werden können.

Damit die Analyse der vielfältigen städtischen Aufgaben realisiert werden kann, sollte zunächst auf der abstrakten Ebene der städtischen Produkte eine Klassifizierung hinsichtlich der Relevanz in einer Pandemie erfolgen. Hierbei empfiehlt sich eine Klassifizierung in die Bereiche A, B und C. A-Produkte müssen in einer Pandemie auf jeden Fall aufrecht erhalten werden. B-Produkte werden solange ausgeführt, wie das reguläre Personal zur Verfügung steht. C-Produkte können für einen begrenzten Zeitraum eingestellt werden, ohne dass nachhaltige Schäden zu erwarten sind. Für die Klassifizierung sollten weitere individuelle Kriterien vereinbart werden.

Im weiteren Verlauf werden die A-Produkte analysiert. Es werden die Prozesse bestimmt, mit denen die Leistungen der A-Produkte umgesetzt werden. Die Prozesse werden hierarchisch gegliedert.

Die Erfahrungen im Projekt haben gezeigt, dass die Informationen nicht zu feingranular erhoben werden sollten und die Durchführung von Workshops mit den Fachexperten das geeignete Mittel ist. Es wird ein besseres Verständnis für die Aufgabenstellung und eine höhere Akzeptanz für das Erheben der Informationen erreicht. Die höhere Akzeptanz begründet sich auch in der Zeiteffizienz für alle Beteiligten. Die Informationen sind aktuell und haben eine gleiche Qualität. In den Interviews werden weiterhin die Abhängigkeiten zwischen den Aufgaben besser erkannt sowie unterschiedliche Sichten und Anforderungen berücksichtigt. Ein nicht zu unterschätzender Aspekt bei der Durchführung von Workshops zum Erheben der Informationen liegt in Zusatzeffekten und Anregungen, die aus der Diskussion resultieren und von den Interviewpartnern mit in die Fachbereiche genommen werden.

## 6.7 Planung des Personaleinsatzes

### Ziel

Sicherung der priorisierten Prozesse

### Maßnahmen

- Zugangsvoraussetzungen
- Vertretungsregeln
- Erhebung, welcher Personenkreis für einen pandemiebedingten Einsatz zur Verfügung steht
- Analyse, wo Personal abgezogen werden kann
- Qualifizierung

### 6.7.1 Grund und Ziel

#### Sicherung von A-Prozessen

Innerhalb der Organisation gibt es Prozesse, von denen das Aufrechterhalten der gesamten Organisation hochgradig abhängig ist (A-Prozesse). Dies betrifft insbesondere Aufgaben, die von wenigen Personen wahrgenommen werden bzw. bei denen sich die notwendigen Prozesskenntnisse auf wenige Personen konzentrieren (sogenannte „Kopfmonopole“). In einer Pandemie ist die Leistungsfähigkeit der Kommunalverwaltung/des Unternehmens in hohem Maße gefährdet, sobald das in diesen Prozessen beschäftigte Personal krankheitsbedingt ausfällt.

#### Wahrnehmung von Pandemieprozessen

Darüber hinaus sind Prozesse wahrzunehmen, die ausschließlich in der Pandemiephase anfallen (z.B. Informationsdienste für die Beschäftigten, Assistenzpersonal für den betrieblichen Gesundheitsschutz, etc.) oder solche, die in der Pandemie verstärkt anfallen (z.B. vorläufige Sterbefallbeurkundung im Personenstandswesen). Auch hier muss evtl. Personal für die Wahrnehmung der entsprechenden Prozessaufgaben abgestellt werden.

### 6.7.2 Maßnahmen

#### 6.7.2.1

##### Zugangsvoraussetzungen (PC-Berechtigungen etc.)

Die Aufgabenwahrnehmung ist in vielen Bereichen von IT-Unterstützung abhängig. Zum einen ist Hardware bereitzustellen (nicht nur ein PC, sondern z.B. auch elektronische Signaturkarten), daneben sind hauptsächlich jedoch entsprechende Software-Zugriffsrechte und Berechtigungsrollen einzurichten.

Zu berücksichtigen ist, dass der IT-Bereitstellungsservice auch nur über begrenzte Personalressourcen verfügt, die in einer Pandemie ebenfalls von Erkrankung bedroht sind, während die Nachfrage nach diesen Diensten steigt. Zugriffsrechte und Berechtigungsrollen sind dabei noch im Normalbetrieb festzulegen. Wenn möglich, sollten sie so eingerichtet werden, dass sie bei Bedarf zeitnah aktiviert werden können.

Mit den IT-Verantwortlichen sollte geklärt werden, ob und inwieweit die Einrichtung der Zugriffsrechte automatisiert werden kann und/oder im Krisenfall ein privater PC für die Nutzung im Rahmen von Telearbeit konfiguriert werden darf.

Weitere Voraussetzungen, um übertragene Prozesse wahrnehmen zu können, liegen in der formalen Erteilung von Ermächtigungen, Siegeln etc. Hier wäre zu überlegen, ob eine Umstrukturierung des Prozesses

in Frage kommt. Fallen z. B. pandemiebedingt einige Siegel führende Personen aus, könnten die verbleibenden Siegelführer/-innen ihre Tätigkeit auf die Prüfung und den Siegelungsvorgang beschränken, während Ersatzpersonal ohne Siegelführung den Arbeitsvorgang soweit vorbereitend bearbeitet.

### 6.7.2.2

#### Vertretungsregeln

Bereits im Normalbetrieb sollte das erforderliche Wissen in den Kernprozessen mehrfach vorhanden sein (Abbau von „Kopfmonopolen“). Es ist zu empfehlen, die Aufgaben in den A-Prozessen so zu verteilen, dass mehrere Personen im Pandemiefall sich gegenseitig vertreten können. Das kann z. B. dadurch geschehen, dass einzelne Prozess-Schritte, die regelmäßig wiederkehren, innerhalb eines Teams abwechselnd von unterschiedlichen Personen ausgeführt werden.

Regelmäßig anfallende Teilprozessschritte können in Wissensdatenbanken, Handbüchern oder Handlungsanleitungen beschrieben werden, um die Wahrnehmung der Aufgaben dieser Prozesse zu unterstützen. Sofern es sich nicht nur um einfache Prozesse handelt, die zeitnah erlernt werden können, sollten die pandemiespezifischen Prozesse in einer Übung einstudiert werden.

### 6.7.2.3

#### Erhebung, welcher Personenkreis für einen pandemiebedingten Einsatz zur Verfügung steht

Um die Funktionsfähigkeit der Verwaltung im Fall einer Pandemie sicherzustellen, sind Erhebungen zielführend, welcher Personenkreis der Beschäftigten voraussichtlich für einen pandemielevanten Einsatz zur Verfügung steht. Vorhersehbare Abwesenheiten von Beschäftigten aus besonderen Gründen sollten dabei entsprechend berücksichtigt werden. Gründe für eine mögliche Abwesenheit und für eine erhöhte Erkrankungswahrscheinlichkeit während der Pandemiephase können sein:

1. Versorgung von schulpflichtigen oder Kindergarten-Kindern
2. Versorgung von Angehörigen
3. Abhängigkeit von öffentlichen Verkehrsmitteln
4. Eigene Erkrankungen von Beschäftigten  
Eine entsprechende Wahrscheinlichkeit besteht insbesondere bei lebensälteren Beschäftigten

bzw. soweit Kontakt zu Kindern unter 10 Jahren besteht. Hinweis: Bei kleineren Kindern ist dabei wegen des sich in der Entwicklung befindlichen Immunsystems mit einer erhöhten Infektionsanfälligkeit zu rechnen, was auch Auswirkungen auf die Infektionsgefahr bei den Eltern oder weiteren Kontaktpersonen haben kann.

5. Verpflichtung zu einer ehrenamtlichen Tätigkeit (z. B. Freiwillige Feuerwehr bzw. Bundesanstalt Technisches Hilfswerk)

Zur Sicherstellung der Funktionsfähigkeit des Katastrophenschutzes besteht hier ein Vorrang vor arbeitsrechtlichen Verpflichtungen.

In bestimmtem Umfang planbar sind dabei zum Beispiel die Abwesenheiten von Beschäftigten mit Schulkindern oder pflegebedürftigen Angehörigen, unplanbar dagegen mögliche Abwesenheiten bei der Pflege von erkrankten Angehörigen.

### 6.7.2.4

#### Besondere Bedingungen für einen pandemiebedingten Personaleinsatz

Ein pandemiebedingter Personaleinsatz ist zum Teil nur mit Zustimmung der Beschäftigten möglich. Soweit die Erarbeitung von konkreten Handlungsvorschlägen nicht möglich ist, erscheint jedoch eine Einbeziehung der Sachverhalte in die Planungen bzw. Überlegungen sinnvoll.

1. Erlass von Arbeitsverboten bei Verdachtsfällen einer Erkrankung bzw. bei Reiserückkehrern vorsehen. Handlungsgrundlage hierfür ist das Infektionsschutzgesetz; der Erlass beinhaltet insoweit eine ordnungsbehördliche Maßnahme.
2. Regelungen für das mögliche Fehlen von Schutzartikeln infolge von Versorgungspässen treffen. Zum Beispiel könnten in derartigen Situationen keine publikumsintensiven Maßnahmen mehr wahrgenommen werden.
3. Gesundheitliche Einschränkungen bei der Arbeit unter Schutzartikeln bei einzelnen Beschäftigten berücksichtigen. Ursächlich hierfür können zum Beispiel Atemwegs- und Herz-Kreislaufkrankungen sein.

4. Regelungen treffen, wie mit Fällen einer Weigerung der Anwendung von Schutzmaßnahmen umzugehen ist. Wegen des Risikos möglicher Nebenwirkungen kommen diese insbesondere bei vorgesehenen Impfungen bzw. der Einnahme antiviraler Mittel in Betracht.
5. Notwendigkeit eines vom Arbeitsvertrag abweichenden Personaleinsatzes berücksichtigen. Regelungsbedürftig ist hier, unter welchen Umständen und in welchem Rahmen Beschäftigte für andere als im Arbeitsvertrag geregelte Aufgaben eingesetzt werden können (z.B. Verwaltungsmitarbeiter/-innen im gewerblich-technischen Bereich). Wo liegen hier die Grenzen des anderweitigen Personaleinsatzes (Fürsorgepflichten des Arbeitgebers)?
6. Die vorübergehende Unterbringung von bestimmten Beschäftigten vor Ort mit erweiterten Anwesenheitspflichten planen. Als weitere organisatorische Schutzmaßnahme könnte dies z.B. zur Sicherstellung der Handlungsfähigkeit des Krisenstabes angeordnet werden.
7. Ebenfalls regelungsbedürftig im Rahmen eines pandemiebedingten Personaleinsatzes ist die Anordnung von Mehrarbeit, Zeitkonten, Urlaub (Einschränkung oder Urlaubsanordnung), Dienstbefreiung und Rufbereitschaften.

#### 6.7.2.5

##### Psychologische Belastungsfaktoren

Bei der Versetzung in einen Pandemieprozess kann es vorkommen, dass die Umsetzung von den Betroffenen als fremdbestimmt und ungerecht wahrgenommen wird. Die Notwendigkeit der Personalumsetzung muss deshalb möglichst im Vorfeld kommuniziert werden. Wenn es die Rahmenbedingungen der Pandemie zulassen, sollten Kolleginnen und Kollegen paarweise in einen Pandemieprozess versetzt werden, damit diese wenigstens eine vertraute Ansprechpartnerin bzw. einen vertrauten Ansprechpartner für die notwendige Motivation haben.

Damit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Umgang mit der Gesamtbelastung im Pandemieeinsatz erleichtert wird, sollte auch die Gelegenheit gegeben werden, die eigene Situation zu reflektieren. Die von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern übernommenen Einsätze sollten mit einem positiven Feedback gewürdigt werden.

#### 6.7.2.6

##### Grundsätzliche Voraussetzungen für eine Personalumsetzung?

Um Prozesse wahrnehmen zu können, die in der Pandemie ausschließlich oder verstärkt anfallen, müssen Personalressourcen aus anderen Bereichen bereitgestellt werden. Das ist an folgende Voraussetzungen geknüpft:

- Das Personal ist im ursprünglichen Einsatzbereich abkömmlich (darf also nicht in A-Prozessen beschäftigt sein). Dieses muss sich aus der Priorisierung der Prozesse ergeben.
- Das Personal ist fachlich geeignet.
- Das Personal ist einsatzfähig (nicht abwesend).

#### 6.7.2.7

##### Qualifizierung

In Personaldatensystemen vorgehaltene Informationen zur Qualifizierung können hilfreich sein, fachlich geeignetes Personal zu identifizieren. Folgende Informationen sind hierfür interessant, wenn sie auswertbar vorliegen:

- Angaben zu beruflichen Qualifikationen und Prüfungsabschlüssen,
- Angaben zu absolvierten Fortbildungsmaßnahmen
- Angaben, ob jemand in dem Prozess (bis vor kurzem) schon einmal gearbeitet hat,
- Hinweise, ob jemand eine vergleichbare Tätigkeiten ausübt,
- Vorkenntnisse,
- Vertrautheit mit den eingesetzten IT-Verfahren,
- Organisatorische Zuordnung,
- Zugehörigkeit zu einer Hierarchieebene,
- Vergütungsstufe (Ist-Eingruppierung),
- Geschlecht,
- Arbeitszeit (Teilzeitfaktoren),
- Beschäftigungsart (verbeamtet, tariflich beschäftigt).

Idealerweise sollten bei der Definition der pandemiespezifischen Prozesse auch Sollanforderungen festgelegt werden oder ableitbar sein, die mit den vorhandenen Daten zum Personal abgeglichen werden können (Abgleich Anforderungsprofil/persönliches Profil der Beschäftigten).

Die Vorhaltung von Daten zur beruflichen Qualifikation und zu Fortbildungen bedarf einer sehr gut durchdachten Konzeption und wird insbesondere bei größeren Organisationen nur im Rahmen von mehrjährigen Projekten zu verwirklichen sein.

Der Auf- und Ausbau von Datenbasen ist nur dann sinnvoll, wenn diese für das Alltagsgeschäft benötigt werden. Der Auf- und Ausbau bindet u.U. umfangreiche Personal- und Finanzressourcen. Wird dessen Notwendigkeit für die Erledigung der alltäglichen Aufgaben begründet, ist mit einer wesentlich höheren Akzeptanz für die Investition dieser Ressourcen zu rechnen (positive Kosten-Nutzen-Relation).

Um die Datenlage aktuell zu halten, ist die laufende Pflege zu gewährleisten. Werden Daten ausschließlich für den Krisenfall vorgehalten, besteht ein hohes Risiko, dass diese veralten, bis sie benötigt werden.

Es ist daher empfehlenswert zu prüfen, welche Datenlage bereits vorhanden ist und wie sie im Krisenfall genutzt werden kann.

### 6.7.3 Erfahrungen

Im Rahmen einer Simulation konnte aufgezeigt werden, dass die Nutzung der vorgehaltenen Personaldaten technisch funktioniert. Es konnten ehemalige Standesbeamte identifiziert werden, die geeignet gewesen wären, im Pandemiefall vorläufige Sterbefallbeurkundungen zu übernehmen.

In einer Personalumsetzungsübung sollte herausgefunden werden, ob eine Personalverlagerung praktisch funktionieren kann. Hiervon wurde abgesehen, da eine Echtübung zu einer hohen Belastung der zu beteiligenden Fachbereiche geführt hätte. Außerdem war sie entbehrlich, weil im Tagesgeschäft bei der Stadt Dortmund in großem Umfang Personaleinsätze in neuen Aufgaben stattfinden und zwar im Rahmen von:

- Neueinstellungen,
- Wechsel des Fachbereiches,
- Übernahme ausgebildeter Nachwuchskräfte und
- Rückkehr aus der Beurlaubung.

Zwar erfolgen Umsetzungen im Pandemiefall unter anderen Voraussetzungen als im Normalbetrieb, es ist aber zu erwarten, dass die Erfahrungen und Schwierigkeiten, die in der Einarbeitungszeit auftreten, in einer Pandemiesituation erst recht anfallen. Anstelle einer echten Personalumsetzung wurde deshalb eine Befragung unter 676 betroffenen Personen dieses Personenkreises durchgeführt. Die Befragung erfolgte online und per Postweg. Darüber hinaus wurden persönliche Interviews mit Teilnehmern/-innen der Online-Befragung geführt, die sich freiwillig hierzu bereit erklärten.

#### Befragungsergebnisse

Im Normalbetrieb dauert die Einarbeitungszeit durchschnittlich sechs Monate, bis die regulären Sachverhalte selbständig gelöst werden können. Um ein Aufgabengebiet komplett zu beherrschen, ist oftmals eine mehrjährige Erfahrung notwendig. Prozesse, von denen das Funktionieren der Kommunalverwaltung hochgradig abhängig ist, haben oft eine komplexe Struktur und bedürfen folglich einer höheren Qualifikation sowie in der Regel einer mehrjährigen Erfahrung in der Aufgabenwahrnehmung. Wissensdatenbanken, Handbücher und Handlungsanleitungen sind zwar hilfreich, um in Einzelfällen die Entscheidungsfindung zu unterstützen, allerdings bedarf es dennoch einer persönlichen Einweisung in die Arbeitsabläufe und in örtliche Gegebenheiten (z.B. wo ist die Aktenkammer, wo sind Sozialräume, wer ist für was zuständig oder Ansprechpartner/-in, wie ist methodisch bei der Lösung von Sachverhalten vorzugehen). Um regelmäßig anfallende Prozesse zu beschreiben, sind sie aber hilfreich.

Ein Engpass ist die Bereitstellung der erforderlichen IT-Infrastruktur. Wenn im Pandemiefall Ersatzpersonal eingesetzt wird, müssen für dieses jeweils auch die notwendigen IT-Zugriffsrechte und ggf. die erforderliche Spezialsoftware eingerichtet werden. Da aber auch die IT-Beschäftigten, die hierfür zuständig sind, von der Pandemie betroffen sein können, müssen IT-Berechtigungsrollen bereits im Normalbetrieb oder möglichst frühzeitig vor der Pandemie festgelegt und eingerichtet sein. Die Erfahrungen aus dieser Befragung sind in die aufgeführten Handlungsempfehlungen mit eingeflossen.



## 6.8

### Aufbau- und Ablauforganisation des Notfallmanagements festlegen

#### Grundsätze für das Krisenmanagement

Nach dem Krisenstabserlass des Landes NRW (Krisenmanagement durch Krisenstäbe bei den kreisfreien Städten, Kreisen und Bezirksregierungen bei Großschadensereignissen [§ 1 Abs. 3 FSHG] im Lande Nordrhein-Westfalen) liegt auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte die Verantwortung für die Krisenbewältigung. In diesem Erlass werden sinngemäß die folgenden Regelungen getroffen:

Der Krisenstab der Verwaltung und die Einsatzleitung sind unter der politisch gesamtverantwortlichen Führung der/des Hauptverwaltungsbeamtin/-beamten getrennt tätig und bilden keinen Gesamtstab. Einsatzkräfte werden grundsätzlich auf Kreisebene geführt. Der Krisenstab sowie die Einsatzleitung setzen wechselseitig Verbindungspersonen zum Informationsaustausch ein. Auf Bezirksebene ist der politisch Gesamtverantwortliche die/der Regierungspräsident/-in, auf der Ebene der Landesregierung liegt die politische Gesamtverantwortung bei der/dem Innenminister/-in im Rahmen ihrer/seiner Koordinierungskompetenz.

Der Krisenstab ist eine besondere Organisationsform einer Behörde und wird ereignisabhängig für einen begrenzten Zeitraum nach einem vorbestimmten Organisationsplan gebildet.

Für die Infrastruktur ist die „koordinierende Gruppe“ des Krisenstabes zuständig. Sie sorgt z.B. für die Lagedarstellung, die Nachrichtenverteilung, die Versorgung, die Ablösung und – soweit vorhanden – den Betrieb einer Nachrichtenzentrale usw.

Dann gibt es die ständigen Mitglieder des Krisenstabes. Dies sind in Dortmund die folgenden Fachbereiche der Verwaltung:

- Gesundheitsamt,
- Ordnungsamt,
- Tiefbauamt,
- Feuerwehr (mit einem Verbindungsbeamten),

- Pressestelle und doline (Städtisches Callcenter zuständig für das Bürgertelefon) und
- Vergabe- und Beschaffungszentrum.

Als Externes Mitglied ist immer die Landespolizei mit einem Verbindungsbeamten vorgesehen. Für die Pandemielage waren als dritte Gruppe ereignisspezifische Ämter im Krisenstab. Diese werden nur hinzugezogen, wenn ihr Fachverstand zwingend benötigt wird. Dies waren bei dieser angenommenen Lage

- Personalamt,
- Veterinäramt,
- Stadtkasse,
- Rechtsamt,
- Bürgerdienste,
- Eigenbetrieb Friedhöfe,
- Jugendamt,
- Schulverwaltungsamt,
- Sozialamt,
- Städtische Immobilienwirtschaft und
- dosys (Städtischer IT-Dienstleister).

Ein Krisenstab eignet sich zur Aufgabenerledigung, wenn aufgrund eines besonderen Ereignisses ein über das gewöhnliche Maß hinausgehender hoher Koordinations- und Entscheidungsbedarf besteht. Dies ist insbesondere bei Großschadensereignissen der Fall.

Bei den hier eingespielten Lagen und mehreren pandemischen Verdachtspersonen in Dortmund in der Frühphase der Pandemie wäre die Einberufung schon aufgrund des hohen Medieninteresses wahrscheinlich erfolgt. Auch die schnelle Abwicklung von komplexen Beschaffungsvorgängen mit vielen zu beteiligenden Ämtern hätte erfolgreich nur in dieser Struktur erfolgen können. In der Hochphase der Pandemie wäre auf Weisung der Landesregierung flächendeckend das Krisenmanagement durch Krisenstäbe erfolgt.

Der Krisenstab ist der/dem politisch Gesamtverantwortlichen (Oberbürgermeister/-in, Landrat/-rätin, Regierungspräsident/-in, Innenminister/-in) unterstellt.

Im Auftrag der/des politisch Gesamtverantwortlichen hat der Krisenstab alle mit dem Ereignis in Zusammenhang stehenden Verwaltungsmaßnahmen zu koordinieren und Entscheidungen zu treffen.

Die Umsetzung der Entscheidungen erfolgt in der bestehenden Aufbauorganisation der Behörde, die dem Krisenstab unter größtmöglicher Beschleunigung zuarbeitet.

Der Krisenstab auf Ebene der kreisfreien Städte und Kreise hat die gesamten Kompetenzen der Verwaltung nach Kreisordnung und Gemeindeordnung NRW.

Der Krisenstab trifft keine operativ-taktischen Entscheidungen. Diese sind der Einsatzleitung vorbehalten, die der/dem Landrat/-rätin bzw. Oberbürgermeister/-in unmittelbar verantwortlich ist.

Im Falle einer Pandemie würde also auf Entscheidung des Oberbürgermeisters der Stadt Dortmund der Krisenstab einberufen. Es ist eher unwahrscheinlich, dass in einer solchen Lage ebenfalls eine Einsatzleitung der Feuerwehr installiert wird.

Dem Krisenstab würden alle mit der Pandemie in Zusammenhang stehenden Kompetenzen für Entscheidungen übertragen. Die Verwaltung in ihrer Gesamtheit müsste ihm zuarbeiten.

Ziel dieser Bündelung von Verwaltungskompetenz ist es, Abläufe zu beschleunigen und Verwaltungshandeln stringenter zu gestalten. Dies geschieht vor dem Hintergrund, dass gerade in einer Krisenlage nicht in der sonst üblichen Form abgewägt werden kann und gerade Zeit ein knappes Gut ist. Die Wahrnehmung dieser Aufgabe verbleibt beim Krisenstab, bis er formell seine Arbeit einstellt.

## 6.9

# Maßnahmen/Notfallplanstruktur erstellen und Anwendung etablieren

### Ziel

Ergebnisse der verschiedenen Maßnahmen nutzbar gestalten

### Maßnahmen

- Festlegen von Definitionen
- Festlegen von möglichen Anlässen oder Szenarien
- Festlegen von Anforderungen an den Notfallplan
- Implementierung in die Unternehmens-/Behördenstrukturen
- Dortmunder Lösung

### 6.9.1 Grund und Ziel

Ziel der Erstellung eines Notfallplans ist es, die Ergebnisse der anderen Maßnahmen in einer nutzbaren und nützlichen Form abzubilden.

Zunächst sollte ein Konzept erstellt werden, das darlegt, wie ein Notfallplan sinnvoll aufgebaut wird, welche Struktur er benötigt und welche Rahmenbedingungen erfüllt sein müssen. Anschließend sollten die Ergebnisse der anderen Arbeitspakete inhaltlich in den Notfallplan einfließen. Darüber hinaus sollten geeignete Dokumentationsformen gefunden werden.

Ein Notfallplan ist ein Instrument, mit dem eine Behörde/ein Unternehmen möglichst angemessen auf einen in der Regel plötzlich auftretenden Notfall reagieren kann. Ein Notfallplan kann unterschiedlich detailliert sein. Das hier vorgestellte Konzept bietet Unterstützung sowohl auf der strategischen Ebene (Krisenstab) wie in der operativen Abarbeitung (Fachämter).

Der Notfallplan bietet organisatorische Unterstützung bei der Bewältigung der Ereignisse, da die einzuleitenden Aktivitäten oft nicht den erprobten Handlungen des Tagesgeschäfts entsprechen. Auch für eine „lange“ Lage wie eine Pandemie (Dauer über mehrere Wochen) kann ein Notfallplan eine Strukturierung der fachlich erforderlichen Aufgaben für das jeweilige Ereignis darstellen, um durch die entsprechenden Vorbereitungen eine gute Ausgangsposition für mögliche Pandemieszenarien zu haben.

Für die Dortmunder Praxis wurde entschieden, den Notfallplan generell für besondere Ereignisse mit über das gewöhnliche Maß hinausgehendem hohen Handlungs- und Koordinationsbedarf zu nutzen. Dies ist hauptsächlich dann der Fall, wenn der städtische Krisenstab zusammenkommt.

Das hier vorgestellte Konzept eines Notfallplans stellt keine bindenden Maßnahmen dar, sondern unterstützt den Krisenstab und die operativ tätigen Stellen, indem er einen Katalog von Handlungsoptionen anbietet. Hintergrund für diese Entscheidung waren die Erkenntnisse des Dortmunder Krisenstabs z. B. aus der Schweinegrippe 2009. In den Pandemieplänen waren Maßnahmen für Pandemien vorgeschrieben, die bei dem milden Verlauf der Schweinegrippe nicht angemessen waren, aber durchgeführt wurden, weil eine Wahlmöglichkeit nicht vorgesehen war. Das sollte im Notfallplan aus GenoPlan anders sein.

### 6.9.2 Maßnahmen

#### 6.9.2.1

##### Festlegen von Definitionen

Zunächst war es innerhalb der Arbeitsgruppe erforderlich, sich auf Definitionen der verschiedenen, verwendeten Begriffe zu einigen.

Es wurde beschlossen, den Notfallplan auch für Krisen anzuwenden, da die Abgrenzung von Notfällen und Krisen in der Praxis schwierig ist. Als Anwendungskriterium für den Notfallplan wurde die Einberufung des städtischen Krisenstabes festgelegt.

### 6.9.2.2

#### Festlegung des Notfallplan-Einsatzes

Der Notfallplan einer Kommunalverwaltung wäre für folgende mögliche Anlässe oder Szenarien nutzbar: (Influenza-)Pandemie, Ausfall von Infrastruktur (Strom, Gas, Verkehr, Entsorgung, Lebensmittel, Geldmittel, IT, Kommunikation, etc.), Tierseuchen, Verkehrsunfälle, Anschläge, Unwetter/Naturkatastrophen, etc.

### 6.9.2.3

#### Festlegen von Anforderungen an den Notfallplan

##### Benutzungsspezifische Anforderungen:

- Die Daten sollen stets aktuell sein.
- Der Notfallplan soll leicht handhabbar sein, so dass der Schulungsaufwand möglichst gering und eine Orientierung im Einsatz schnell möglich ist.
- Die Struktur soll auch im Alltag genutzt werden, sodass im Einsatzfall eine Akzeptanz der Nutzer besteht.
- Die Nutzung des Notfallplans soll keinen zusätzlichen Stress erzeugen.
- Der Blick des Anwenders sollte weit gehalten werden. Ihm soll durch geeignete Darstellung immer wieder deutlich gemacht werden, dass der Notfallplan keinen abschließenden (unumstößlichen) Plan darstellt, sondern vielmehr ein Vorschlag ist und zu Kreativität und eigener Lösungsfindung anregen soll.

##### Struktur des Notfallplans:

- Möglichst erfolgt ein szenario-orientierter Aufbau.
- Die einzelnen Maßnahmen sollen als „Bausteine“ enthalten sein, die verschiedenen Szenarien zugeordnet werden können.
- Die Arbeit mit dem Notfallplan muss immer Flexibilität im Handeln ermöglichen.
- Die Verantwortung für den Notfallplan liegt an einer fachlich zuständigen Stelle.

##### Berechtigungskonzept:

- Die Verantwortung liegt an zentraler Stelle bei einem Redaktionsteam. Hier erfolgen die Strukturierung des Notfallplans sowie die Plausibilitätskontrolle.
- Leserechte sind für alle Mitglieder des Krisenstabes und weitere ermächtigte Personen einzurichten.
- Schreibberechtigungen erhalten Personen des Redaktionsteams sowie die Personen, die für die Bearbeitung der Dokumente ausgewählt wurden.
- Die Datensicherheit muss gewährleistet sein bei gleichzeitiger Zugriffsmöglichkeit von allen ermächtigten Personen.
- Der Zugriff muss auch für Personen möglich sein, die nicht zur eigenen Behörde gehören, aber im Krisenstab an der Bearbeitung der Krise mitwirken.

##### Mögliche technische Umsetzung:

Neben der Erstellung des Notfallplans ist die Art der Bereitstellung der darin enthaltenen Informationen (bzw. Zugriff auf den Notfallplan) ein wesentliches Kriterium insbesondere auch in Hinblick auf die Akzeptanz durch die zukünftigen Nutzer. Die Bereitstellung kann in vielfältiger Art realisiert werden: als reine Papiervorlage, als Datenbank oder gar als integraler Bestandteil eines intelligenten IT-Tools, das die Krisenstabsarbeit unterstützt.

Für die technische Umsetzung des Notfallplans ergeben sich somit folgende Alternativen:

- Papierversion (auch als Rückfallebene!),
- Erstellen einer Datenbank,
- Internetbasierte Lösung, z. B. Portalebene,
- Stand-alone-System,
- Fertige Softwarelösung,
- Einbindung in Stabssoftware.

### 6.9.2.4

#### Implementierung in die Unternehmens-/Behördenstrukturen

Zur Einführung eines Notfallplanungssystems ist eine entsprechende Entscheidung durch die Unternehmens-/Behördenleitung unumgänglich. Da die Aufwände für die Einrichtung und die Pflege sowohl für das Redaktionsteam als auch für die Autoren nicht unerheblich sind, ist das Commitment der obersten Führung erforderlich.

### 6.9.2.5

#### Dortmunder Lösung

In Dortmund wurden die beschriebenen Umsetzungen in einer Lotus Notes-Datenbank umgesetzt. Grund für die Wahl des Programms war, dass es bei der Stadt Dortmund weitverbreitet eingesetzt wird und damit die Handhabung fast allen Beschäftigten bekannt ist.

Es wurde ein mehrstufiges Verfahren gewählt:

- Die erste Ebene definiert den Anlass, z.B. Pandemie, Infrastrukturausfall, Unwetter o.Ä.,
- die zweite den Handlungsbereich, z.B. Öffentlichkeitsarbeit, Schutz von Beschäftigten o.Ä.
- und die dritte die einzelne Maßnahme, wie z.B. Medienbeobachtung, Versorgung mit Schutzartikeln.

Abbildung 11 zeigt den Notfallplan mit den drei Ebenen. Die Handlungsbereiche können verschiedenen Anlässen zugeordnet sein. Die Öffentlichkeitsarbeit bspw. wird bei (fast) jedem Ereignis erforderlich sein. Der Text ist dann nur einmal zu pflegen und wird verschiedenen Ereignissen zugeordnet.

Im Notfallplan sind grundsätzlich alle Handlungsbereiche und Maßnahmen eines Anlasses sichtbar, auch solche, die möglicherweise erst zu einer späteren Phase der Lage/des Anlasses relevant werden könnten. Vom Krisenstab werden die drei Ebenen im Einsatzfall besprochen und entschieden, welche Maßnahmen ergriffen werden.

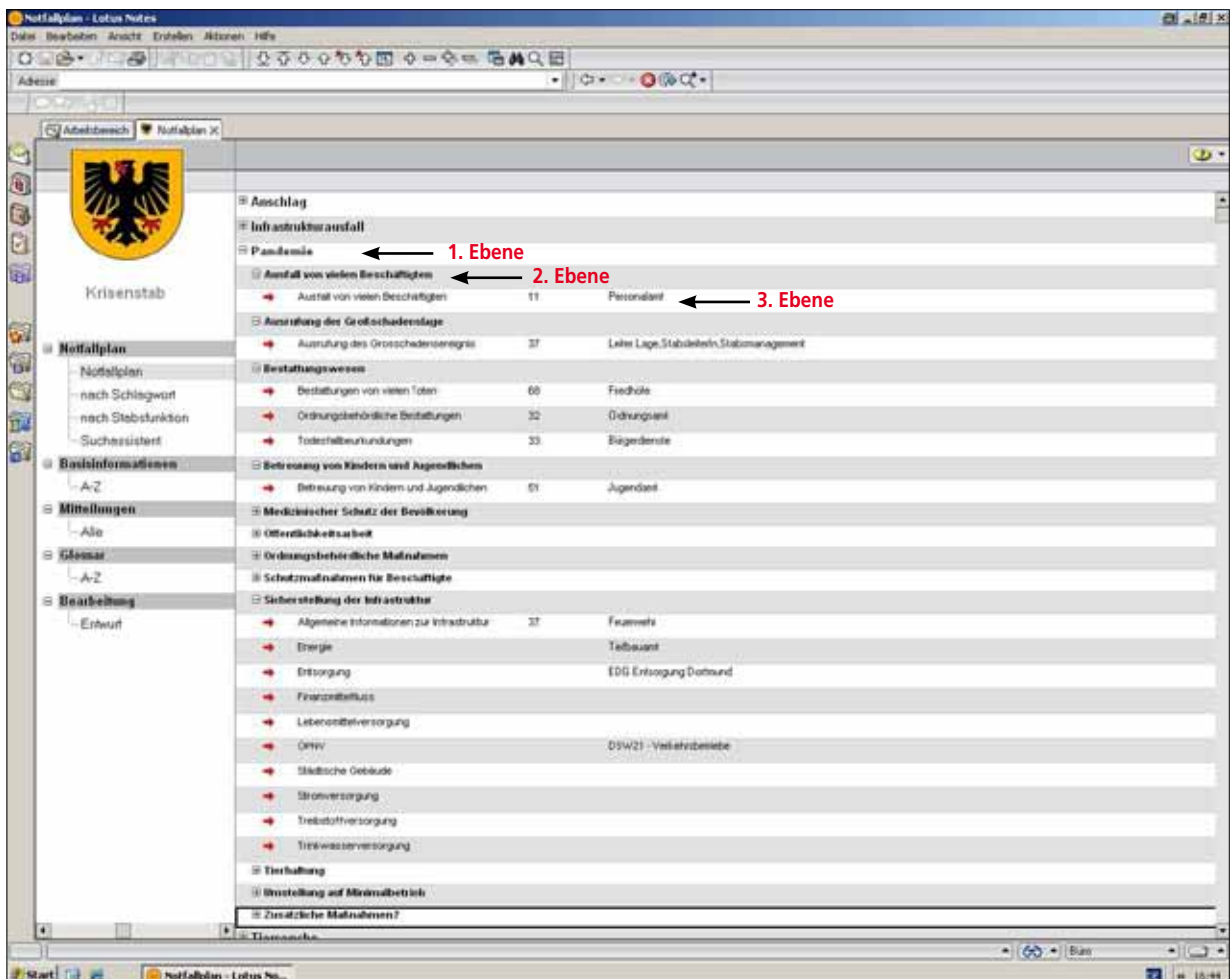


Abbildung 11: Übersicht über den Aufbau des Notfallplans bei der Stadt Dortmund

Außerdem sollte der Notfallplan (insbesondere für längerfristige Szenarien wie Pandemie) explizit den Übergang zurück in die Normalität beschreiben.

Die Dokumente auf der dritten Ebene – Maßnahmen – beinhalten dann Anleitungen, Checklisten o. Ä. für die Personen, die die entsprechenden Maßnahmen umsetzen müssen. Der inhaltliche Aufbau und die Darstellung der dritten Ebene sind Abbildung 12 zu entnehmen.

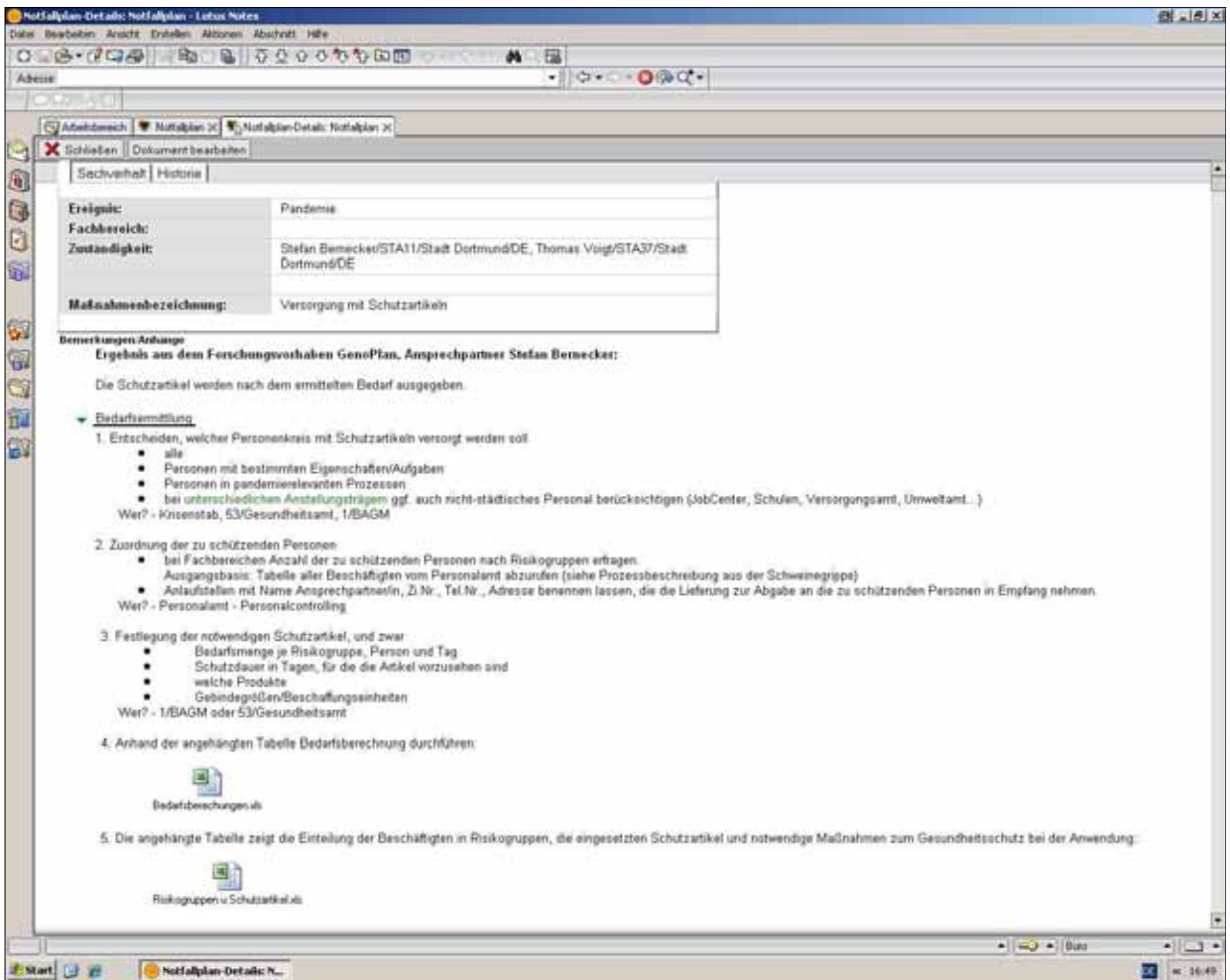


Abbildung 12: Übersicht über Ebene 3 des Notfallplans bei der Stadt Dortmund

### 6.9.3 Erfahrung

Die Erfahrungen aus der Krisenstabsübung zeigen, dass der Einsatz eines Notfallplans von den Krisenstabsmitgliedern grundsätzlich als sinnvoll und nützlich angesehen wird. Dies wurde durch eine Umfrage im Anschluss an die Übung mit dem Notfallplan (siehe Kapitel 6.10) bestätigt. In dieser wird deutlich, dass 64% von 66 Befragten den Notfallplan positiv bewertet haben.

Bei der Übung war zwar die Häufigkeit der Nutzung des Notfallplans noch sehr unterschiedlich. Es ist aber davon auszugehen, dass die Datenbank intensiver verwendet wird, wenn sie bekannter ist, die Amtsvertreter damit vertraut sind und ihren Nutzen erkannt haben.

Insofern wird Dortmund aller Voraussicht nach die Datenbank „Notfallplan“ aus dem Projekt GenoPlan weiter nutzen. Dazu werden zunächst die Veränderungen im Bereich der Pandemieplanungen angepasst.

Nach Abschluss des Projektes werden bereits bestehende Planungen in den Notfallplan aufgenommen. Danach ist geplant pro Jahr ca. ein bis zwei weitere Schadensszenarien mit in den Notfallplan aufzunehmen.

Die kontinuierliche Pflege und Aktualisierung sowie redaktionelle Bearbeitung der Notfallplan-Inhalte ist für den dauerhaften Einsatz unbedingt notwendig.

Ein wesentlicher Aspekt nach der Arbeit mit dem Notfallplan (nach einer Krisenstabsübung oder nach Bewältigung einer Krise) ist die Wertung der durch die ergriffenen Maßnahmen erzielten Ergebnisse (sog. Lessons Learned). Dies kann zu einer Ergänzung der Maßnahmen im Notfallplan führen. Bei Einsatz eines IT-Systems zur Unterstützung bei der Entscheidungsfindung sollte eine Wertung der ergriffenen Maßnahmen zur Verbesserung/Optimierung der Unterstützung durchgeführt werden.

## 6.10 Notfallplan überprüfen/Übung durchführen

### Ziel

Überprüfung der Maßnahmen auf Funktionalität und Schulung der Beschäftigten im Umgang

### Maßnahmen

- Durchführung einer Übung

### 6.10.1 Ziel einer Übung

Um die erarbeiteten Maßnahmen auf ihre Funktionalität zu überprüfen, kann man natürlich keine „echte“ Pandemie ausbrechen lassen. Um aber die Planungen und Absprachen auf ihre Funktionalität zu überprüfen, bietet es sich an, diese im Rahmen einer Übung zu erproben. Als Übungsart wurde im Rahmen des Projektes die Stabsrahmenübung gewählt. An dieser Übungsform sind nur die Stabsmitglieder des Krisenstabes und die Übungsvorbereitende und durchführende Gruppe (Steuerungsgruppe) beteiligt. Die Organisationseinheiten (die Fachämter) selbst sind nicht an der Übung beteiligt. Ziel der Übung sollte es sein, alle Fachbereiche, in denen mehrere A-Prozesse identifiziert wurden, in das Geschehen einzubinden.

### 6.10.2 Durchführung

Das Szenario und der Übungsverlauf werden im Vorfeld von der Steuerungsgruppe geplant und erarbeitet. Diese Gruppe wird ebenfalls aus Beschäftigten der Verwaltung und anderer beteiligter Dienststellen gebildet. Im Idealfall gehört ihr ein Beschäftigter aus jedem der Ämter an, die auch im Krisenstab sitzen. Sie stellt während der Übung für den Stab die Außenwelt sowie die Beschäftigten in den Fachbereichen dar.

Damit die Steuerungsgruppe ihre Aufgabe überhaupt wahrnehmen konnte, wurde sie umfangreich in das Thema Pandemie eingearbeitet. Hierzu wurden ganztägige Workshops abgehalten. Die Grundstruktur selbst wurde dann in einem zweitägigen externen Workshop erarbeitet. Dabei entstanden die inhaltlichen Grundstrukturen für die Drehbücher und die einführenden

Lagen. Von der Stabsstelle wurde dann bis zu den Übungswochen die Detailarbeit für die einzelnen Handlungsstränge mit Beteiligung der Fachämter geleistet. Jeweils ein Tag vor den Übungen war dann noch einmal dem „Feinschliff“ gewidmet. Es wurde dabei die gesamte Übung nochmals durchgegangen und die Abläufe auf Plausibilität geprüft. Hier waren auch die externen Partner IBM und Universität Paderborn beteiligt.

Die durchgeführten Übungen dauerten jeweils einen Tag. In der Mittagszeit fand jeweils ein Schichtwechsel statt, bei dem die Dienstgeschäfte von der abziehenden Stabsbesatzung an die aufziehende übergeben werden mussten.

Die Übung selbst fand an zwei Werktagen mit einer Woche Abstand statt und wurde in Echtzeit (nach Uhrzeit) durchgeführt. Nach dem gewählten fiktiven Datum lagen zwischen den Übungstagen sechs Wochen. Am ersten Tag war die Vorbereitung auf eine nahende Grippe zentrales Übungsthema. Am zweiten Übungstag war die Hochphase der Pandemie im Mittelpunkt des Geschehens.

Biologische Lagen sind nicht in Stunden oder Tagen abzubilden. Ein Seuchengeschehen entwickelt sich in Wochen oder Monaten. Dies in einer Übung abzubilden, die für alle Beteiligten noch in einem vom Aufwand her vertretbaren Rahmen bleibt, ist deshalb schwierig. Die gewählte Form mit einem Zeitsprung von ca. sechs Wochen stellt einen Kompromiss zwischen Realitätsnähe und Aufwand dar. Zusätzlich wurde am zweiten Übungstag zur Erhöhung der Realitätsnähe mit Atemschutzmasken geübt.



In beiden Übungslagen wurden die Stabsmitglieder durch einen schriftlichen Vorlauf (sogenannte „blaue Lage“) in die Situation eingewiesen. Hiermit sollten die Geschehnisse, die vor dem Übungstag lagen, erläutert und dargestellt werden.

Im Anschluss daran begann die Steuerungsgruppe die Übungseinlagen, wie bei solchen Übungen üblich, einzugeben. Dies geschah auf der Grundlage eines vorbereiteten Drehbuches. Bewährt hat sich hier eine Excel-Tabelle, die üblicherweise nach dem zeitlichen

**Tabelle 3: Beispielhafter Ausschnitt aus dem Übungsdrehbuch der zweiten Übung der Stadt Dortmund**

| Nr. | Einlagestichwort                      | Einspielzeitpunkt | Empfänger-Adressen          | Empfänger     | Einspieler | Einlagetext – Hintergrund                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | erwartete Maßnahme                                      | Art der Einspielung |
|-----|---------------------------------------|-------------------|-----------------------------|---------------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------|
| 1   | Blaue Lage II                         | 8.00 Uhr          |                             | KS/<br>Füst   |            | Übungsleitung                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | trägt vor!                                              |                     |
| 2   | Bürger-telefon                        | 9.10 Uhr          | KS Nachrichten-<br>zentrale | 33/4* -<br>KS | 33/4*      | 33/4 (doline)* meldet an KS, dass sich bis 9.00 Uhr weitere 4 MA krank gemeldet haben. Damit sei die Zahl der noch einsatzfähigen MA auf nur noch 20 gesunken. Nur sehr schwierig läßt sich noch das 2-Schicht-System (6–22h) aufrecht erhalten. doline fragt an, wie bei weiteren Ausfällen der Betrieb „Bürgertelefon“ laufen soll. Der Betrieb für den „D115 Service“ musste bereits ausgesetzt werden. | K<br>AL<br>W - 11*                                      | M                   |
| 3   | Alten-<br>heime                       | 9.14 Uhr          | KS Nachrichten-<br>zentrale | 50* -<br>KS   | 50/6*      | Inzwischen sind erhebliche Betreuungsdefizite in allen (städt. u. priv.) Altenheimen festzustellen. Ein Großteil der Pflegekräfte ist entweder selber erkrankt oder kümmert sich um die eigene Familie. Es wird dringend personeller Ersatz benötigt, möglichst mit Erfahrung im allg. Pflegedienst.                                                                                                       | K<br>AL<br>W - 11*,<br>Anfrage bei priv. Pflegediensten | M                   |
| 4   | Anstieg ordnbeh.<br>Bestat-<br>tungen | 9.22 Uhr          | KS Nachrichten-<br>zentrale | 32* -<br>KS   | 32*        | Die beiden für ordnungsbehördliche Bestattungen vertraglich bestimmten Bestattungsunternehmen sind ausgefallen. Durch den enormen Anstieg der ordnbeh. Bestatt. werden sofort Ersatzunternehmen benötigt.                                                                                                                                                                                                  | K<br>AL<br>W -<br>Auftrag an 19*                        | M                   |

Legende: KS = Krisenstab

Füst = Führungsstab Feuerwehr

\* Organisatorische Kürzel für Stadtämter

K = Kenntnisnahme

AL= Aufnahme ins Lagebild

W = Weitergabe an ...

M = E-Mail

Ablauf sortiert ist. Es besteht aber auch die Möglichkeit, einzelne Handlungsstränge nach dem Einlagestichwort zu verfolgen.

Werden erwartete Maßnahmen nicht getroffen oder gibt es besonders geschickte Reaktionen des Krisenstabes, kann dies entweder zu einer Eskalation oder einer Entspannung der Lage führen. Während der gesamten Übung entsteht so ein Wechselspiel zwischen Steuerungsgruppe und Krisenstab.

Im Verlauf der Übung wurden die Kommunikationswege des Krisenstabes erprobt und die Verteilung der Nachrichten geübt.

Für die Stabsmitglieder ergaben sich aus den eingehenden Nachrichten verschiedene Aufgaben:

- Bewertung der Meldungen,
- Entwicklung von Maßnahmen,
- Training der Kommunikation im Stab,
- Üben von Entscheidungsprozessen unter erschwerten Bedingungen,
- Darstellung der Lage,
- Üben der Dokumentation,
- Üben des Umgangs mit Technik und Vordrucken,
- Stressbewältigung.

Wesentlich und neu aber war die Erprobung der vorbereiteten Hilfsmittel, die im Rahmen des Forschungsprojektes erarbeitet und vorbereitet worden waren und bereits vorgestellt worden sind.

Um diese Erfahrungen auszuwerten und zu dokumentieren, wurde die Übung von Beobachtern begleitet, die auch jeweils ihre Erkenntnisse auf vorbereiteten Beobachtungsbögen aufgezeichnet haben. Zusätzlich wurden Fragebögen speziell zum Notfallplan ausgearbeitet und nach der Übung an die Teilnehmer ausgegeben.

Im Anschluss an die Übung fand jeweils eine Nachbesprechung statt, in der jeder Übungsteilnehmer seine Erfahrungen noch einmal verbalisieren konnte. Diese Ergebnisse wurden auf Metaplanwänden visualisiert und flossen ebenfalls in den Übungsbericht ein.

Die Schichtwechsel wurden unter anderem vorgesehen, um bei der Befragung auf einen größeren Personenkreis zurückgreifen zu können und dadurch eine breitere Datenbasis zu erhalten. Weiterer Vorteil ist, dass zumindest ansatzweise Informationen gewonnen werden konnten, ob bei Personalwechsel oder Ausfall (bei Pandemie durch Erkrankung) durch den Notfallplan weniger Informationen verloren gehen.

### 6.10.3 Erfahrung

Die wesentlichen Ergebnisse der Übung sind in den einzelnen Arbeitspaketen dargestellt. Allgemeine Ergebnisse und Erfahrungen zur Stabsarbeit waren nicht Gegenstand des Forschungsvorhabens. Deshalb wird an dieser Stelle auf deren Darstellung verzichtet.

## 6.11

### Hinweise zur Rückkehr in den Normalbetrieb

#### Ziel

Geordneter Wechsel in den Normalzustand, Rücktransfer der umgesetzten Beschäftigten und Qualitätssicherung des Notfallplans

#### Maßnahmen

- Vorgehensweise beim Wechsel in den Normalbetrieb
- Notfallplan: Qualitätsmanagement nach Abschluss einer Pandemie

#### 6.11.1 Grund und Ziel

Mit dem Abklingen einer Pandemie kann auf Arbeitsebene in den Normalzustand gewechselt werden. Der Krisenstab wird aufgelöst, und die Beschäftigten können – soweit es die personelle Situation zulässt – auf ihre angestammten Arbeitsplätze zurückkehren und ihre regulären Aufgaben erfüllen. Dazu bedarf es der Feststellung, dass der Krisenfall beendet ist, und einiger organisatorischer Maßnahmen, die im Folgenden beschrieben werden.

#### 6.11.2 Voraussetzungen und Maßnahmen

##### 6.11.2.1

##### Vorgehensweise beim Wechsel in den Normalbetrieb

##### Entscheidung des Krisenstabes und weitere Tätigkeit des Stabes

Die Entscheidung über die Rückkehr der Verwaltung zur Normalität wird nach entsprechender Beratung im Krisenstab durch den verantwortlichen Leiter formell getroffen. Die Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer Tätigkeit des Stabes bei der Rückkehr zur Normalität erfolgt dann unter Berücksichtigung seiner Aufgaben und Zielsetzungen. Die Bündelung von Verwaltungskompetenz und die Beschleunigung von Abläufen für ein stringentes Verwaltungshandeln müssen hierfür auch weiterhin erforderlich sein. Soweit der Krisenstab bei Wegfall dieser Voraussetzungen dann seine Arbeit einstellt, bedarf es hierüber eines weiteren formellen Beschlusses.

##### Voraussetzungen für die Rückkehr zur Normalität

Die erforderlichen Voraussetzungen für die Rückkehr zur Normalität (z.B. Krankenstand der Beschäftigten, Funktionsfähigkeit der Infrastruktur, Empfehlungen vorgesetzter Behörden) sollten als Entscheidungshilfe bereits im Notfallplan Pandemie festgelegt bzw. beschrieben worden sein.

Die Normalisierung kann alternativ sowohl in einem Schritt wie auch stufenweise erfolgen, abhängig zum Beispiel vom Verlauf einer Pandemie (Erkrankungsquote und Schwere der Krankheitsverläufe). Die Handlungsmöglichkeiten der Verwaltung in dieser Phase werden wesentlich auch von den vielschichtigen Schnittstellen zu anderen Organisationen und bestehenden Abhängigkeiten von externen Vorleistungen bestimmt.

Neben der Rücknahme der vorgenommenen Priorisierung von Aufgaben beinhaltet die Rückkehr zur Normalität auch die Entscheidung, dass eine Anwendung der Schutzmaßnahmen für die Beschäftigten nicht mehr erforderlich ist. Die Rückkehr zur Normalität gehört noch zur Pandemiephase. Erst nach Abschluss dieser Aufgabe kann der Notfallplan dann außer Kraft gesetzt werden.

##### Umsetzung der Entscheidungen des Krisenstabes in den Fachbereichen

Die konkrete Umsetzung der Entscheidungen des Krisenstabes erfolgt in den einzelnen Fachbereichen der Verwaltung, die dabei nach ihren funktionspezifischen Plänen verfahren. Eine beschleunigte Rückkehr in

bestimmten Bereichen, z. B. für die Wiederherstellung der uneingeschränkten Funktionsfähigkeit der Informationstechnik, kann hier ebenfalls berücksichtigt werden.

#### **Personalwirtschaftliche Maßnahmen bei der Rückkehr zur Normalität, Beteiligung des Personalrates**

Abhängig von ihrem Verlauf sind nach einer Pandemie zur Sicherstellung der Aufgabenerledigung im Normalbetrieb zunächst weitere vorübergehende Umsetzungen zur Kompensation von Personalausfällen durch verstorbene bzw. längerfristig erkrankte Beschäftigte erforderlich. Bei den Planungen ist auch die Rückkehr von deaktiviertem Personal und des Personals, das zur Sicherstellung von A-Prozessen in anderen Bereichen benötigt wurde, entsprechend zu berücksichtigen.

Viele Beschäftigte dürften nach einer Pandemie zunächst geschwächt am ihren Arbeitsplatz zurückgekehrt sein. Der Gesundheitszustand sollte in diesem Zusammenhang ebenfalls angemessen berücksichtigt werden. Die Aufarbeitung der angefallenen Arbeitsrückstände bedarf ebenfalls entsprechender Regelungen. Neben einer weiteren Anordnung von Mehrarbeit sollten hier auch Regelungen zur Arbeit mit Zeitkonten geprüft werden. Diese in der Regel beteiligungspflichtigen Maßnahmen können als Bestandteil des Notfallplans grundsätzlich bereits in der Planungsphase mit der Personalvertretung abgestimmt werden. Im Rahmen der Rückkehr zum Normalbetrieb wäre dann eine zügige Umsetzung möglich.

Der Umfang der Personalausfälle durch verstorbene bzw. längerfristig erkrankte Beschäftigte ist auch abhängig vom Verlauf einer Pandemie. Eine Grippeerkrankung kann aber auch zu Komplikationen und dauerhaften Schädigungen führen, welche die zukünftige berufliche Einsatzfähigkeit dauerhaft beeinflussen können. Neueinstellungen, aber auch berufliche Rehabilitationsmaßnahmen in verstärktem Umfang gehören damit ebenfalls mit zur Rückkehr zur Normalität. Hilfestellungen für Angehörige von verstorbenen Mitarbeitern sollten in diesem Zusammenhang in Betracht gezogen werden.

#### **Information der Beschäftigten und Würdigung der Leistungen**

Die Beschäftigten werden über das Informationsmanagement ebenfalls über die Rückkehr zur Normalität

unterrichtet. Bei der anschließenden Darstellung des Verlaufes der Pandemie und deren internen Auswirkungen sollte die Rolle der Beschäftigten bei deren Bewältigung angemessen gewürdigt werden. Der Einsatz der Beschäftigten war mit einem erheblichen Risiko für die individuelle Gesundheit verbunden und war für die Sicherstellung der Funktionsfähigkeit der Verwaltung von erheblicher Bedeutung. Zielsetzung dabei ist es auch, die Identifikation der Beschäftigten mit der Verwaltung zu verbessern.

#### **6.11.2.2**

##### **Notfallplan: Qualitätsmanagement nach Abschluss einer Pandemie**

Zusätzlich zu den allgemeinen Maßnahmen, die mit der Rückkehr in den Normalbetrieb anfallen, sollte auch der Notfallplan im Sinne der Qualitätssicherung im Anschluss an seinen Einsatz kritisch überprüft und ggf. überarbeitet werden.

Zunächst gilt es zu überprüfen, ob der Notfallplan vollständig war oder ob Informationen fehlten, die jetzt nachgetragen werden können und sollten. Auch muss an dieser Stelle die Datenstruktur, die optische Aufbereitung sowie die Art der Datenvorhaltung (Papier, Computer etc.) überprüft werden. Daraus können sich Verbesserungen und Änderungen ergeben. Des Weiteren sollten die einzelnen Maßnahmen, die in den Notfallplan eingeflossen sind, kritisch hinterfragt werden. So ist zu überprüfen, ob das Informationsmanagement funktionierte und falls nicht, welche Verbesserungen vorzusehen sind. Das Gleiche gilt für die Schutzmaßnahmen, die kritische Infrastruktur, die Planung des Personaleinsatzes und ggf. für die Aufbau- und Ablauforganisation des Notfallmanagements.

Änderungen und Verbesserungen gilt es durch den ursprünglich benannten Verantwortlichen durchzuführen. Diese Aufgabe muss die gleiche Priorität bekommen, wie die Aufstellung des Notfallplans. Erst eine Überarbeitung des Notfallplans und eine kontinuierliche Aktualisierung der Daten und Inhalte sowie des gesamten Notfallplans generieren einen einsatzfähigen und nützlichen Notfallplan, der in einer Krisensituation ein Hilfsmittel darstellt.

# 7 ANHANG

## 7.1 Gesetzliche und sonstige Rahmenbedingungen

- Apothekenbetriebsordnung
- Arzneimittelgesetz
- Ausschuss für biologische Arbeitsstoffe (ABAS)
- Infektionsschutzgesetz (IfSG)
- Internationale Gesundheitsvorschriften (IGV; bzw. IHR – International Health Regulations)
- Landespandemiepläne (z. B. Landespandemieplan NRW)
- Nationaler Pandemieplan mit allgemeinen Empfehlungen des RKI
- Städtischer Pandemieplan (z. B. Pandemieplan der Stadt Dortmund)

## 7.2 Zusätzliche Informationsstellen

|        |                                                            |                                                                                |
|--------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| BAuA   | Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin         | <a href="http://www.baua.de">www.baua.de</a>                                   |
| BBK    | Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe     | <a href="http://www.bbk.bund.de">www.bbk.bund.de</a>                           |
| BMG    | Bundesministerium für Gesundheit                           | <a href="http://www.bmg.bund.de">www.bmg.bund.de</a>                           |
| BMI    | Bundesministerium des Innern                               | <a href="http://www.bmi.bund.de">www.bmi.bund.de</a>                           |
| BZgA   | Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung              | <a href="http://www.bzga.de">www.bzga.de</a>                                   |
| CDC    | Centers for Disease Control and Prevention                 | <a href="http://www.cdc.gov">www.cdc.gov</a>                                   |
| CIDRAP | Center for Infectious Disease Research and Policy          | <a href="http://www.cidrap.umn.edu">www.cidrap.umn.edu</a>                     |
| Eagosh | European Aviation Group for Occupational Safety and Health | <a href="http://www.eagosh.org">www.eagosh.org</a>                             |
| LZG    | Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen               | <a href="http://www.lzg.gc.nrw.de">www.lzg.gc.nrw.de</a>                       |
| OHDEN  | Occupational Health Disaster Expert Network                | <a href="http://www.aoem.org/ohden/index.htm">www.aoem.org/ohden/index.htm</a> |
| PEI    | Paul-Ehrlich-Institut                                      | <a href="http://www.pei.de">www.pei.de</a>                                     |
| RKI    | Robert Koch-Institut                                       | <a href="http://www.rki.de">www.rki.de</a>                                     |
| VDBW   | Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte                 | <a href="http://www.vdbw.de">www.vdbw.de</a>                                   |
| WHO    | World Health Organization                                  | <a href="http://www.who.int">www.who.int</a>                                   |

## 7.3 Beispiel Mengenermittlung Schutzartikel

Nach den Erfahrungen der letzten Infektionswellen wird bei den Bedarfsermittlungen für die Beschaffung von einer Schutzdauer von 8 Wochen (60 Tagen) ausgegangen. Bei den Risikogruppen 2.2 und 3 ist anzumerken, dass diese ohnehin Schutzartikel verwenden. Daher wird in der Tabelle nur der zusätzliche Bedarf veranschlagt.

| Risikogruppe 1                       | Pro Person/pro Tag | Pro Person/8 Wochen | 1.000 Beschäftigte/<br>8 Wochen |
|--------------------------------------|--------------------|---------------------|---------------------------------|
| Müllbeutel                           | 1                  | 60                  | 60.000                          |
| Einweghandtücher                     | 20                 | 1.200               | 1.200.000                       |
| Flüssigseife                         |                    | 1.000 ml            | 1.000 l                         |
| Risikogruppe 2.1                     | Pro Person/pro Tag | Pro Person/8 Wochen | 1.500 Beschäftigte/<br>8 Wochen |
| Müllbeutel                           | 1                  | 60                  | 90.000                          |
| Einweghandtücher                     | 30                 | 1.800               | 2.700.000                       |
| Flüssigseife                         |                    | 2.000 ml            | 3.000 l                         |
| Händedesinfektionsmittel             |                    | 1.000 ml            | 1.500 l                         |
| Mund-Nasen-Schutz<br>(EN 14683)      | 3                  | 90                  | 135.000                         |
| Risikogruppe 2.2                     | Pro Person/pro Tag | Pro Person/8 Wochen | 500 Beschäftigte/<br>8 Wochen   |
| Müllbeutel                           | 1                  | 60                  | 30.000                          |
| Einweghandtücher                     | 30                 | 1.800               | 900.000                         |
| Flüssigseife                         |                    | 2.000 ml            | 1.000 l                         |
| Händedesinfektionsmittel             |                    | 1.000 ml            | 500 l                           |
| Mund-Nasen-Schutz<br>(EN 14683)      | 4                  | 240                 | 120.000                         |
| Handschuhe                           | 8 Paar             | 240 Paar            | 120.000                         |
| Einmalkittel                         | 1                  | 60                  | 30.000                          |
| Schutzbrillen<br>(unter Vorbehalt)   |                    | 4                   | 2.000                           |
| Flächendesinfektion                  |                    | 1.000 ml            | 500 l                           |
| Risikogruppe 3                       | Pro Person/pro Tag | Pro Person/8 Wochen | 1.000 Beschäftigte/<br>8 Wochen |
| Müllbeutel                           | 1                  | 60                  | 60.000                          |
| Einweghandtücher                     | 30                 | 1.800               | 1.800.000                       |
| Flüssigseife                         |                    | 2.000 ml            | 2.000 l                         |
| Händedesinfektionsmittel             |                    | 2.000 ml            | 2.000 l                         |
| Mund-Nasen-Schutz<br>(FFP 3)         | 6                  | 300                 | 300.000                         |
| Handschuhe                           | 16 Paar            | 860 Paar            | 860.000                         |
| Einmalkittel                         | 3                  | 180                 | 180.000                         |
| Schutzkittel waschbar<br>(bei 60° C) | 1                  | 60                  | 6.000                           |
| Schutzbrillen                        |                    | 8                   | 8.000                           |
| Flächendesinfektion                  |                    | 2.000 ml            | 2.000 l                         |

## 7.4

### Kurzinformation: Impfungen und antivirale Mittel

Bei einer eingeschränkten Verfügbarkeit von Impfstoffen wird sich deren Einsatz zunächst auf die für ein öffentliches Gemeinwesen lebenswichtigen Bereiche beschränken. Der öffentlich organisierte Rettungsdienst, in den auch die kommunalen Feuerwehren eingebunden sind, ist ein Beispiel hierfür.

Bevorzugte Versorgungen werden bereits in den Pandemieplanungen der Länder berücksichtigt. Wenn der Impfstoff zur Verfügung steht, sollte gemäß der vorliegenden Planungen geimpft werden. Die Schutzimpfung ist die wirksamste Waffe gegen eine Influenza. Soweit ausreichend Impfstoff für die gesamte Bevölkerung zur Verfügung steht, wären Impfungen auch durch niedergelassene Ärzte möglich. Die Teilnahme an der Impfung ist freiwillig. Dabei ist auf mögliche Nebenwirkungen hinzuweisen (Beipackzettel des Impfstoffs beachten).

Antivirale Mittel, als weitere Möglichkeit eines medikamentösen Schutzes, sind nach aktuellen Risikoeinschätzungen mit erheblichen Nebenwirkungen verbunden. Da ihr Nutzen ebenfalls umstritten ist, bedarf der Einsatz derartiger Mittel bei besonderer Ansteckungsgefahr daher einer sorgfältigen Abwägung. Die Empfehlungen der Gesundheitsbehörden sollten dabei beachtet werden.





**Autoren:**

Dirk Aschenbrenner, Claudia Balke, Stefan Bernecker,  
Jennifer Bullerdieck, Matthias Gahlen, Carolin von  
Gottberg,  
Rainer Koch, Maike Kranaster, Armand Schulz,  
Joachim Skiba, Thomas Voigt, Sonja Ziegenfuß.

Wir bedanken uns für die Beiträge von  
Gerald Meilicke, Gesine Hofinger, Ingrid Knigge.

**Impressum:**

Herausgeber:  
Stadt Dortmund  
Institut für Feuerwehr- und Rettungstechnologie  
der Feuerwehr Dortmund  
Friedensplatz 5, 44122 Dortmund  
Tel. (0231) 50-2 94 91, ifr@dortmund.de

Kommunikationskonzept, Layout:  
Dortmund-Agentur in Zusammenarbeit  
mit Fortmann.Rohleder Grafik.Design, Dortmund

Druck:  
Blömeke – 10/2012

[www.feuerwehr.dortmund.de](http://www.feuerwehr.dortmund.de)



[www.feuerwehr.dortmund.de](http://www.feuerwehr.dortmund.de)