

AB

Archiv des
Badewesens

DGfdB Fachbericht: Pandemieplan Bäder

Version 3.0, 2. Juni 2020
Arbeitskreis Organisation



Deutsche Gesellschaft
für das Badewesen e.V.

Inhalt

4	Einleitung		
5	2	Geltungsbereich	
5	3	Begriffsbestimmungen	
5	4	Normative Verweise	
5	5	Einordnung von Schwimmbädern in seuchenhygienischer Hinsicht	
		„DGfDB PANDEMIEPLAN BÄDER“ – TEIL 1: SCHLIESSUNG – STAND-BY	
6	6	Maßnahmen bei der längerfristigen Stilllegung von Schwimmbädern	
6	6.1	Betriebliche Maßnahmen	
6	6.1.1	Allgemeines	
6	6.1.2	Bildung eines Krisenstabes	
6	6.1.3	Erstellen von Notfallplänen	
6	6.1.4	Betriebswirtschaftliche Aspekte	
7	6.1.5	Information und Kommunikation	
7	6.1.6	Personal	
7	6.1.6.1	Maßnahmen im Bereich der Personalorganisation	
7	6.1.6.2	Arbeitnehmer unter Quarantäne	
7	6.1.6.3	Abwesenheit wegen Kinderbetreuung	
8	6.1.6.4	Verhalten im Erkrankungsfall	
8	6.1.6.5	Betriebliche vorbeugende Maßnahmen	
8	6.1.6.6	Mögliche Tätigkeitsfelder während der Schließzeit	
8	6.1.7	Maßnahmen in Bezug auf externe Dienstleister	
9	6.2	Technische Maßnahmen	
9	6.2.1	Maßnahmen im Bereich der Wasseraufbereitungsanlage	
10	6.2.2	Maßnahmen im Bereich der Trink- und Trinkwarmwasseranlagen	
10	6.2.3	Maßnahmen im Bereich der Lüftungsanlagen	
11	6.2.4	Maßnahmen im Bereich der Elektrotechnik	
11	6.2.5	Maßnahmen zum Schutz der Beckenkonstruktion	
		„DGfDB PANDEMIEPLAN BÄDER“ – TEIL 2: WIEDERERÖFFNUNG – RÜCKKEHR ZUR NORMALITÄT	
12	7	Wiederinbetriebnahme von Schwimmbädern nach einer längerfristigen Schließung	
12	7.1	Allgemeines	
12	7.2	Organisatorische Wiederinbetriebnahme von Schwimmbädern	
12	7.3	Bauliche Wiederinbetriebnahme von Schwimmbädern	
12	7.4	Technische Wiederinbetriebnahme von Schwimmbädern	
13	7.5	Auf- und Umrüstung der Badausstattung und der Funktionsbereiche	

„DGfdB PANDEMIEPLAN BÄDER“ –			
TEIL 3: BÄDERBETRIEB UNTER DEN			
BEDINGUNGEN EINER PANDEMIE			
13	8	Betrieb von Schwimmbädern unter den Bedingungen einer Pandemie	22
13	8.1	Allgemeines	22
14	8.2	Verkehrssicherungspflichten im Bäderbetrieb unter Pandemiebedingungen	22
14	8.3	Eigenverantwortung der Badbenutzer	25
14	8.4	Besondere Hygienemaßnahmen	25
15	8.5	Maßnahmen zum Ansteckungsschutz in Schwimmbädern	25
16	8.5.1	Begrenzung der Besucherzahl in Hallenbädern	25
16	8.5.2	Ansteckungsschutz im Eingangs- und Kassenbereich	26
17	8.5.3	Ansteckungsschutz im Umkleide- und Sanitärbereich	26
17	8.5.4	Ansteckungsschutz in Beckenbereichen	26
17	8.6	Informationen für die Besucher	26
17	8.6.1	Allgemeines	26
18	8.6.2	Ergänzung der Haus- und Badeordnung	27
19	8.6.3	Schriftliche Verhaltensregeln für die Besucher	27
20	8.6.4	Hinweisschilder zur Information vorgeschriebene Verhaltensweisen	27
20	8.7	Allgemeine Maßnahmen des Arbeitsschutzes unter Pandemiebedingungen	27
20	8.7.1	Allgemeines	28
20	8.7.2	Arbeitsorganisation und Arbeitsstätten	29
21	8.7.3	Bäderbetrieb mit verminderten Personalkapazitäten	29
21	9	Gefährdungsbeurteilung auf der Grundlage der Bio Stoffverordnung	29
21	9.1	Allgemeines	29
21	9.2	Beurteilung der Gefährdung von Arbeitnehmern durch Biostoffe	30
21	9.2.1	Allgemeines	30
22	9.2.2	Arbeitsmedizinische Beurteilung von Biostoffen	31
	9.2.3	Übertragungswege	22
	9.2.4	Zuordnung zu Schutzstufen	22
	9.2.5	Durchführung der Gefährdungsbeurteilung	22
	9.3	Schutzmaßnahmen	25
	9.3.1	Mindestschutzmaßnahmen	25
	9.3.1.1	Allgemeine Schutzmaßnahmen der Schutzstufe	25
	9.3.1.2	Badspezifische Schutzmaßnahmen	25
	9.3.2	Schutzmaßnahmen bei Tätigkeiten der Schutzstufe 2	25
	9.3.2.1	Allgemeine Schutzmaßnahmen der Schutzstufe 2	25
	9.3.2.2	Badspezifische Schutzmaßnahmen der Schutzstufe 2	26
	9.4	Durchführung der Tätigkeiten im Schwimmbad unter dem Aspekt des Ansteckungsschutzes	26
	9.4.1	Allgemeines	26
	9.4.2	Entfernung kontaminierten Materials (Bedarfsreinigung)	26
	9.4.3	Wasserrettung	26
	9.4.4	Erste Hilfe und Herz-Lungen-Wiederbelebung	27
	10	Zusätzliche Maßnahmen für den Betrieb von Freibädern	27
	10.1	Allgemeines	27
	10.2	Begrenzung der Besucherzahl in Freibädern	27
	10.3	Ansteckungsschutz in Funktionsräumen, auf Verkehrswegen und Liege- bzw. Spielflächen	28
	10.4	Ansteckungsschutz in Beckenbereichen	29
	10.5	Ansteckungsschutz in Becken mit biologischer Wasseraufbereitung	29
	11	Zusätzliche Maßnahmen beim Betrieb von Naturbädern und an Badestellen	29
	12	Literatur	30
		Impressum	31

„DGfDB Fachbericht: Pandemieplan Bäder“

Arbeitskreis Organisation der DGfDB

Einleitung

Der „DGfDB Fachbericht“ ist eine Veröffentlichung im Rahmen des Regelwerks der Deutschen Gesellschaft für das Badewesen e. V. Sie hat zum Ziel, Inhalte, die mehr sind als ein Fachartikel, also wichtig, aber für eine Arbeitsunterlage oder Richtlinie nicht ausführlich genug, veröffentlichten zu können. Sie soll aber auch dazu dienen, wichtige Inhalte ohne den „langen Weg durch die Instanzen“ schnell zu publizieren.

Dieser DGfDB Fachbericht erscheint zum Zeitpunkt einer aktuellen Pandemie, hat aber eine wichtige Bedeutung in die Zukunft hinein, z. B. auch für die normalen Erkältungswellen im Winter oder für andere längerfristige Schließungen von Bädern. Deshalb soll später in einem eigenen Regelwerksverfahren auch eine Richtlinie dieses Inhalts veröffentlicht werden. Bis dahin sollen Erfahrungen und Informationen aus der aktuellen Situation aufgenommen und eingearbeitet werden.

Dieser DGfDB Fachbericht beschreibt zunächst die technischen und betrieblichen Maßnahmen, die erforderlich sind, um ein Schwimmbad teilweise oder ganz außer Betrieb zu setzen, ohne dass es Schaden nimmt. Von großer Bedeutung ist auch die Wiederinbetriebnahme, bei der es gilt, Fehler, Schäden und insbesondere die Verkeimung von Wasserleitungen und Lüftungsanlagen in der Stand-by-Phase zu vermeiden, damit die Schwimmbäder reibungslos wieder in Betrieb genommen werden können. Weiterhin wird beschrieben, wie Schwimmbäder auch in einer fortbestehenden Ansteckungslage betrieben werden können. Dies betrifft das eigene Personal, aber auch die Badbesucher.

Auch wenn dieser Pandemieplan keine Rechtsqualität hat, so stellt er doch die „herrschende Verkehrsauffassung“ dar. Er bringt zum Ausdruck, was aus Sicht der Badbetreiber der Standard ist, der an Verkehrssicherungsmaßnahmen einerseits notwendig, andererseits aber auch ausreichend ist, um der ihnen obliegenden Verkehrssicherungspflicht zu genügen. Die zur Wahrung der Verkehrssicherheit geschuldeten Maßnahmen hängen auch von den berechtigten Sicherheitserwartungen der Verkehrsteilnehmer ab (so eine andere Formulierung aus der Rechtsprechung, die bspw. in der Richtlinie DGfDB R 94.05 verwendet wird). Insofern ist es auch im Hinblick auf eventuelle Haftpflichtfälle infolge einer Ansteckung sehr hilfreich, wenn im Rahmen des Pandemieplans einerseits die Organisationspflichten des Badbetreibers, andererseits aber auch die Eigenverantwortung der Badbesucher betont werden. Das sollte in der gerichtlichen Auseinandersetzung eine wertvolle Hilfestellung dafür sein, die Gerichte davon zu überzeugen, dass bei Einhaltung der im Pandemieplan niedergelegten Empfehlungen eine objektive Verletzung der Verkehrssicherungspflicht nicht vorliegt, sollte es doch zu einer Ansteckung kommen.

Dieser Pandemieplan konnte nur durch die Mitwirkung vieler ehrenamtlicher Kollegen aus den Planungsbüros und Bäderbetrieben erstellt werden, ihnen gilt unser Dank. Anstelle der bibliographisch korrekten Verweise auf Quellen im Text wird im Literaturverzeichnis jede Quelle mit der Kapitelnummer versehen, für die sie verwendet wurde.

2 Geltungsbereich

Dieser Bericht gilt für Schwimmbäder des Typs 1 und des Typs 2, die

- in einem Gebiet liegen, in dem vor dem Hintergrund einer Virusepidemie besondere Anordnungen des örtlichen Gesundheitsamtes gelten,
- in einem Gebiet liegen, das vor dem Hintergrund einer Virusepidemie vom Robert Koch-Institut als Risikogebiet eingestuft wird,
- betrieben werden, wenn Deutschland in einem Gebiet liegt, für das von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) der Pandemiefall erklärt wird oder
- unter einer abflauenden Ansteckungswelle unter Berücksichtigung behördlicher Verordnungen betrieben werden.

3 Begriffsbestimmungen

Epidemie

Erkrankungswelle, epidemisches Geschehen (veraltet: Seuchengeschehen); im Vergleich zur Ausgangssituation treten bestimmte Erkrankungsfälle mit einheitlicher Ursache vermehrt auf, der Prozess ist zeitlich und räumlich begrenzt.

Pandemie

Eine neu, aber zeitlich begrenzt in Erscheinung tretende, weltweite starke Ausbreitung einer Infektionskrankheit mit hohen Erkrankungszahlen und i. d. R. auch mit schweren Krankheitsverläufen.

Krise/krisenhaftes Ereignis

Eine plötzlich auftretende schwierige Situation, die vom normalen Betriebsablauf abweicht.

Infektion

Die Aufnahme eines Krankheitserregers und seine nachfolgende Entwicklung oder Vermehrung im menschlichen Organismus.

Notfallplan

Planung für ein Ereignis, über das nur Annahmen bezüglich Eintritt und Umfang bestehen. Die Planung für Maßnahmen gegen eine Ansteckungswelle kann als Sonderform des Notfallplans gesehen werden.

4 Normative Verweise

- Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz: [Biostoffverordnung – BioStoffV](#)

- Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA): [Technische Regel für Biologische Arbeitsstoffe \(TRBA\) 250](#) „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“
- [DIN EN 806](#) „Technische Regeln für Trinkwasser-Installationen“ (mehrere Teile)
- [DIN 1988-100](#) „Technische Regeln für Trinkwasser-Installationen – Teil 100: Schutz des Trinkwassers, Erhaltung der Trinkwassergüte; Technische Regel des DVGW“
- [DIN 19643](#) „Aufbereitung von Schwimm- und Badebeckenwasser“ (mehrere Teile)
- [DGfdB R 25.01](#) „Stahlbetonbecken mit keramischen Auskleidungen Planungs- und ausführungstechnische Hinweise“
- [DGfdB R 25.04](#) „Schwimm- und Badebecken aus Stahlbeton“
- [DGfdB A66](#) „Überwintern von Becken und Wasseraufbereitungsanlagen in Freibädern“
- [DGfdB R 94.15](#) „Prüfverfahren für kameragestützte Ertrinkenden-Erkennungssysteme unter Betriebsbedingungen“
- [DGfdB R 94.17](#) „Erstellung einer Haus- und Badeordnung für öffentliche Bäder“
- [DGfdB R 94.05](#) „Verkehrssicherungs- und Aufsichtspflicht in öffentlichen Bädern während des Badebetriebes“
- [DVGW-Arbeitsblatt W 551, 2004](#); Trinkwassererwärmungs- und Trinkwasserleitungsanlagen; Technische Maßnahmen zur Verminderung des Legionellenwachstums; Planung, Errichtung, Betrieb und Sanierung von Trinkwasser-Installationen
- [VDI 3810](#) „Betreiben und Instandhalten von Gebäuden und gebäudetechnischen Anlagen“
- [VDI/DVGW 6023](#) Hygiene in Trinkwasser-Installationen – Anforderungen an Planung, Ausführung, Betrieb und Instandhaltung

5 Einordnung von Schwimmbädern in seuchenhygienischer Hinsicht

Schwimmbäder sind in fast allen für den Badegast zugänglichen Bereichen gefliest und werden regelmäßig mechanisch gereinigt sowie desinfiziert. Die Lüftungsanlagen in Schwimmbädern sind im Vergleich zu anderen Gebäuden auf extrem hohe Luftwechselzahlen ausgelegt und lassen sich häufig auch mit 100 % Außenluft betreiben. Falls es gelingt, die persönlichen Abstands- und Hygieneregeln der Badegäste und Mitarbeiter durch Information, organisatorische Maßnahmen und vor allem aber auch durch die eigene Initiative der Betroffenen praktisch umzusetzen, liegen vergleichbar gute Voraussetzungen vor, um in Zeiten einer viralen Ansteckungswelle mit angepasstem Nutzerverhalten Sport- und Freizeitaktivitäten in Schwimmbädern zu ermöglichen.

Schwimmbäder sind ein öffentlicher Raum – wie Schulen, Kindergärten, Verwaltungen und Universitäten auch. Sie unterscheiden sich von diesen Institutionen durch das Schwimm- und Badewasser. Alle vorliegenden Erkenntnisse deuten darauf hin, dass Viren durch das Chlor sicher abgetötet werden. Damit besteht in Schwimmbädern kein größeres Ansteckungsrisiko als in anderen Einrichtungen auch. Es gilt hier die Aussage des Umweltbundesamtes vom 12. März 2020.

„DGfDB Pandemieplan Bäder“ – Teil 1: Schließung – Stand-by

6 Maßnahmen bei der längerfristigen Stilllegung von Schwimmbädern

Schwimmbäder können, z. B. durch behördliche Anordnungen, auf eine nicht genau vorhersehbare Zeit für den Badebetrieb gesperrt werden. Die technischen Anlagen können, anders als in vielen anderen Gebäudetypen, jedoch nicht einfach abgeschaltet oder sich selbst überlassen werden. Das Bad sollte allerdings auch nicht im Normalbetrieb weiterlaufen, weil dies zu unverhältnismäßig hohen Kosten im Bereich der Verbrauchsmaterialien und der Energie führen würde. Dieser erste Teil soll darstellen, welche betrieblichen Maßnahmen erforderlich werden und auf welche Punkte beim Herunterfahren der technischen Anlagen und in der Stand-by-Phase zu achten ist.

6.1 Betriebliche Maßnahmen

6.1.1 Allgemeines

Die geordnete Schließung und das Herunterfahren von Schwimmbädern in den Stand-by-Modus sind in vielfältige Verfahren eingebunden, die nach der nachfolgend beschriebenen Abfolge von Stufen strukturiert werden können:

1. Stufe: Schließung der Bäder/Personal weiter vor Ort im Einsatz
2. Stufe: Schließung der Bäder/Einschränkungen Personal wg. übergeordneter Beschränkungen/hoher Krankenstand
3. Stufe: Schließung der Bäder/Außerbetriebnahme der Anlagen wegen z. B. Ausgangssperre/ Personalausfall
4. Stufe: Sicherstellung der Geschäftsabläufe
5. Stufe: Geregelt Wiederinbetriebnahme/ Öffnung der Bäder

Die nachfolgend beschriebenen betrieblichen Maßnahmen sollten situationsbezogen durchgeführt werden.

6.1.2 Bildung eines Krisenstabes

Es sollte vorsorglich ein Krisenstab eingerichtet werden, dem die Leitungsebenen angehören sollten und der seine Arbeit dann aufnimmt, wenn die Ansteckungswelle ein Ausmaß erreicht, das die Betriebsfähigkeit gravierend beeinflusst. Die Aufgaben des Krisenstabes können z. B. sein:

- die Art, den Umfang und das Ausmaß von Ereignissen festzustellen
- Maßnahmen zu planen und Entscheidungen zu treffen
- die personelle Absicherung für die Sicherstellung der Betriebsfähigkeit zu organisieren
- die Koordinierung der erforderlichen Maßnahmen
- die Erteilung von Anweisungen und Anordnungen

6.1.3 Erstellen von Notfallplänen

Es sollten Notfallpläne erstellt werden, die je nach Einschränkung von Betrieb und Dienstleistung zur Anwendung kommen. Diese sollten mindestens enthalten:

- Aufgaben, die unverzichtbar sind und unbedingt erledigt werden müssen, um die Betriebsbereitschaft zu erhalten, sowie
- die dafür erforderlichen Namen und Angaben zur telefonischen Erreichbarkeit der dafür erforderlichen Mitarbeiter mit Stellvertretern.

Die Notfallpläne sind unter Beachtung des Datenschutzes aufzubewahren und nur zweckgebunden zu verwenden.

6.1.4 Betriebswirtschaftliche Aspekte

Im Fall einer längeren Schließung eines oder mehrerer Bäder sind die wirtschaftlichen Bedingungen innerbetrieblich, aber auch im Außenverhältnis betroffen. Folgende Maßnahmen sind je nach Betriebsform möglich:

- Aktualisierung des geltenden Wirtschaftsplans und der Liquiditätsvorausschau, ggf. in Abstimmung mit Wirtschaftsprüfern
- Beantragung von Finanzhilfen und Überbrückungskrediten bei den Investitionsbanken der Länder
- Information der über die Betriebskostenzuschüsse entscheidenden Gremien (Stadtrat, Ausschüsse, Gesellschafterversammlung, Aufsichtsräte) über die aktuelle Situation, ggf. Beschlussfassung dieser Gremien einholen
- Entscheidung über vorzuziehende oder aufschiebbare Investitionsvorhaben
- Antrag auf Kurzarbeit vorbereiten und stellen – zuständig sind die Arbeitsagenturen
- Überprüfen und Kündigen/Aussetzen von Liefer- und Dienstleistungsverträgen

- Festlegung zum Umgang mit der Gültigkeit von Saison- und Dauerkarten und Clubmitgliedschaften (ggf. entsprechende Verlängerung anbieten)
- Festlegung zum Umgang mit Gutscheinen (Wert- und Geschenkgutscheine, für die Geld bezahlt wurde bzw. kostenlose Gutscheine im Rahmen von Werbeaktionen)
- Anträge auf Stundung von Steuerzahlungen vorbereiten und stellen (Körperschafts- und Umsatzsteuer)
- ggf. Verhandlungen mit Krankenkassen etc. über Stundung von Beiträgen

6.1.5 Information und Kommunikation

Die externe Kommunikation sollte frühzeitig aufgebaut und in allen Phasen mit unterschiedlichen Schwerpunkten durchgeführt werden. Dazu zählt die frühzeitige Kommunikation mit:

- den politischen Gremien (z. B. Oberbürgermeister, Stadtdirektor, Aufsichtsrat) sowie
- dem zuständigen Gesundheitsamt und weiteren zuständigen Gesundheitsbehörden.

Weitere Aufgaben sind:

- das Veröffentlichen von Presseinfos oder Anzeigen über Schließung oder Wiederöffnung von Standorten, auch auf der Website und in den genutzten Social-Media-Kanälen
- Informationen an externe Nutzer wie Schulen, Vereine und ggf. gewerbliche Anbieter
- Aktualisierung der Ansage auf dem Anrufbeantworter
- Information der Jahres-/Saisonkarteninhaber über Verlängerung der Gültigkeit der Karten
- Information der Gutscheininhaber über Verlängerung der Gültigkeit der Gutscheine bzw. ggf. Erstattungsansprüche

Die interne Kommunikation konzentriert sich im Wesentlichen auf:

- den reibungslosen und vollständigen Austausch von Informationen zwischen den verschiedenen Arbeitsebenen (z. B. Geschäftsführung, Abteilungsleiter/innen, Mitarbeiter/innen)
- die umfassende Information aller Mitarbeiter zum Sachstand der Ansteckungszahlen und über die ergriffenen Maßnahmen
- Information zum Umgang mit dem Thema gegenüber der Öffentlichkeit (Medien, Stammgäste etc.)
- umfassende Information aller Mitarbeiter über die Hintergründe der aktuellen Ansteckungsquelle, z. B.:
 - o Infektionswege und Krankheitszeichen
 - o Situationseinschätzung und die aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts
 - o angemessenes Verhalten am Arbeitsplatz (Hygienemaßnahmen etc.) und zum Verhalten bei Corona-Fällen in der Familie bzw. im privaten Umfeld

Teilzeit- und Saisonkräfte, Honorarkräfte und Freelancer sollten in die interne Kommunikation einbezogen werden.

6.1.6 Personal

6.1.6.1 Maßnahmen im Bereich der Personalorganisation

Arbeitnehmer dürfen die Arbeit nicht verweigern, nur weil die Ansteckungsgefahr am Arbeitsplatz oder auf dem Weg dorthin erhöht sein könnte. Die Vermutung einer Ansteckung allein reicht nicht aus, um „einfach zu Hause zu bleiben“. Im Einzelfall könnte der Arbeitgeber aber bei einer konkreten Gefährdung aufgrund seiner Fürsorgepflicht verpflichtet sein, den Arbeitnehmer von der Arbeit freizustellen oder Arbeit im Homeoffice zu erlauben, wenn diese Möglichkeit besteht.

Ein allgemeines Recht auf Homeoffice existiert noch nicht, in einer Ausnahmesituation ist aber eine umfassende Umsetzung, wenn arbeitstechnisch möglich, sinnvoll. Es greifen hier Betriebsvereinbarungen oder im Einzelfall getroffene Vereinbarungen.

6.1.6.2 Arbeitnehmer unter Quarantäne

Bei Verdachtsfällen sollten Mitarbeiter zunächst ihr Gesundheitsamt und dann den Hausarzt informieren. Das Gesundheitsamt kann daraufhin anordnen, dass sich Kollegen von infizierten Mitarbeitern, die Symptome aufweisen, aber nicht schwer krank sind, zu Hause in Quarantäne begeben. Diese Anordnung ist in jedem Fall verbindlich und kann nicht etwa durch den Arbeitgeber außer Kraft gesetzt werden.

Falls infizierte Mitarbeiter Kontakt zu ihren Kollegen hatten, sollte der Arbeitgeber seinerseits umgehend das zuständige Gesundheitsamt informieren. Dieses verhängt ggf. entsprechende Maßnahmen. Der Arbeitgeber zahlt für Mitarbeiter in Quarantäne höchstens sechs Wochen lang weiter Gehalt. Wird der Beschäftigte tatsächlich krank, greift die normale Lohnfortzahlung im Krankheitsfall.

6.1.6.3 Abwesenheit wegen Kinderbetreuung

Im Zuge einer großen Ansteckungswelle kann es zu der Schließung von Schulen und Kindertagesstätten kommen. Daraus erwachsen den Eltern Betreuungserfordernisse, die auch ihre Arbeitspflichten berühren können. Grundsätzlich besteht eine Arbeitspflicht am jeweiligen Arbeitsort. Wenn Mitarbeiter, z. B. aus Gründen der Kinderbetreuung nicht arbeiten können, gibt es z. B. folgende Möglichkeiten:

- Homeoffice, auch teilweise, wenn Kinder zu betreuen sind. Die Organisationspflicht obliegt beiden Elternteilen.
- Abbau von Überstunden
- Wahrnehmen von Resturlaub
- Urlaub
- unbezahlter Urlaub

Eine bedingungslose Freistellung von Arbeitnehmern ist ebenfalls eine Option, die als letzte Maßnahme gewählt werden kann.

6.1.6.4 Verhalten im Erkrankungsfall

Alle Mitarbeiter können im Krankheitsfall durch ihr eigenes Verhalten wesentlich zur Abwendung weiterer Ansteckungen beitragen. Dazu sollten für alle Mitarbeiter hierzu Hinweise gegeben werden, z. B.:

- „Wenn Sie bereits zu Hause Krankheitsanzeichen bemerken, nehmen Sie Kontakt mit Ihrem Arzt auf und bleiben Sie zu Hause.“
- „Kurieren Sie Ihre Erkrankung zu Hause aus.“
- „Mitarbeiter, die nachweislich am hochgradig ansteckenden Krankheitserreger, der die Pandemie auslöst, erkrankt sind, werden dringend gebeten, ihre Führungskraft so schnell wie möglich zu informieren.“

6.1.6.5 Betriebliche vorbeugende Maßnahmen

Damit bei einer nicht auszuschließenden Infektion eines Schwimmbadmitarbeiters nicht unter Umständen sämtliche mit dem Bad und den technischen Anlagen vertraute Mitarbeiter gleichzeitig in Quarantäne müssen, empfiehlt es sich, die Mitarbeiter möglichst in Gruppen aufzuteilen und einen Kontakt unter den Gruppen, z. B. über gemeinsame Mitarbeiterbesprechungen, zu vermeiden. Ebenso ist die Aufteilung der Gruppen auf verschiedene Bereiche (Bade-landschaft/Technikbereich etc.) denkbar. Folgende Maßnahmen werden mindestens empfohlen:

- Im Bedarfsfall werden besondere Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen in den betroffenen Gebäuden durchgeführt.
- Sofern von den Gesundheitsbehörden empfohlen, werden Medizin- und Hygienematerial wie z. B. Atemschutzmasken oder Handschuhe bereitgestellt.
- Die notwendigen Beschaffungen bzw. Materialverteilungen sowie die Abfallentsorgung sind sicherzustellen.

Für verbleibende Mitarbeiter/innen sollten nach Möglichkeit im Bad Seifenspender, Desinfektionsmittel, Handschuhe und ggf. Atemschutzmasken bereitgehalten werden.

6.1.6.6 Mögliche Tätigkeitsfelder während der Schließzeit

Es können während der Schließzeit auch neue oder längst überfällige Arbeiten ausgeführt werden, z. B.:

- Durchführung von Revisionsmaßnahmen, soweit diese in Eigenleistung möglich sind
- Durchführung von Reinigungs- und Instandhaltungsmaßnahmen, soweit diese in Eigenleistung möglich sind
- Aufstellen von Dokumentationen (z. B. Betriebshandbücher)
- Einführung eines Facility Management Systems (CAFM, Softwareschulung, Datenaufnahme)
- Aufstellen einer übersichtlichen Probenahmematrix für die Wasseruntersuchungen gem. Nr. 14 und Tab. 5 u. 6, DIN 19643-1 (2012/11) – individuell für jede Aufbereitungsanlage und für jedes Becken, z. B. in Form einer Tabellenkalkulation
- Suche nach Schwachstellen in den vorhandenen Systemen und Anlagen, da davon auszugehen ist, dass die Überwachung durch Gesundheitsämter nach der Krise noch konsequenter erfolgt als bisher.

Es sollten Aufgabenpläne aktualisiert werden für Mitarbeiter/innen, sofern diese noch im Betrieb aktiv sind, und Dienstpläne, ggf. abgestimmt mit Betriebs- bzw. Personalrat

Weitere Maßnahmen sollten sein:

- Festlegung, welche Mitarbeiter/innen bei Kurzarbeit in der Anlage anwesend sein müssen, z. B. um den sicheren Betrieb und den Erhalt der Anlage zu gewährleisten oder Lieferungen anzunehmen etc.
- Für Mitarbeiter der Verwaltung nach Möglichkeit Homeoffice einrichten
- ggf. Anrufweitschaltung einrichten
- Mitarbeiter im Homeoffice regelmäßige mit Status-Mails informieren und motivieren
- Sonderregelungen für Auszubildende aufgrund der besonderen Fürsorgepflicht, z. B. wegen der Anfahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln
- Vertretungspläne für krankheitsbedingte Ausfälle bei Führungskräften erstellen

6.1.7 Maßnahmen in Bezug auf externe Dienstleister

Eine große Ansteckungswelle hat in der Regel auch Einfluss auf die vertraglich vereinbarten Arbeiten externer Dienstleister. Handwerks- und Servicefirmen können ihre Außendienstaktivität deutlich einschränken, andererseits können Dienstleistungen durch eine Schließung des Bades überflüssig werden, z. B. die Unterhaltsreinigung.

Bei einer Virus-Ansteckungswelle handelt es sich um ein unvorhersehbares Ereignis, von dem alle Parteien gleicher-

maßen betroffen sind. Es ist auf jeden Fall wichtig, das Gespräch mit Dienstleistern oder Lieferanten zu suchen. Dabei sollten im Gespräch mit den Dienstleistern nach Möglichkeit einvernehmliche Lösungen gefunden werden. Dabei kann z. B. auf behördliche Anordnungen, betriebliche Erfordernisse (z. B. Kontaktverbote) und auf ggf. im Vertrag festgelegte Rücksichtnahmepflichten abgehoben werden. Auf dieser Grundlage getroffene Vereinbarungen sollten immer unter dem Vorbehalt getroffen werden, dass auch eine Verlängerung der behördlichen Maßnahmen nicht ausgeschlossen werden kann, die zu einer verlängerten Leistungsaussetzung führen kann.

Die Vorräte an Chemikalien zur Wasseraufbereitung und Reinigungsmitteln sowie Schutzartikeln, wie Gesichtsschutz und Handschuhe sollten regelmäßig überprüft und rechtzeitig zur Umgehung von Lieferengpässen bestellt werden.

6.2 Technische Maßnahmen

6.2.1 Maßnahmen im Bereich der Wasseraufbereitungsanlage

Das Schwimm- und Badewasser wird während des Badebetriebes kontinuierlich aufbereitet, um die Gesundheit der Badbesucher zu gewährleisten. Wenn keine Besucher mehr da sind, liegt es auf der Hand, dass auch die Wasseraufbereitungsanlage anders betrieben werden kann. Je nach Becken und Zeitpunkt sind unterschiedliche Maßnahmen erforderlich bzw. möglich. Auf keinen Fall dürfen die regelmäßigen Beprobungen des Schwimm- und Badewassers ausgesetzt werden.

Sofortmaßnahmen für das Schwimm- und Badewasser in verschiedenen Becken

Als Sofortmaßnahmen sollten kleinere Becken mit einer Wasserfläche von ca. bis zu 50 m² (Kinderbecken, Rutschenlandebecken, Warmsprudelbecken etc.) und kleinere Aufbereitungsanlagen (im Idealfall nach einer Hochchlorung) entleert und außer Betrieb genommen werden.

Bei allen Becken, die weiter betrieben werden, muss darauf geachtet werden, dass sämtliche Anlagenteile durchströmt werden, um eine Stagnation und Verkeimung zu vermeiden. Dies gilt im Besonderen für Wasserattraktionen. Diese sollten auch ohne Badegäste mindestens alle zwölf Stunden für mindestens fünf Minuten in Betrieb gesetzt werden, um eine Verkeimung der oft umfangreichen Rohrnetze zu vermeiden. Die regelmäßige Beprobung nach DIN 19643 sollte weiterhin durchgeführt werden, um Verkeimungen oder andere Unregelmäßigkeiten rechtzeitig erkennen zu können.

Bei größeren Becken mit einer Wasserfläche von mehr als 50 m² hängt die Entscheidung, ob die Anlagen entleert oder weiter betrieben werden, von mehreren Faktoren ab. Die Entscheidung muss in jedem Einzelfall individuell und unter Berücksichtigung von standorttypischen Kriterien getroffen werden. Es können jedoch folgende Entscheidungshilfen gegeben werden:

Sofortmaßnahmen in Bezug auf die Beheizung

Auf eine Beheizung der Becken in Hallenbädern und Außenbecken kann aus energetischen Gründen und zur Minderung der Verkeimungsgefahr sofort verzichtet werden. Maßnahmen zum Frostschutz in sensiblen Lagen müssen jedoch beachtet werden. Auch bei reduziertem Volumenstrom müssen sämtliche Anlagen- und Beckenteile durchströmt und eine ausreichende Desinfektionsmittelkonzentration sichergestellt werden. Die regelmäßige Beprobung der Wasserqualität der internen und externen Überwachung muss aufrechterhalten werden, um Anlagendefekte und Fehlfunktionen zeitnah zu erkennen.

Zeitpunkt der Außerbetriebnahme

Da das Entleeren sowie die obligatorische mechanische Reinigung und Desinfektion bzw. Desinfektionsreinigung und das Wiederbefüllen von größeren Becken in der Regel einen Zeitraum von ein bis zwei Wochen in Anspruch nimmt, ist eine nur kurzzeitige Außerbetriebnahme nicht sinnvoll. Bei Becken mit sehr großem Wasservolumen sollte als Entscheidungshilfe frühzeitig im Einzelfall berechnet werden, nach welcher Betriebszeit in Wochen die Betriebskosten höher sind als die Kosten für die Beckenentleerung und Neufüllung. Hierbei müssen die jeweilige Wassertiefe, die spezifischen Energie- und Wasserpreise vor Ort und weitere Faktoren berücksichtigt werden.

Als erste Orientierung können (stark vereinfacht) folgende Anhaltswerte angenommen werden:

- Bei 100 % Volumenstrom und Beheizung der Becken ist die Beckenentleerung nach ca. 3–4 Wochen günstiger als ein Weiterbetrieb.
- Bei 100 % Volumenstrom ohne Beheizung der Becken ist die Beckenentleerung nach ca. 4–6 Wochen günstiger als ein Weiterbetrieb.
- Bei reduziertem Volumenstrom und ohne Beheizung der Becken ist die Beckenentleerung nach ca. 5–8 Wochen günstiger als ein Weiterbetrieb.

Im Fall einer längerfristigen Stiefschließung durch eine Epidemie sind vor der Durchführung von Maßnahmen grundsätzlich die Erkenntnisse zu dem weiteren Verlauf zu

beachten. Falls ein schwerer Verlauf erwartet wird, ist sicher auch eine Außerbetriebnahme und Entleerung von großen Innenbecken sinnvoll.

Maßnahmen bei sehr langfristigen Schließungen

Falls ein schwerer Verlauf einer Ansteckungswelle absehbar und eine sehr langfristige Schließung des Bades erkennbar wird, könnte der Fall eintreten, dass kein ausreichendes Personal für den Betrieb der technischen Anlagen der Schwimmbäder mehr verfügbar sein wird (und ggf. auch keine Wartungs- und Servicefirmen mehr zur Verfügung stehen). Dann sollten die Anlagen unter Beachtung zumindest der folgenden Aufstellung kontrolliert heruntergefahren werden:

1. Chemikaliendosiersysteme nach den jeweiligen Herstellervorgaben in einen sicheren Status bringen.
2. Aufbereitungsanlagen außer Betrieb nehmen.
3. Filterbehälter mehrfach spülen, hochchlorieren und entleeren.
4. Becken langsam und kontrolliert entleeren, um Fliesenschäden zu vermeiden.
5. Schaltschränke, Messgeräte und Sicherheitseinrichtungen unter Spannung lassen.
6. Lüftungsanlagen mit Mindestluftwechsel bei abgesenkter Raumtemperatur weiter betreiben.
7. Trinkwassersysteme regelmäßig mindestens alle 72 Stunden komplett spülen oder außer Betrieb nehmen.

Für die genannten Maßnahmen sollte ein Notfallplan mit konkreten projektspezifischen Arbeitsanweisungen erstellt werden. Eine genauere Übersicht über die durchzuführenden Arbeiten kann auch den Nummern 5 und 6 der Arbeitsunterlage DGfDB A66 „Überwintern von Becken und Wasseraufbereitungsanlagen in Freibädern“ entnommen werden. Die Hinweise können sinngemäß auch für Hallenbäder verwendet werden.

In den Aufbereitungsanlagen müssen auch ohne Badebetrieb die üblichen Chlorkonzentrationen aufrechterhalten werden. Falls keine ausreichenden Chemikalien zum Betrieb der Wasseraufbereitungsanlagen vorhanden sind oder zeitnah geliefert werden können, sollten die entsprechenden Aufbereitungsanlagen außer Betrieb genommen und entleert werden, um Filterbettverkeimung, Biofilmbildung, etc. zu vermeiden.

6.2.2 Maßnahmen im Bereich der Trink- und Trinkwarmwasseranlagen

Trink- und Trinkwarmwasser, die unter Beachtung der allgemein anerkannten Regeln der Technik gewonnen, aufbe-

reitet und verteilt werden (bestimmungsgemäßer Betrieb), sind in der Regel sehr gut gegen alle Viren geschützt (vgl. Umweltbundesamt nach Anhörung der Trinkwasserkommission: <https://www.umweltbundesamt.de/themen/wasser/trinkwasser/rechtliche-grundlagenempfehlungen-vom-12-März-2020>).

Für Trinkwasser-Installationen kann der bestimmungsgemäße Betrieb auch bei einer angeordneten Schließung, gewährleistet werden, wenn diese Trinkwasser-Installationen mit Hilfe eines Spülplans für die Übergangszeit betrieben werden. Dieser Spülplan muss dokumentiert werden und die Anforderung enthalten, zur Vermeidung von Stagnation und zur Aufrechterhaltung eines bestimmungsgemäßen Betriebes mindestens alle 72 Stunden (veranlasst oder automatisiert) eine Spülung sämtlicher Entnahmeeinrichtungen bis zur Temperaturkonstanz und mit einem vollständigen Wasseraustausch in den betreffenden Leitungen durchzuführen und zu dokumentieren. (vgl. VDI DVGW 6023, Nr. 7.2 und VDI 3810, Blatt 2, Anhang B). Bei Warmwassersystemen sollte hier eine Temperatur von 55 bis 60 °C und bei Kaltwassersystemen von < 25 °C, im Idealfall < 20 °C erreicht werden.

Wenn der Betreiber der Anlage nicht in der Lage ist, einen solchen Spülplan umzusetzen, so sollte er die Trinkwasser-Installation an der Hauptabsperreinrichtung absperren und die Trinkwasser-Installation mit allen Komponenten (Trinkwasser, Trinkwarmwasser) vorübergehend außer Betrieb setzen. Die Anforderungen der Trinkwasserverordnung sind weiterhin vollumfänglich zu beachten, danach sind in diesem Fall umfangreiche Beprobungen gemäß VDI DVGW 6023 erforderlich.

Für die möglicherweise erforderliche Wiederinbetriebnahme der Trinkwasser-Installation sind die Anforderungen aus den allgemein anerkannten Regeln der Technik (EN 806, DIN 1988) zu beachten. Hier ist darauf zu achten, dass entsprechend der Stillstandzeiten und der zu erwartenden potenziellen Belastung die entsprechenden Spülmaßnahmen bei Wiederinbetriebnahme eingehalten werden. Eine Untersuchung des Trinkwassers in untersuchungspflichtigen Anlagen ist bei Wiederinbetriebnahme erforderlich, wenn die Anlage nicht im bestimmungsgemäßen Betrieb gefahren werden konnte.

6.2.3 Maßnahmen im Bereich der Lüftungsanlagen

Nach dem aktuellen Kenntnisstand kann eine Übertragung von Viren über Lüftungs- bzw. Klimaanlage nahezu ausgeschlossen werden. Auch können über die Außenluft- und Zuluftleitungen aufgrund der eingebauten

Filter keine Tröpfchen, die Viren enthalten könnten, in die Räume eingetragen werden. Grundsätzlich wird allgemein empfohlen, Räume mit einem möglichst hohen Außenluftanteil zu lüften.

Weitere Empfehlungen für den Betrieb der Lüftungs- bzw. Klimaanlage während der Schließzeit:

- Die RLT-Anlagen sollten nicht abgeschaltet, die Außenluftvolumenströme nicht reduziert, sondern möglichst erhöht werden.
- Umluftanteile sollten zugunsten der Außenluftanteile reduziert werden.
- Überströmung zwischen verschiedenen Nutzungseinheiten sollten nach Möglichkeit minimiert werden.
- Wenn möglich, sollten Filter mit höherem Abscheidegrad verwendet werden.
- Die Luftfeuchtigkeit sollte nicht unter 35 %, möglichst über 40 %, liegen.
- Die Wartung der Anlagen muss sichergestellt sein und Leckagen müssen minimiert werden.

Sekundärluftgeräte (Ventilatorkonvektoren, Induktionsgeräte, Split-Geräte) sind nur im jeweiligen einzelnen Raum wirksam und übertragen keine Keime in andere Räume.

6.2.4 Maßnahmen im Bereich der Elektrotechnik

Für die Beleuchtungsanlage sind keine besonderen Maßnahmen erforderlich, sie sind auf das betriebliche notwendige Niveau herunterzufahren. MSR-Anlagen werden entsprechend den Anforderungen aus den verschiedenen Gewerken eingestellt.

6.2.5 Maßnahmen zum Schutz der Beckenkonstruktion

Beckenkonstruktionen in Hallenbädern aus Stahlbeton mit keramischen Belägen sollten nicht übereilt außer Betrieb genommen und entleert werden, da insbesondere bei älteren Bädern Fliesen- und Abdichtungsschäden durch länger andauernde Trocknungs- und Schwindungsprozesse nicht ausgeschlossen werden können. Hierzu sind die beiden Richtlinien DGfDB R 25.01 „Stahlbetonbecken mit keramischen Auskleidungen Planungs- und ausführungstechnische Hinweise“ und DGfDB R 25.04 „Schwimm- und Badebecken aus Stahlbeton“ zu beachten, die hierzu folgende Anforderungen definieren:

Für die Entleerung:

„Bei Stahlbetonbecken, die im Betriebszustand ständiger Feuchtigkeit (z. B. durch Füllung) ausgesetzt sind, wird die Austrocknung und damit die Schwindung verlangsamt oder unterbrochen. Bei Beckenentleerungen, wie z. B. zu Reparatur- oder Reinigungszwecken, setzt der Austrocknungs- und Schwindprozess zeitverzögert wieder ein und strebt dem Endschwindmaß zu. Als Folge vergrößern sich die bereits in der Auskleidung bestehenden Spannungen. Deshalb ist übermäßige Austrocknung der keramischen Auskleidung (insbesondere Beckenboden und Beckenkopf) nach Herstellung und während der Zeiten der Beckenentleerungen möglichst zu verhindern.“

„Betriebspausen zur Unterhaltung, Wartung und Pflege von ausgekleideten Stahlbetonbecken sind auf ein Minimum zu beschränken. Das Austrocknen der Bettungsschichten der keramischen Bekleidung bzw. des Betons der Unterkonstruktion während der Entleerungszeiten ist, z. B. durch Abdeckung oder Befeuchten, zu vermeiden. Schockartige und zu schnelle thermische Belastungen durch Kaltwasser z. B. auf durch Sonneneinstrahlung aufgewärmten Flächen der Beckenkonstruktion sind zu vermeiden.“

Anmerkung: Diese Anforderungen können durch z. B. Abschattung zur Verminderung der Sonneneinstrahlung und häufiges Benetzen der keramischen Oberflächen erfüllt werden.

„Grundsätzlich sollen Edelstahlbecken mit Wasser gefüllt sein. Ist ein Entleeren erforderlich, soll die Reinigungszeit auf ein Minimum beschränkt werden. Bei Becken, die im Grundwasser stehen, sind Sicherungsmaßnahmen vorzusehen (z. B. Flutventile, Grundwasserabsenkung). Während der Beckenentleerung und bei entleertem Becken ist der Grundwasserstand unterhalb des Niveaus der Beckensohle abzusenken und zu halten. Sollte der Grundwasserstand ansteigen und in die Nähe der Beckensohle kommen, ist das Becken sofort zu befüllen, um Beschädigungen der Beckensohle zu vermeiden.“

Die Beckenentleerung darf auf keinen Fall zu einem Zeitpunkt erfolgen, in dem noch mit Frostgefahr zu rechnen ist.“

Beckenkonstruktionen in Hallenbädern aus Edelstahl können aus bautechnischer Sicht also in der Regel ohne große Probleme außer Betrieb genommen und entleert werden.

„DGfDB Pandemieplan Bäder“ – Teil 2: Wiedereröffnung – Rückkehr zur Normalität

7 Wiederinbetriebnahme von Schwimmbädern nach einer längerfristigen Schließung

7.1 Allgemeines

Dieser Teil des Pandemieplans Bäder hat zwei mögliche Varianten des weiteren Betriebs. Wenn die Pandemie vorüber ist, läuft der Betrieb einfach normal weiter. Es ist aber auch nicht auszuschließen, dass vor dem endgültigen Abklingen einer Ansteckungswelle der Betrieb des Bades weiterlaufen kann oder muss. Voraussetzung hierfür sind immer die gegebenen rechtlichen Voraussetzungen, also Verfügungen und Verordnungen der Bundesländer oder der örtlichen Behörden.

7.2 Organisatorische und personelle Maßnahmen vor der Wiederinbetriebnahme von Schwimmbädern

Wenn ein Schwimmbad auf der Grundlage behördlicher Anordnungen und/oder Beschlüsse von Aufsichtsgremien wieder in Betrieb gehen darf oder soll, muss diese Rückkehr zur Normalität an verschiedene Partner kommuniziert werden, z. B. an:

- alle Führungskräfte in Betriebsbereichen
- die Beschäftigten
- Partnerfirmen und Personaldienstleister
- Kunden und Lieferanten
- Behörden und Verbände
- die Öffentlichkeit

Im Verlauf der Pandemie können Mitarbeiter erkrankt, ggf. auch dauerhaft, oder gar verstorben sein. Erkrankte Mitarbeiter müssen ggf. zunächst beruflich rehabilitiert werden, vielleicht muss Ersatz gefunden werden.

Der bisherige Verlauf der Pandemie sollte gemeinsam mit den Mitarbeitern aufgearbeitet werden. Falls sie in einem abgeschwächten Maß fortbesteht, sollte das Personal auch auf den weiteren Betrieb eingestellt werden. Es empfiehlt sich darzustellen, wie es gelungen ist, die Pandemie zu bewältigen und welche Rolle die Mitarbeiter dabei gespielt haben. Den Verstorbenen sollte angemessen gedacht werden – inklusive einer angemessenen Unterstützung der Angehörigen bei Bedarf.

Eine wichtige Aufgabe ist, alle Betriebsfunktionen in den Normalzustand zu bringen. Dies bedeutet, alle innerbetrieblichen Funktionen, aber auch das Dienstleistungsangebot und ggf. Produkte, unterliegen dann wieder den normalen Betriebsbedingungen.

Im nächsten Schritt sollten die Pandemiefolgen für den Betrieb ausgewertet werden, dies beinhaltet eine wirtschaftliche sowie materielle Schadensbilanz und die Beweissicherung für etwaige Ersatzansprüche.

7.3 Bauliche Wiederinbetriebnahme von Schwimmbädern

Bei der Wiederbefüllung von Schwimm- und Badebecken sind einige wichtige Anforderungen zu erfüllen, damit die Konstruktion, insbesondere der Fliesenbelag, keinen Schaden nimmt. Die Richtlinie DGfDB R 25.01 „Stahlbetonbecken mit keramischen Auskleidungen – Planungs- und ausführungstechnische Hinweise“ führt hierzu aus:

„Die Befüllung des Stahlbetonbeckens ist so durchzuführen, dass kein zu großer Temperaturunterschied zwischen Füllwasser und Stahlbetonkonstruktion erzeugt wird. Zu große Temperaturunterschiede führen zu hohen Zwangsspannungen im Bauteil infolge der behinderten Temperaturverformungen bzw. zu großen Temperaturverformungen der Bauteile, die zu Rissbildungen führen können.“

Für Außenbecken mit keramischen Belägen gelten die oben beschriebenen Anforderungen sinngemäß. Für Edelstahlbecken gelten die Anforderungen der DGfDB R 25.08 „Einsatz von Edelstahl für Beckenkonstruktionen in Schwimmbädern“. Für Freibäder gelten sie sinngemäß.

7.4 Technische Wiederinbetriebnahme von Schwimmbädern

Wasseraufbereitungsanlagen

Die Wasseraufbereitungsanlagen werden auf den Normalbetrieb hochgefahren. Zwei Wochen vor der geplanten Wiederfreigabe des Badebetriebes muss eine Beprobung gemäß DIN 19643-1, Tabelle 5 durchgeführt werden. Eine Freigabe für den Badebetrieb darf nur erfolgen, wenn die Ergebnisse der Probenahme den Anforderungen der DIN 19643-1, Tabellen 2 und 5 entsprechen.

Trink- und Trinkwarmwassersysteme

Zwei Wochen vor der geplanten Wiederfreigabe des Badebetriebes soll zumindest eine systemische Untersuchung gem. DVGW 551, Nr. 9.1 und UBA-Stellungnahme vom 23.08.2012 durchgeführt werden. Hierbei sollen zumindest folgende Probenentnahmestellen untersucht werden:

- Ausgang Warmwasserbereiter
- Zirkulationseingang in Warmwasserbereiter
- sämtliche Strangenden

Raumluftechnische Anlagen

Die Raumluftechnischen Anlagen werden in den Normalbetrieb hochgefahren, die Umluftanteile sollten jedoch zugunsten der Außenluftanteile reduziert werden. Wenn möglich sollten weiterhin Filter mit höherem Abscheidegrad verwendet werden. Zusätzlich sollte der während der Öffnungszeit gefahrene Regelbetrieb der RLT über diese Betriebszeiten hinaus vorher und nachher verlängert werden.

7.5 Auf- und Umrüstung der Badausstattung und der Funktionsbereiche

Zur Verminderung des Ansteckungsrisikos ist eine Reihe von Maßnahmen erforderlich, die Auf- und Umrüstung der Badausstattung und einzelner Funktionsbereiche beinhalten (siehe ergänzend hierzu auch die Hinweise in 8.3.1).

Eingangsbereich

Im Eingangsbereich geht es darum, den erforderlichen Abstand der Besucher untereinander und auch zum Kasenpersonal sicherzustellen. Insbesondere geht es hier um den Schutz des Personals, folgende Maßnahmen sind hierfür sinnvoll:

- Abstandsmarkierungen auf dem Boden für Warteschlangen, bei großen Andrang können Warteschlangen durch zusätzliche Markierungen oder Barrieren geführt werden.
- Kassentheken mit Schutz aus Plexiglas, Sicherheitsglas oder Folie versehen
- Möglichkeiten zum bargeldlosen und berührungsfreien Zahlen einrichten
- Ggf. ein webbasiertes Reservierungssystem mit Begrenzung der Nutzerzahl einführen
- Einrichtungen für die Zählung der Zu- und Abgänge, also der Zahl der aktuell anwesenden Bade- und Saunagäste einrichten (Kassensystem, ggf. Personal)

Umkleidebereich

In den Umkleidebereichen sollte das Einhalten des Abstandsgebotes zwischen den Besuchern durch gestalterische und bauliche Maßnahmen unterstützt werden. Weiterhin können die Besucher in ihrer Handhygiene durch Aufstellen von Desinfektionsmittelständern motiviert werden. Ebenso sollten:

- falls Sammelumkleiden weiter genutzt werden, am Boden oder auf den Sitzbänken Abstandsmarkierungen angebracht und
- in den Duschbereichen ggf. mobile Spritzschutzwände angebracht bzw. einzelne Duschen außer Betrieb genommen werden.

Schwimmhalle

Im Bereich der Becken, Beckenumgänge und Liegeflächen sind folgende Maßnahmen zu empfehlen:

- In der Schwimmhalle sollten Liegen und Sitzmöglichkeiten entfernt bzw. reduziert werden. (Abstand 1,5 m); bei durchgehenden Sitzbereichen (Wärmebänke) sollten bei Bedarf Abstandsmarkierungen angebracht werden.
- Anbringen von Abstandsmarkierungen am Boden vor Attraktionen (Rutschen, Sprungtürme etc.).
- Markierung der Abstände zwischen den Liegebereichen bei Luftperlbänken und Whirlpools, ggf. diese Attraktionen außer Betrieb nehmen.
- Warmbecken mit geringem Platzangebot sind ggf. außer Betrieb zu nehmen.
- Begrenzung des Zugangs bei Außenbereichen, je nach Größe.

Saunabereich

In den Saunakabinen ist die Gefahr von Ansteckungen durch die hohe Temperatur relativ gering. Dennoch sind einige Vorsichtsmaßnahmen vor der Eröffnung sinnvoll:

- Abstandsmarkierungen in Umkleiden, Duschen und Saunakabinen anbringen
- Zahl der Liegen und Sitzmöglichkeiten reduzieren und einen deutlichen Abstand (1,5 m) einhalten;
- Eisbrunnen etc. außer Betrieb nehmen

„DGfDB Pandemieplan Bäder“ – Teil 3: Bäderbetrieb unter den Bedingungen einer Pandemie

8 Betrieb von Schwimmbädern unter den Bedingungen einer Pandemie

8.1 Allgemeines

In diesem Teil kommen Maßnahmen in Bezug auf den Personaleinsatz und den eigentlichen Badebetrieb zum Tragen. Wenn ein Schwimmbad im Verlauf einer, z. B. sich abschwächenden, Pandemie weiter betrieben wird, ist es erforderlich, weitere Ansteckungen zu vermeiden. Darauf muss sich die Organisation des Badebetriebes einstellen, es müssen dies aber auch die Besucher. Kein Badbetreiber kann den Besuchern die Ansteckungsfreiheit während des Aufenthalts im Bad garantieren.

Falls am Beginn der Pandemie ein Krisenstab gebildet wurde, kann dieser inaktiv gesetzt werden, sollte aber jederzeit reaktivierbar sein. Ggf. muss der Maßnahmenkatalog des ersten Teils dieses Pandemieplans erneut aktiviert werden, wenn z. B. die Ansteckungswelle zurückkehrt.

8.2 Verkehrssicherungspflichten im Bäderbetrieb unter Pandemiebedingungen

Mit der Wiedereröffnung von Bädern in einer Zeit, in der die Infektionsgefahr durch die Pandemie noch nicht völlig gebannt ist, ist klar, dass mit der Benutzung eines Bades ein gewisses Infektionsrisiko einhergeht. Das kann auch bei besten organisatorischen Vorkehrungen nicht völlig ausgeschlossen werden. Dass dem so ist, sollte aufgrund der Tatsache, dass die Pandemie und das Infektionsrisiko in allen Medien allgegenwärtig sind, jedem Erwachsenen bewusst sein. Das hat die Konsequenz, dass die allgemeinen Grundsätze zur Verkehrssicherungspflicht in Schwimmbädern auch hier greifen und der Badbenutzer keine Rundum-Sorglos-Kontrolle erwarten kann.

Jeder Badegast hat sich also auf die in einem Badebetrieb unter Pandemiebedingungen typischen Gefahren durch gesteigerte Vorsicht einzustellen. Dazu gehört auch die Einhaltung der ggf. allgemein geforderten Abstandsgebote während des Badebesuchs, insbesondere in Freibädern. Diese sind im Laufe einer Pandemie bereits in anderen Lebensbereichen eingeübt und können von den Badegästen auch während ihres Aufenthalts im Hallen- oder Freibad erwartet werden. Gleichwohl muss das Verhalten der Badegäste durch die Aufsicht beobachtet werden, und wenn geboten, muss eingeschritten werden. Eine lückenlose Überwachung ist aber nicht üblich, hier sind der Verkehrssicherungspflicht des Betreibers Grenzen gesetzt. Dies hat der BGH in seiner Entscheidung zur Verkehrssicherungspflicht im Zusammenhang mit der Benutzung von Wasser-rutschen (Urteil vom 3. Feb. 2004 – VI ZR 95/03) eindrücklich zum Ausdruck gebracht. Dort heißt es in der Rdnr. 16 wie folgt: „Eine lückenlose Aufsicht in Schwimmbädern ist nicht üblich und nach ständiger Rechtsprechung auch nicht erforderlich.“

Aus den oben beschriebenen Anforderungen aus der Verkehrssicherungspflicht lässt sich auch eine generelle Forderung nach „mehr Personal“ nicht ableiten, da es für die Frage, welches Personal für die Wasser- und Badeaufsicht benötigt wird, stets auf die individuellen Verhältnisse im Bad ankommt. Es wird sich dann im Zuge der Öffnung zeigen, wie hoch die Akzeptanz der Badbesucher im Hinblick auf die Einhaltung der vom Badbetreiber vorgegebenen Maßnahmen ist und ob die Badbesucher der ihnen obliegenden Eigenverantwortung gerecht werden. Nach den ersten Erfahrungen wird man dann ggf. nachsteuern müssen.“

8.3 Eigenverantwortung der Badbenutzer

Die im vorliegenden Pandemieplan vorgesehenen organisatorischen Maßnahmen des Badbetreibers sollen der Gefahr von Infektionen soweit wie möglich vorbeugen. Um dieses Ziel zu erreichen, ist aber zwingend erforderlich, dass auch die Badegäste ihrer Eigenverantwortung – gegenüber sich selbst und anderen – durch Einhaltung der Regelungen der Badeordnung sowie der weiteren Anordnung des Badbetreibers, wie sie insbesondere in der Information für Badegäste (Kapitel 8.6) niedergelegt sind, gerecht werden, auch ohne dass das Personal des Badbetreibers darauf ständig hinweisen müsste.

Verkehrssicherungsmaßnahmen des Badbetreibers, die jedes Risiko der Badbenutzung ausschließen, sind nicht möglich und deshalb rechtlich nicht geschuldet. Insbesondere ist eine lückenlose Aufsicht in Schwimmbädern nicht üblich und nach ständiger Rechtsprechung nicht erforderlich. Der Besucher eines Schwimmbades kann eine Badeaufsicht, aber keine lückenlose „Rundum-Kontrolle“ erwarten.

8.4 Besondere Hygienemaßnahmen

Schwimmbäder unterliegen auch im Normalbetrieb einem strengen Hygienereglement, sie werden regelmäßig gründlich gereinigt und es gibt eine große Anzahl an Zwischenreinigungen. Wenn das Bad aber unter Pandemiebedingungen betrieben wird, können weitere Maßnahmen erforderlich werden. Der bestehende Hygieneplan sollte deshalb um die nachfolgend aufgeführten Maßnahmen ergänzt werden.

In den Bädern ist es üblich, dass Sitz- und Liegeflächen sowie Barfuß- und Sanitärbereiche täglich gereinigt und auch desinfiziert werden. Dabei gilt, dass man mit einem alkalischen oder sauren Reinigungsmittel bereits eine „Keimreduktion“ von 1- bis 3-Log-Stufen erreichen kann. Man kann hierdurch auch eine weitgehende Beseitigung bzw. Inaktivierung von eher „instabilen“ Viren annehmen.

Entgegen der anzutreffenden Praxis, dass nur ein- bis zweimal pro Woche desinfiziert wird, ist nun eine tägliche Desinfektion der Sanitär- und Beckenumgangsflächen zu empfehlen. Desinfektionsmittel müssen „begrenzt viruzid“ bzw. wirksam gegen behüllte Viren sein – dies sollte man sich vom Lieferanten bestätigen lassen.

Eine Sprühdesinfektion aller Flächen im Umkleide-, Dusch- und WC-Bereich wird auch im normalen Betrieb nicht mehr empfohlen, sie macht auch bei viralen Ansteckungswellen und anderen besonderen Keimbelastungen wenig Sinn. Auf keinen Fall darf eine Sprühdesinfektion mit alkoholischen

Desinfektionsmitteln durchgeführt werden, da hier die Konzentration in der Luft schnell die Grenze zur Explosivität überschreitet.

Die Kontaktinfektion ist, je nach Virusart unterschiedlich ausgeprägt, ein möglicher Infektionsweg. Es ist also sinnvoll, dass die Besucher eine eventuelle Keimbelastung an ihren Händen gar nicht mit in das Bad oder von einem Funktionsbereich in den anderen bringen. Zu diesem Zweck sollte an den Punkten, an denen das Waschen der Hände nicht möglich ist, also im Eingangsbereich, am besten bereits vor der Tür, gut sicht- und erreichbar ein Desinfektionsmittelspender aufgestellt und auf seine Benutzung hingewiesen werden. Das Gleiche gilt für die Übergänge von einem Funktionsbereich zum anderen, z. B. vom Schwimmbad zur Sauna. Händedesinfektionsmittel sind ggf. ein beliebtes Diebesgut, sie sollten deshalb entsprechend gesichert werden.

Alle Griffflächen, die von Besuchern berührt werden (z. B. Handläufe an Beckenleitern, Wasserrutschen und Sprunganlagen sowie Türgriffe), sollten in kurzen Intervallen einer Wischdesinfektion unterzogen werden. Diese kann zwar keine dauerhafte Keimfreiheit herstellen, aber die durchschnittliche Keimbesiedlung auf den Griffflächen verringern – und damit die Gefahr einer Infektion begrenzen.

Um die Belästigung durch Aerosole gering zu halten, sollte man das Desinfektionsmittel in ein (Einmal-)Tuch geben und die Flächen damit abwischen. Dabei können Schnelldesinfektionsmittel mit Einwirkzeiten unter fünf Minuten auf Basis von Alkoholen verwendet werden; aber auch andere Wirkstoffe sind möglich, zumal die Alkohole derzeit vermehrt für die Händedesinfektionsmittel eingesetzt werden. Wenn man ein entsprechend feuchtes Tuch verwendet, werden auch die erforderlichen Einwirkzeiten i. d. R. gewährleistet. Bei den QAV-basierten Desinfektionsmitteln kommt es zusätzlich zu einer Remanenzwirkung, indem der Wirkstoff in Spuren auf der Fläche verbleibt.

Die Reinigungs- und Desinfektionspläne sind im Foyer auszuhängen, um dem Nutzer zu signalisieren: „Wir tun viel für Ihre Sicherheit!“

Zur Händedesinfektion können hier die klassischen, gelisteten Händedesinfektionsmittel verwendet werden, die häufig auch Arzneimittelstatus aufweisen. Da diese aber nur noch begrenzt verfügbar sind und auch den medizinischen Einrichtungen vorbehalten sein sollten, können hierzu Alkohol-Wasser-Mischungen (1-Propanol 70 Vol. %, 2-Propanol 70 Vol. % und Ethanol 70 bzw. 80 Vol. %) verwendet werden.

Anmerkung: In der Corona-Pandemie 2020 hat die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) als zuständige Behörde in Deutschland eine Allgemeinverfügung auf Basis von Art. 55 der Biozid-VO erlassen um für einen begrenzten Zeitraum die Anforderungen der BiozidVO für diese Mittel außer Kraft zu setzen. Zunächst hatte man per Allgemeinverfügung nur Apotheken und pharmazeutische Unternehmen zu dieser Herstellung ermächtigt, um Mischungen auf Basis von 2-Propanol an die Öffentlichkeit abzugeben (siehe Allgemeinverfügung vom 4. März 2020). Nachdem man festgestellt hatte, dass das nicht reicht, insbesondere um gewerbliche Nutzer und medizinische Einrichtungen zu versorgen, wurde eine weitere Allgemeinverfügung am 20. März 2020 erlassen, die die Produktion von Händedesinfektionsmittel auf Basis 1-Propanol, 2-Propanol und Ethanol u. a. auch durch die chemische Industrie (Hersteller von Desinfektionsmitteln) zur Abgabe an berufsmäßige Verwender freigab.

Da verschiedene Fragen zu den Allgemeinverfügungen aufkamen, hat man seitens der BAuA am 25. März 2020 eine FAQ-Liste veröffentlicht. Dort wird unter Punkt 6 klargestellt, dass die Allgemeinverfügung zur Abgabe an berufsmäßige Verwender vom 20. März 2020 in erster Linie die Engpässe in den Einrichtungen der öffentlichen Gesundheit, aber auch andere Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der öffentlichen Versorgung wie Rathäuser, Gesundheitsämter etc. dienen soll. „Die anschließende Verwendung dieser Produkte in diesen Einrichtungen und Betrieben ist dann allerdings für jeden zulässig (also etwa auch Verbraucher, die sich in einer dieser Einrichtungen aufhalten).“ Damit ist also auch die Verwendung in Schwimmbädern abgedeckt.

8.5 Maßnahmen zum Ansteckungsschutz in Schwimmbädern

Damit die Badbesucher eine angemessene Möglichkeit erhalten, die geforderten Abstandsregeln einzuhalten, kann es erforderlich werden, die Zahl der gleichzeitig anwesenden Besucher zu verringern. Dies kann durch Steuerung an der Kasse, Maßnahmen im Umkleebereich und durch entsprechende Aufsicht erreicht werden. Geeignete Maßnahmen für die verschiedenen Funktionsbereiche sind nachfolgend aufgeführt. Grundsätzlich gilt in Bezug auf die Einhaltung der Abstandsregelungen, dass der Betreiber für den Badegast die Voraussetzungen hierfür schaffen muss, für die Einhaltung selbst aber der Badegast verantwortlich ist.

In Schwimmbädern gilt eine Maskenpflicht entsprechend den jeweiligen behördlichen Vorgaben. Für Hallenbäder wird empfohlen, Masken vom Betreten des Bades bis zum Umkleideschrank zu tragen, für Freibäder in geschlossenen Räumen, wie Toiletten und Umkleideräumen.

8.5.1 Begrenzung der Besucherzahl in Hallenbädern

Die wichtigste Voraussetzung für die Einhaltung von Abstandsregeln ist genügend Platz auf den Verkehrsflächen, d. h. in den Becken, auf den Beckenumgängen und in den Funktionsräumen. Dies wird im Wesentlichen durch eine Begrenzung der Besucherzahl erreicht. Dafür muss die maximale Auslastung des Hallenbades ermittelt werden, die wie nachfolgend beschrieben berechnet wird (das Berechnungsmodell für Freibäder wird in Abschnitt 10.2 beschrieben).

Grundsätzlich wird die maximale Auslastung eines Hallenbades nach der Anzahl der Garderobenschränke bestimmt. Wenn kein Schrank mehr frei ist, dann kann kein Badegast seine Kleidung unterbringen und damit ist eine Höchstgrenze definiert. Die Anzahl der Garderobenschränke wird nach den KOK-Richtlinien für den Bäderbau über die Wasserfläche bestimmt. Die Berechnungsformeln sind für Hallenbäder „WF^{0,8}“ und für Freibäder „WF^{0,9}“. Für Hallenbäder mit Gruppennutzung wird weiterhin festgelegt, dass zwei Sammelumkleiden mit je 30 Garderobenschränken vorhanden sein sollen.

Eine Begrenzung der Besucherzahlen in Hallenbädern kann also über die Garderobenschränke erfolgen, gleichzeitig muss berücksichtigt werden, dass durch die hier festgelegte Besuchszahl die Belastung des Beckens nicht zu groß wird. Die Empfehlung, die Garderobenschränke teilweise zu verschließen und ggf. die Sammelumkleiden außer Betrieb zu nehmen, dient ausschließlich der Ermittlung der maximalen Besucherzahlen, sie ist nicht geeignet, um die erforderlichen Abstandsregeln in den Umkleidebereichen zu garantieren. Weiterhin ist zu berücksichtigen, dass insbesondere Umkleideräume nicht von der jeweils maximal angenommenen Anzahl gleichzeitig benutzt werden. Diese Maßnahmen müssen unter Berücksichtigung der jeweils örtlichen Situation differenziert zur Anwendung kommen. Ggf. können die Garderobenschränke der Sammelumkleiden mitgenutzt werden, ohne dass sich dort Badegäste umziehen.

Ergänzend zur Ermittlung der Auslastung über die Garderobenschränke muss diese auch aufgrund der Verfügbarkeit von Wasserflächen analog zu der nachfolgenden Beispielrechnung vorgenommen werden.

Beispielrechnung

Ein Hallenbad verfügt über ein Mehrzweckbecken mit 312,5 m² Wasserfläche und einem Nichtschwimmerbereich von 10,0 x 12,5 m. Dies entspricht einer Wasserfläche von 125 m² im Nichtschwimmer- und 187,5 m² im Schwimmerbereich. Die zulässige Belastung für das Becken wird auf der Grundlage der DIN 19643-1 berechnet. Die Personenbelastung je Stunde wird dort mit 4,5 m² für Schwimmer- und 2,7 m² für Nichtschwimmerbereiche angegeben, von der daraus ermittelten Personenzahl werden 75 % berechnet. Dies entspricht ca. 6 m²/Person für Schwimmer- und ca. 3,6 m²/Person für Nichtschwimmerbereiche.

Daraus ergibt sich eine Belegung des Mehrzweckbeckens von 42 für das Schwimmerbecken und von 46 Besuchern für das Nichtschwimmerbecken, davon 75 % ergeben 65 Besucher im Becken insgesamt. Für das Verhältnis von Besuchern, die sich im Wasser, in den Umkleideräumen, den Duschen oder WC-Anlagen aufhalten, gibt es keine gesicherten Daten. In Anbetracht der Tatsache, dass den Badegästen das schnelle Verlassen der Schwimmhalle nach dem Bad empfohlen wird, kann hier von einem Verhältnis von 10 % in den Funktionsbereichen und 90 % im Wasser angenommen werden, um die Gesamtsituation abzubilden. Diese Aufteilung ist ein Erfahrungswert, von dem unter Berücksichtigung der örtlichen Bedingungen abgewichen werden kann. Diese Abweichung sollte allerdings begründet und dokumentiert werden. Auf der Grundlage einer 10/90-Aufteilung würde die maximale Anzahl von gleichzeitig im gesamten Hallenbad anwesenden Besuchern 72 betragen.

Entsprechend der Wasserfläche würden in diesem Bad 99 Garderobenschränke vorhanden sein. 26 Garderobenschränke wären demnach zu schließen. Falls zu wenig Garderobenschränke eingeplant wurden und die im Bereich der Einzelumkleiden befindlichen Garderobenschränke dann nicht mehr ausreichen, können die Garderobenschränke in den Sammelumkleiden unter der Wahrung der Abstandsregeln, ggf. mit transportablen Trennwänden, hinzugezogen werden.

8.5.2 Ansteckungsschutz im Eingangsbereich und Kassenbereich

Im Eingangsbereich und Kassenbereich wird der Ansteckungsschutz insbesondere durch die Wahrung von Abstandsregeln, Schutzmaßnahmen wie Wände und Masken, Verkehrsregelungen sowie durch das Bereitstellen von

Desinfektionsmitteln unterstützt. Folgende Maßnahmen sollten hier umgesetzt werden:

- Nicht automatische Eingangstüren bleiben geöffnet, damit nicht jeder Gast diese berühren muss.
- Anbieten von Handdesinfektionsgeräten für Besucher und Angestellte.
- Im Eingangs und Kassenbereich besteht für die Besucher Maskenpflicht.
- Wenn Eingang und Ausgang des Schwimmbades nahe beieinanderliegen, so sind diese Bereiche z. B. durch geeignete Abschirmungen voneinander abzutrennen.
- Abstandsmarkierungen auf dem Fußboden vor der Kasse oder eindeutig gekennzeichnete Wartezonen sollten angebracht bzw. eingerichtet werden. Nur eine Person darf direkt vor der Kasse stehen (Hinweise draußen vor der Eingangstür).
- In dennoch möglichen Warteschlangen müssen die Abstandsregeln beachtet werden, evtl. muss eine Kennzeichnung und Überwachung durch das Badpersonal erfolgen.
- Dem Kassenpersonal sollte ein Mund-Nase-Schutz (nach DIN EN 14683) in ausreichender Zahl zur Verfügung gestellt werden.
- Die Beschäftigten am Kassenarbeitsplatz oder an der Bedientheke sind durch durchsichtige Trennwände, z. B. aus Plexiglas, von den Badegästen abzutrennen.
- Bargeldlose Zahlung (möglichst berührungslos) sollte präferiert werden. Das EC-Gerät muss so positioniert werden, dass der Kunde es problemlos erreichen kann.
- Online-Ticketlösungen sollten installiert und gegenüber den Kunden kommuniziert werden.
- Keine Ruhe- und Wartezeit im Innenbereich ermöglichen, z. B. Stühle und Bänke entfernen.
- Beim Personalwechsel ist der Arbeitsplatz, z. B. Arbeitstisch, Tastatur, Maus, Touchscreen und andere häufig berührte Flächen, zu reinigen oder bei Kontamination zu desinfizieren.
- Die Sammelumkleiden bleiben ggf. geschlossen, Schulen und Vereine nutzen die Einzelumkleiden (Information an die Nutzer, dass es hier einen erhöhten Zeitaufwand gibt).
- Bei Weiternutzung der Sammelumkleiden müssen die Raumkapazitäten je Gruppe erhöht werden.
- Einzelumkleiden können benutzt werden, evtl. hier auch die Türen geöffnet lassen, damit nicht jeder Gast diese berühren muss (dabei Brandschutz und Lüftung beachten).
- Um die Besucherzahl zu reduzieren, wird nur eine begrenzte Anzahl von Umkleideschränken zur Verfügung gestellt, z. B. jeder vierter Schrank, und alle anderen sind verschlossen, die Schlüssel sind abgezogen.
- Die Duschräume und WC-Anlagen werden, je nach Größe und Ausstattung, z. B. nur von maximal zwei Personen benutzt.

8.5.3 Ansteckungsschutz im Umkleide- und Sanitärbereich

In Umkleide- und Sanitärbereichen sind die Badegäste in der Regel unbeaufsichtigt und deshalb ist der Badbetreiber hier auch auf deren eigene Initiative angewiesen. Auf die Eigenverantwortung sollte in diesem Bereich durch Hinweisschilder der DGföB hingewiesen werden – insbesondere auf die Wahrung des Abstands und das Warten, bis anwesenden Personen sich entfernt haben. Von Seiten des Betreibers sollten hier zusätzlich folgende Maßnahmen umgesetzt werden

8.5.4 Ansteckungsschutz in Beckenbereichen

Es wird vom Aufsichtspersonal nicht erwartet werden können, die Anzahl der Personen im Becken ständig zu zählen. Es sollte sichergestellt werden, dass offensichtliche Annäherungen oder Gruppenbildungen bemerkt und auch korrigiert werden. Zur Erleichterung dieses Überblicks sollten die Bahnleinen gespannt werden. Die Bandbreite beträgt 2,00 bis 2,50 m. Wenn in der Mitte der Bahn geschwommen wird, ist der gebotene Abstand eingehalten. Auf der Bahn sollte ein Abstand von etwa 2 m nach vorne und hinten eingehalten werden, für das sportliche Schwimmen empfiehlt der Deutsche Schwimmverband e.V. 3 m. Am Ende jeder Bahn sind Leinenbögen von Vorteil, alternativ müssen die Badegäste die Leine anheben oder hindurch tauchen.

Bei kleinen Becken, wie Solebecken, Kalt- und Warmwasserbecken, Grotten und Wasserattraktionen sowie bei Planschbecken, sollte durch die Aufsicht nach Möglichkeit sichergestellt werden, dass die entsprechenden Abstandsregeln eingehalten werden. Diese Becken sind ggf. zu sperren.

8.6 Informationen für die Besucher

8.6.1 Allgemeines

Die Besucher müssen durch ihr Verhalten das Ansteckungsrisiko aktiv mindern. Zur Unterstützung sind klare Verhaltensregeln aufzustellen und auch entsprechend zu kommunizieren. Ein wichtiger Bestandteil der Informationen ist eine Ergänzung der gültigen Haus und Badeordnung, in der die gewünschten Verhaltensänderungen rechtlich verbindlich gemacht werden. Weiterhin sollten schriftliche und auch grafische Hinweise gegeben werden.

8.6.2 Ergänzung der Haus- und Badeordnung

Der nachfolgende Text ist eine Mustervorlage, die jeweils an die Situation des Bades anzupassen ist. Hierbei ist zu beachten, dass der neue Text den Sinngehalt der Ergänzungsvorlage nicht verfälscht, verkürzt und keine rechtsunwirksamen Klauseln verwendet werden.

Präambel

Diese Ergänzung gilt zusätzlich zur Haus und Badeordnung des xxx-Bades vom xx.xx.xxxx und ist verbindlich. Sie ändert in den einschlägigen Regelungen die Haus- und Badeordnung ab bzw. führt weitere Punkte ein. Die Haus- und Badeordnung sowie diese Ergänzung werden gemäß § 2 Abs. 1 der Haus- und Badeordnung (siehe DGfDB R 94.17) Vertragsbestandteil. Die Ergänzung nimmt Regelungen (z. B. behördlich, normativ) auf, die dem Infektionsschutz bei der Nutzung dieses Bades dienen.

Dieses Schwimmbad wird im Verlauf einer sich abschwächenden Pandemie wieder betrieben. Es ist also erforderlich, weitere Ansteckungen zu vermeiden. Darauf haben wir uns in der Ausstattung des Bades und in der Organisation des Badebetriebs eingestellt. Diese Maßnahmen des Badbetreibers sollen der Gefahr von Infektionen soweit wie möglich vorbeugen. Um dieses Ziel zu erreichen, ist aber zwingend erforderlich, dass auch die Badegäste ihrer Eigenverantwortung – gegenüber sich selbst und anderen – durch Einhaltung der Regelungen der Haus- und Badeordnung gerecht werden. Gleichwohl wird das Verhalten der Badegäste durch unser Personal beobachtet, das im Rahmen des Hausrechts tätig wird. Allerdings ist eine lückenlose Überwachung nicht möglich.

§ 1 Allgemeine Grundsätze und Verhalten im Bad

- (1) Die Begleitung einer erwachsenen Person ist abweichend von der bisherigen Regelung für Kinder bis zum vollendeten 10. Lebensjahr erforderlich.
- (2) Betreten Sie den Beckenumgang nur unmittelbar vor der Nutzung z. B. der Becken, Sprunganlagen oder Wasserrutschen
- (3) Abstandsregelungen und -markierungen im Bereich von z. B. Wasserrutschen, Sprunganlagen sind zu beachten.
- (4) Verlassen Sie das Schwimmbecken nach dem Schwimmen unverzüglich.
- (5) Verlassen Sie das Schwimmbad nach der Nutzung unverzüglich und vermeiden Sie Menschenansammlungen vor der Tür, an ÖPNV-Haltestellen und auf dem Parkplatz.

- (6) Der Verzehr von Speisen der Gastronomie ist nur auf den dafür vorgesehenen, bzw. gekennzeichneten Flächen gestattet.
- (7) Anweisungen des Personals oder weiterer Beauftragter ist Folge zu leisten.
- (8) Nutzer, die gegen diese Ergänzung der Haus- und Badeordnung verstoßen, können des Bades verwiesen werden.
- (9) Falls Teile des Bades bzw. der Sauna nicht genutzt werden können, wird im Eingangsbereich oder an der Kasse schriftlich darauf aufmerksam gemacht.

§ 2 Allgemeine Hygienemaßnahmen

- (1) Personen mit einer bekannten/nachgewiesenen Infektion durch den Corona-Virus ist der Zutritt nicht gestattet. Dies gilt auch für Badegäste mit Verdachtsanzeichen.
- (2) Waschen Sie Ihre Hände häufig und gründlich (Handhygiene).
- (3) Nutzen Sie die Handdesinfektionsstationen im Eingangsbereich und an anderen Übergängen, an denen das Händewaschen nicht möglich ist.
- (4) Husten und Niesen Sie in ein Taschentuch oder alternativ in die Armbeuge (Husten- und Nies-Etikette).
- (5) Duschen Sie vor dem Baden und waschen Sie sich gründlich mit Seife (sofern die Duschräume geöffnet sind).
- (6) Masken müssen nach den behördlichen Vorgaben in den gekennzeichneten Bereichen getragen werden.

§ 3 Maßnahmen zur Abstandswahrung

- (1) Halten Sie in allen Räumen die aktuell gebotenen Abstandsregeln (z. B. 2er-Regelung, Abstand 1,5 m) ein. In den gekennzeichneten bzw. an Engstellen Räumen warten Sie, bis die maximal angegebene Zahl der anwesenden Personen unterschritten ist.
- (2) Dusch- und WC-Bereiche dürfen nur von maximal zwei Personen betreten werden.
- (3) In den Schwimm- und Badebecken gibt es Zugangsbeschränkungen. Beachten Sie bitte die ausgestellten Informationen und die Hinweise des Personals.
- (4) In den Schwimm- und Badebecken muss der gebotene Abstand selbstständig gewahrt werden. Vermeiden sie Gruppenbildungen, insbesondere am Beckenrand auf der Beckenraststufe.
- (5) Wenn Bahnleinen gespannt sind, muss jeweils in der Mitte der Bahn geschwommen werden. Jede Bahn darf nur in einer Richtung genutzt werden. (z. B. Einbahnstraße, Schwimmerautobahn)
- (6) Achten Sie auf die Beschilderungen und Anweisung des Personals.

- (7) Planschbecken dürfen nur unter der Wahrung der aktuellen Abstands- sowie Gruppenregeln genutzt werden. Eltern sind für die Einhaltung von der Abstandregeln ihrer Kinder verantwortlich.
- (8) Vermeiden Sie auf dem Beckenumgang enge Begegnungen und nutzen Sie die gesamte Breite (in der Regel 2,50 m) zum Ausweichen.
- (9) Vermeiden Sie an Engstellen (Durchschreitebecken, Verkehrswegen) enge Begegnungen und warten Sie gegebenenfalls, bis der Weg frei ist.
- (10) Halten Sie sich an die Wegeregulungen (z. B. Einbahnverkehr), Beschilderungen und Abstandsmarkierungen im Bad.

Anmerkung

Bei der Festlegung der Altersgrenze für die notwendige Begleitung einer geeigneten Begleitperson soll berücksichtigt werden, ab wann ein Kind in der Lage ist, den Sinn von Abstandsgrenzen zu verstehen und weitestgehend diese auch selbstständig einzuhalten. Die Altersgrenze 10 Jahre, die hier vorübergehend festgelegt wird orientiert sich am § 828 Abs. 2 BGB, in dem der Beginn der beschränkten Delikt-fähigkeit bei fahrlässigen Verkehrsunfällen definiert wird. Damit wird also eine erweiterte Fähigkeit vorausgesetzt, komplexere Lebenszusammenhänge zu erkennen, dies ist auf Schwimmbäder in diesem besonderen Fall übertragbar.

8.6.3 Schriftliche Verhaltensregeln für die Besucher

Die Benutzer sollten unabhängig von der Haus- und Badeordnung in einer möglichst ansprechenden Form ebenfalls textlich auf die notwendigen Verhaltensweisen hingewiesen werden. Diese Information muss mindestens die nachfolgenden Anforderungen enthalten:

- Dusch- und WC-Bereiche dürfen z. B. nur von maximal zwei Personen betreten werden (je nach Kapazität).
- Die wichtigsten Maßnahmen zur individuellen Prävention einer Infektion mit Viren bestehen in einer Husten- und Nies-Etikette sowie einer gründlichen Handhygiene, also:
 - o Husten und Niesen möglichst immer in die Armbeuge,
 - o Hände häufig und gründlich waschen,
 - o Duschen vor dem Baden und sich gründlich mit Seife waschen.
- Besucher halten in allen Räumen die gebotenen Abstandsregeln ein, in engen Räumen müssen sie warten, bis anwesende Personen sich entfernt haben.
- Die Schwimmhalle muss nach dem Schwimmen unverzüglich verlassen und Menschenansammlungen müssen vermieden werden.
- Auf dem Beckenumgang müssen enge Begegnungen vermieden und die gesamte Breite (in der Regel 2,50 m) zum Ausweichen genutzt werden.

In den Saunabereichen gelten die gleichen Vorgaben aus dem Schwimmbad sinngemäß, hier sollten zusätzlich keine Decken und Kissen mehr ausgelegt werden. Die Gäste sollten aufgefordert werden, auf den Liegen ein Saunatuch unterzulegen. Auf Aufgüsse und das Wedeln sollte verzichtet, und dieses auch den Badegästen untersagt werden.

Badbetreiber sollten eine Information für die Badegäste im Eingangsbereich und anderen geeigneten Stellen, z. B. in der Schwimmhalle, am Übergang zur Sauna, platzieren, die über den Umgang mit dem Virus im Schwimmbad informiert. Insbesondere sollten die Reinigungs- und Desinfektionspläne des Bades mit ausgehängt werden.

Der allgemeine Aushang sollte folgende Information enthalten:

Information für unsere Badegäste

Die wichtigste Information ist, dass Viren, wie z. B. die Grippe- und Corona-Viren, nach derzeitigem Wissensstand nicht über das Badewasser übertragen werden können.

Die wichtigsten Maßnahmen zur individuellen Prävention einer Infektion mit Viren bestehen in einer Husten- und Nies-Etikette sowie einer gründlichen Handhygiene. Husten und Niesen Sie bitte möglichst immer in die Armbeuge und waschen Sie Ihre Hände häufig und gründlich. Duschen Sie bitte vor dem Baden und waschen Sie sich gründlich mit Seife.

Wir werden aus Vorsorgegründen unsere Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen verstärken und insbesondere eine Wischdesinfektion von Handgriffen und Türklinken vornehmen. Falls sich die Ansteckungslage in unserer Stadt wieder ändern sollte, werden wir in Abstimmung mit den Gesundheitsbehörden weitere Maßnahmen ergreifen und Sie darüber informieren.

Weiterhin bitten wir Sie, folgende weitere Maßgaben zu beachten:

- Nutzen Sie die Handdesinfektionsgeräte im Eingangsbereich.
- Dusch- und WC-Bereiche dürfen nur von maximal zwei Personen betreten werden.
- Auch in Schwimmbecken gibt es Zugangsbeschränkungen, beachten Sie bitte die Hinweise des Personals.
- Halten in allen Räumen die gebotenen Abstandsregeln ein, in engen Räumen warten Sie bitte, bis anwesende Personen sich entfernt haben.

- Verlassen Sie die Schwimmhalle nach dem Schwimmen unverzüglich.
- Verlassen Sie die Schwimmhalle nach dem Schwimmen unverzüglich und vermeiden Sie Menschenansammlungen.
- Vermeiden Sie auf dem Beckenumgang enge Begegnungen und nutzen Sie die gesamte Breite (in der Regel 2,50 m) zum Ausweichen.

8.6.4 Hinweisschilder zur Information vorgeschriebene Verhaltensweisen

Die Deutsche Gesellschaft für das Badewesen e. V. stellt auf ihrer Internetseite unter dem Link <https://www.baederportal.com/hinweisschilder> Schilder zur grafischen Information über vorgeschriebene Verhaltensweisen zur Verfügung. Ein großes Hinweisschild mit einer Übersicht aller Verhaltensweisen sollte am Eingang platziert werden, die Einzelschilder dann an den jeweiligen Bereichen.

8.7 Allgemeine Maßnahmen des Arbeitsschutzes unter Pandemiebedingungen

8.7.1 Allgemeines

Auch für das Personal gelten nach einer Wiedereröffnung des Bades veränderte Voraussetzungen im Bäderbetrieb. Dies betrifft die Möglichkeit weiterer Ansteckungen und damit auch Ausfälle beim Personal durch Krankheit. Grundsätzlich trägt das Personal eine Mitverantwortung, Ansteckungen, ob außerhalb des Bades oder innerhalb des Personalstamms, zu vermeiden.

8.7.2 Arbeitsorganisation und Arbeitsstätten

Zur Reduzierung des Ansteckungsrisikos sollten die Mitarbeiter geschult und unterwiesen sowie Desinfektionsmittelständer und entsprechende Desinfektionsmittel vorgehalten werden. Weiterhin sollte ein mit dem Betriebsarzt abgestimmter Hautschutzplan zur Verfügung gestellt werden. Der behördlich vorgegebene Sicherheitsabstand von z. B. 1,50 m muss grundsätzlich auch bei der Arbeit eingehalten werden – in Gebäuden, im Freien und in Fahrzeugen. Wo eine räumliche Trennung der Mitarbeiter nicht möglich ist, sollten Nase-Mund-Bedeckungen für die Beschäftigten zur Verfügung gestellt werden. Auf die Einhaltung einer „Nies- und Husten-Etikette“ bei der Arbeit muss besonders geachtet werden.

Der Arbeitsschutz gilt weiter, muss aber unter den Bedingungen einer Pandemie um betriebliche Maßnahmen zum Infektionsschutz ergänzt werden. Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit können den Arbeitgeber bei der Umsetzung der Arbeitsschutzstandards sowie bei der Unterweisung beraten und unterstützen.

In den Betrieben sollten zur Einhaltung der Abstandsregeln entsprechende Absperrungen, Markierungen oder Zugangsregelungen angebracht werden. Betriebliche Abläufe werden so organisiert, dass die Beschäftigten möglichst wenig direkten Kontakt zueinander haben. Schichtwechsel, Pausen oder gleichzeitige Anwesenheit im Büro sollten durch geeignete organisatorische Maßnahmen entzerrt werden, Kontakte der Beschäftigten untereinander werden im Rahmen der Schichtplangestaltung auf ein Minimum reduziert.

Es werden Waschgelegenheiten bzw. Desinfektionsspender bereitgestellt, um die erforderliche häufige Handhygiene z. B. an Ein- und Ausgängen sowie in der Nähe der Arbeitsplätze zu ermöglichen. Weiterhin werden kurze Reinigungsintervalle für gemeinsam genutzte Räumlichkeiten, Firmenfahrzeuge, Arbeitsmittel und sonstige Kontaktflächen empfohlen, um den Infektionsschutz weiter zu verbessern.

Zur Arbeit gehört der Weg dorthin und wieder nach Hause. In öffentlichen Verkehrsmitteln gibt es engen Kontakt zu anderen Menschen, der das Infektionsrisiko erhöht. Daher sollten Mitarbeiter darauf hingewiesen werden, öffentliche Verkehrsmittel zu meiden und eher den eigenen PKW oder das Fahrrad zu benutzen. Falls die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel nicht vermieden werden kann, sollte den Mitarbeitern empfohlen werden, während der Fahrt Mund- und Nasenschutz zu tragen. In besonderen Fällen kann auch ein Abholdienst erwogen werden. Enge Räumlichkeiten, wie Aufzüge und Besprechungsräume, sollten nicht benutzt werden.

Weiterhin können organisatorische Maßnahmen in Bezug auf die Essensversorgung von Mitarbeitern erforderlich werden:

- Kantinen und Verkaufseinrichtungen im Betrieb sollten geschlossen, und vom Besuch auswärtiger Kantinen oder Geschäfte sollte abgeraten werden.
- Die Selbstversorgung der Beschäftigten sollte empfohlen werden, d. h. diese bringen ihre Nahrungsmittel und Getränke für den Arbeitstag mit. Sinnvoll ist die Installation von Aufwärmgeräten (Mikrowellenöfen) in Teeküchen oder Pausenräumen.
- Warmes Essen kann auch über eine Großküche geliefert werden.
- Es sollte einzeln und nicht in Gruppen gegessen werden, bei Büroarbeitsplätzen kann dies am Arbeitsplatz geschehen.
- Auf die Wichtigkeit des gründlichen Händewaschens vor der Nahrungsaufnahme und nach der Benutzung von Gemeinschaftseinrichtungen (z. B. Getränkeautomaten) sollte ausreichend hingewiesen werden.

Ein wichtiger Faktor zur Vermeidung von Ansteckungen ist das Verhalten der Mitarbeiter bei einem Krankheitsverdacht bei sich selbst. Das gesamte Personal muss deshalb frühzeitig über das Verhalten in diesem Fall unterrichtet werden.

Personen mit erkennbaren Symptomen (auch leichtes Fieber, Erkältungsanzeichen, Atemnot) verlassen den Arbeitsplatz bzw. bleiben zu Hause, bis der Verdacht ärztlicherseits aufgeklärt ist. Hier sind auch die Beschäftigten gefragt, ihre gesundheitliche Situation vor Arbeitsbeginn zu prüfen, um ihre Kolleginnen und Kollegen nicht in Gefahr zu bringen.

Um schnell auf erkannte Infektionen reagieren zu können, erarbeiten Arbeitgeber betriebliche Routinen zur Pandemievorsorge und kooperieren mit den örtlichen Gesundheitsbehörden, um weitere möglicherweise infizierte Personen zu identifizieren, zu informieren und ggf. auch isolieren zu können. Beschäftigte werden angehalten, sich bei Infektionsverdacht an einen festen Ansprechpartner im Betrieb zu wenden.

8.7.3 Bäderbetrieb mit verminderten Personalkapazitäten

Ansteckungswellen, auch schwächere oder abflauende, können zu einem außergewöhnlich hohen Krankenstand beim Personal führen. Überschreitet dieser Krankenstand bestimmte Grenzen, so ist ein geregelter Badebetrieb ggf. nicht mehr aufrecht zu erhalten. Es könnte also eine Situation eintreten, in der entschieden werden muss, welche Angebote des Bades prioritär zu behandeln sind, z. B.:

- öffentlicher Badebetrieb
- Öffnungszeiten
- Schulbetrieb
- Vereins-Trainingszeiten
- Schwimmkurse
- Fitnesskurse, Wassergymnastik

Hiermit verbunden ist die Entscheidung darüber, welches Personal für die wesentlichen Aufgaben erforderlich ist. Daraus könnte sich eine Mindest- bzw. Notbesetzung ergeben. Den Mitarbeitern sollte dabei vermittelt werden, dass die Zugehörigkeit bzw. Nichtzugehörigkeit zur Mindest- bzw. Notbesetzung nichts mit der Bedeutung der jeweiligen Person im Betrieb und der Wichtigkeit seiner Funktion zu tun hat, sondern sich alleine aus der Aufrechterhaltung der Minimalfunktionen des Betriebs ergibt. Auch der Einsatz von Leiharbeitnehmern im Betrieb (Arbeitnehmerüberlassung) muss hier berücksichtigt werden, er muss mit den Unternehmen vor allem dann genau abgesprochen werden, wenn

Leiharbeitnehmer für Kernfunktionen benötigt werden. Der Leiharbeitnehmer hat dabei die gleichen Ansprüche auf Gesundheitsschutz wie die regulär Beschäftigten.

9 Gefährdungsbeurteilung auf der Grundlage der Biostoffverordnung

9.1 Allgemeines

Arbeitnehmer sind während ihrer Tätigkeiten nach der Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Tätigkeiten mit Biologischen Arbeitsstoffen (Biostoffverordnung - BioStoffV) grundsätzlich gegen die Gefährdungen durch Biostoffe zu schützen. Hierbei geht es vor allem um Krankheitserreger wie Bakterien oder Viren. Diese Anforderung gilt grundsätzlich, nicht nur zu Zeiten einer Pandemie. Gleichwohl steht aktuell die Frage im Raum, wie der Arbeitsschutz unter den aktuellen Pandemiebedingungen zu gewährleisten ist.

Es gibt zurzeit noch keine Hinweise zum Arbeitsschutz bei Angestellten in öffentlichen Schwimmbädern unter den Bedingungen der aktuellen SARS-CoV-2 Pandemie. Die nachfolgenden Hinweise berücksichtigen z. B. die Anforderungen der Technischen Regel für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA) 250 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“ der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA), die auf Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen in Bereichen des Gesundheitswesens und der Wohlfahrtspflege, in denen Menschen medizinisch untersucht, behandelt oder gepflegt werden, abzielt. Dazu zählt auch die berufliche Arbeit mit Menschen, Produkten, Gegenständen oder Materialien, wenn aufgrund dieser Arbeiten Biostoffe auftreten oder freigesetzt werden und Beschäftigte damit in Kontakt kommen können (nicht gezielte Tätigkeiten nach § 2 Absatz 8 (BioStoffV)). Dies kann z. B. durch das Einatmen von Bioaerosolen, Haut- und Schleimhautkontakte geschehen.

9.2 Beurteilung der Gefährdung von Arbeitnehmern durch Biostoffe

9.2.1 Allgemeines

Arbeitgeber haben auch in Bezug auf die mögliche Belastung durch die Biostoffe eine Gefährdungsbeurteilung durchzuführen. Für diese Entscheidung sind verschiedene Informationen erforderlich, die nachfolgend beschrieben werden. Dazu gehören die arbeitsmedizinische Einordnung von Biostoffen, die Bestimmung der Übertragungswege, die Definition von Schutzstufen und die Beschreibung der relevanten Tätigkeiten.

9.2.2 Arbeitsmedizinische Beurteilung von Biostoffen

In der Biostoffverordnung werden im § 3 „Einstufung von Biostoffen in Risikogruppen“ vier Risikogruppen entsprechend dem von den Biostoffen ausgehenden Infektionsrisiko unterschieden:

1. **Risikogruppe 1:** Biostoffe, bei denen es unwahrscheinlich ist, dass sie beim Menschen eine Krankheit hervorrufen
2. **Risikogruppe 2:** Biostoffe, die eine Krankheit beim Menschen hervorrufen können und eine Gefahr für Beschäftigte darstellen könnten; eine Verbreitung in der Bevölkerung ist unwahrscheinlich; eine wirksame Vorbeugung oder Behandlung ist normalerweise möglich.
3. **Risikogruppe 3:** Biostoffe, die eine schwere Krankheit beim Menschen hervorrufen und eine ernste Gefahr für Beschäftigte darstellen können; die Gefahr einer Verbreitung in der Bevölkerung kann bestehen, doch ist normalerweise eine wirksame Vorbeugung oder Behandlung möglich.
4. **Risikogruppe 4:** Biostoffe, die eine schwere Krankheit beim Menschen hervorrufen und eine ernste Gefahr für Beschäftigte darstellen; die Gefahr einer Verbreitung in der Bevölkerung ist unter Umständen groß; normalerweise ist eine wirksame Vorbeugung oder Behandlung nicht möglich.

Die Einordnung eines Biostoffs in eine Risikogruppe gibt Hinweise darauf, in welche Schutzstufen Tätigkeiten eingeordnet werden müssen und gibt Aufschluss darüber, welche Schutzmaßnahmen für den Arbeitnehmer in Bezug auf seine Tätigkeiten erforderlich sind.

Der Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS) hat auf Grundlage der vorhandenen epidemiologischen Daten SARS-CoV-2 mit Beschluss vom 19. Februar 2020 aus präventiver Sicht vorläufig in die Risikogruppe 3 nach Biostoffverordnung eingestuft. Die Risikogruppe 3 wird nach BioStoffV §3 wie folgt definiert: „Biostoffe, die eine schwere Krankheit beim Menschen hervorrufen und eine ernste Gefahr für Beschäftigte darstellen können; die Gefahr einer Verbreitung in der Bevölkerung kann bestehen, doch ist normalerweise eine wirksame Vorbeugung oder Behandlung möglich“. Daraus wird das Risikopotenzial von SARS-CoV-2 deutlich, das gemäß Tabelle 1 den Hepatitisviren und den bakteriellen Erregern der Typhus- und Tuberkuloseklassen entspricht.

Das Virus kann nach bisherigem Wissen durch die Inhalation von Aerosolen sowie durch den Kontakt mit Schleimhäuten (Nase, Mund, Augen) übertragen werden. Auf Basis dieses Wissens sind für durchzuführende Tätigkeiten die erforderlichen Schutzmaßnahmen für Schwimmbäder ableitbar.

9.2.3 Übertragungswege

Für die Gefährdungsbeurteilung müssen die Übertragungswege in Bezug auf die ausgeführten Tätigkeiten in Betracht gezogen werden. Bei den Übertragungswegen unterscheidet man zwischen:

- Kontaktinfektionen durch das Eindringen von Krankheitserregern über Haut sowie Schleimhäute, dabei direkte Kontakte, z. B. durch Körperkontakt (Berührung), oder durch direkten Kontakt zu infektiösen Körperflüssigkeiten, z. B. Spritzer ins Auge, oder indirekte Kontakte, z. B. Übertragung durch kontaminierte Gegenstände

Tabelle 1: Vorkommen und Übertragungswege einiger Infektionserreger mit Tätigkeitsbeispielen

Material	Infektionserreger	Risikogruppe	Übertragungswege gemäß Nummer 3.3.1	beispielhafte Tätigkeiten
Blut	Hepatitis-B-Virus (HBV)	3	verletzungsbedingt, ggf. Kontakt zu Schleimhaut oder vorgeschädigter Haut	Erste Hilfe
	Hepatitis-C-Virus (HCV)	3		
	Humanes Immundefizienz-Virus (HIV)	3		
Wundsekret	Staphylococcus sp	2	Kontakt	Wundversorgung
Atemwegssekret (Sputum; Trachealsekret; Bronchoalveoläre Lavage)	Saisonale Influenza-Viren	2	luftübertragen, Kontakt	Rettung aus dem Wasser, Erste Hilfe, HLW
	Corynebacterium diphtheriae	2		
	Streptococcus pyogenes	2		
	Haemophilus spp. Mycobacterium tuberculosis-Komplex	3		
Mageninhalt, Erbrochenes, Stuhl	Noroviren Rotaviren	2	luftübertragen, Kontakt	Rettung aus dem Wasser, Erste Hilfe

- Luftübertragene Infektionen durch das Einatmen erregerehaltigen Materials in die Lunge bzw. nach Auftreffen der luftgetragenen Erreger auf die Schleimhäute des oberen Atemtraktes in Form von Tröpfchen (Anhusten, Anniesen) bzw. Tröpfchenkernen oder sonstigen Aerosolen
- Verletzungsbedingte Infektionen durch Eindringen von Krankheitserregern in den Körper z. B. durch Bisse und Kratzer von Menschen

9.2.4 Zuordnung zu Schutzstufen

Die Biostoffverordnung ordnet Tätigkeiten hinsichtlich ihrer Infektionsgefährdung für Einrichtungen des Gesundheitsdienstes in Schutzstufen ein. Schwimmbäder bieten grundsätzlich eine andere Arbeitsumgebung, es gibt aber Teilbereiche, die ähnliche Tätigkeiten erfordern. Bei einer Übertragung auf Tätigkeiten in Schwimmbädern ist deshalb der mögliche Kontakt zu potenziell infektiösem Material, z. B. Körperflüssigkeiten, für die Zuordnung zu einer Schutzstufe ausschlaggebend.

Es werden in Abhängigkeit von der Höhe der tätigkeitsbedingten Infektionsgefährdung vier Schutzstufen unterschieden, denen spezifische Schutzmaßnahmen zugeordnet sind. Für Schwimmbäder kommen hier die Schutzstufen 1 und 2 infrage.

Der Schutzstufe 1 werden Tätigkeiten zugeordnet, bei denen kein Umgang oder sehr selten ein geringfügiger Kontakt mit potenziell infektiösem Material, wie Körperflüssigkeiten, -ausscheidungen oder -gewebe und keine offensichtliche sonstige Ansteckungsgefahr besteht, zugeordnet. Hierzu gehören z. B. der Rundgang bei der Wasseraufsicht und Reinigungsarbeiten nichtkontaminierter Flächen. Bei diesen Tätigkeiten sind Mindestschutzmaßnahmen nach 9.3.1 anzuwenden.

Der Schutzstufe 2 werden Tätigkeiten zugeordnet, bei denen es regelmäßig und nicht nur in geringfügigem Umfang zum Kontakt mit potenziell infektiösem Material, wie Körperflüssigkeiten, -ausscheidungen oder -gewebe kommen kann oder eine offensichtliche sonstige Ansteckungsgefahr, etwa durch eine luftübertragene Infektion oder durch Stich- und Schnittverletzungen besteht.

Im Schwimmbad sind hiervon viele Maßnahmen der Ersten Hilfe betroffen, bei denen es jederzeit zu Kontakt mit Körperflüssigkeiten kommen kann. Weiterhin sind hier die Wasserrettung und die Beseitigung von ggf. aufgetretenem Stuhl oder Erbrochenem zu nennen.

Bei der Beurteilung der Gefährdungen einzelner Tätigkeiten sind also insbesondere die Expositionsmöglichkeiten mit den spezifischen Übertragungswegen zu beurteilen. Tabelle 1 gibt einen ersten Überblick des Zusammenhangs zwischen Material, Infektionserreger, Risikogruppe, Übertragungswege und Tätigkeiten.

9.2.5 Durchführung der Gefährdungsbeurteilung

Die Gefährdungsbeurteilung muss gemäß § 4 BiostoffV vor Beginn der Tätigkeiten mit Biostoffen durchgeführt werden. Mit ihr soll festgestellt werden,

- wie Expositionen vermieden bzw. vermindert werden können,
- welche sicheren Arbeitsverfahren dazu anzuwenden sind und
- welche Maßnahmen zur Beherrschung nicht vermeidbarer Expositionen zu treffen sind.

Dabei sind zu berücksichtigen:

- die Dauer der Tätigkeit und die Häufigkeit, in der sie ausgeübt wird
- Arbeitsplatzaspekte, die Auswirkungen auf die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten haben können
- Fragen der Arbeitsorganisation, z. B. Qualifikation der Ausführenden, psychische Belastungen und bestehender Zeitdruck
- Personalausstattung
- Arbeitszeiten und Pausengestaltung

Die Gefährdungsbeurteilung umfasst nach ISO 45001 „Managementsysteme für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit – Anforderungen mit Anleitung zur Anwendung“ folgende Schritte:

- Ermitteln der Gefährdung
- Festlegung der zusätzlichen Schutzmaßnahmen
- Umsetzung von Maßnahmen
- Wirksamkeitsprüfung
- fortlaufende Aktualisierung

Entsprechend den für die durchzuführenden Tätigkeiten ermittelten spezifischen Gefährdungen sind arbeitsmedizinische Aspekte in die Gefährdungsbeurteilung einzubeziehen und fachkundig zu beurteilen. Vorrangig ist hierbei der bestellte Betriebsarzt zu beteiligen, der über die spezifischen Kenntnisse zu den Gefährdungen an den entsprechenden Arbeitsplätzen verfügt.

Tabelle 2: Die schwimmbadtypischen Tätigkeiten und ihre Zuordnung zu den spezifischen Gefährdungen und Maßnahmen im Umgang mit Biostoffen

Tätigkeit	Ermitteln der Gefährdung				Beurteilung der Gefährdung		Maßnahmen
	Material	mögliche Infektionserreger	Risikogruppe	Übertragungswege	Schadenswahrscheinlichkeit (Häufigkeit der Tätigkeit, des Eintritts)	Schadensschwere	
Wasseraufsicht, Kontrollgang um das Becken	Ausatemluft, Aerosol	SARS-CoV-2	3	luftübertragen	gering	hoch	Mindestschutzmaßnahmen gem. 9.3.1 • Abstand, • ggf. MNS
Kundengespräch am Beckenrand		Saisonale Influenza-Viren	2				
Kundengespräch auf dem Beckenumgang		Corynebacterium diphtheriae	2				
Kursleitung auf dem Beckenumgang		Streptococcus pyogenes	2				
Kursleitung im Wasser (Schwimmkurs)		Haemophilus spp. Mycobacterium tuberculosis-Komplex	2 3				
Unterhaltsreinigung (alle Bereiche)	kontaminierte Flächen, Aerosol (bei Nutzung Hochdruckreiniger)			Kontakt, luftübertragen	sehr gering	hoch	Schutzmaßnahmen gem. 9.3.2 • Schutzhandschuhe
Bedarfsreinigung besondere Verschmutzung (Kot, Erbrochenes, Stuhl)	kontaminierte Flächen, Kontaminationsmaterial, Aerosol	Noroviren Rotaviren	2 2	luftübertragen, Kontakt	durchschnittlich	hoch	Schutzmaßnahmen gem. 9.3.2 • Schutzhandschuhe • MNS
Wasserrettung (insbesondere Anschwimmen, Abschleppen)	Atemwegssekret (Sputum; Trachealsekret; bronchoalveoläre Lavage)	SARS-CoV-2 saisonale Influenza-Viren Corynebacterium diphtheriae Streptococcus pyogenes Haemophilus spp. Mycobacterium tuberculosis-Komplex	3 2 2 2 2 3	luftübertragen	gering	hoch	Rettung vom Beckenrand aus (Rettungsstange, Rettungssack); keine weiteren Schutzmaßnahmen möglich
Herz-Lungen-Wiederbelebung	Atemwegssekret (Sputum; Trachealsekret; bronchoalveoläre Lavage)	SARS-CoV-2 saisonale Influenza-Viren Corynebacterium diphtheriae Streptococcus pyogenes Haemophilus spp. Mycobacterium tuberculosis-Komplex	3 2 2 2 2 3	luftübertragen	gering	hoch	Schutzmaßnahmen gem. 9.3.2 • Schutzhandschuhe • FFP-Maske, ggf. MNS • Beatmungsmaske mit Ventil • Arbeitsmedizinische Vorsorge, ggf. Impfung
Erste Hilfe mit einfachem Körperkontakt		SARS-CoV-2 saisonale Influenza-Viren Corynebacterium diphtheriae Streptococcus pyogenes Haemophilus spp. Mycobacterium tuberculosis-Komplex	3 2 2 2 2 3	luftübertragen	gering	hoch	Schutzmaßnahmen gem. 9.3.2 • Schutzhandschuhe • FFP-Maske, ggf. MNS • FFP2-Atmenschutzmaske ohne Ausatemventil • Gesichtsschutz (Schutzbrille oder Gesichtsvisier) • Arbeitsmedizinische Vorsorge, ggf. Impfung
Erste Hilfe mit offenen Wunden	Blut, Wundsekret	Hepatitis-B-Virus (HBV) Hepatitis-C-Virus (HCV) Humanes Immundefizienz-Virus (HIV), Staphylococcus sp	3 3 3 2	Kontakt	gering	hoch	Schutzmaßnahmen gem. 9.3.2 • Schutzhandschuhe • FFP2-Atmenschutzmaske ohne Ausatemventil • Gesichtsschutz (Schutzbrille oder Gesichtsvisier) • Arbeitsmedizinische Vorsorge, ggf. Impfung

Die Gefährdungsbeurteilung orientiert sich an den gegebenen betrieblichen Anforderungen und Gegebenheiten, berücksichtigt aber auch Ereignisse, die außerhalb der „normalen“ Betriebsbedingungen stattfinden, wie z. B. Instandhaltungsarbeiten, In- und Außerbetriebnahmen sowie Vorgehen bei Betriebsstörungen. In Schwimmbädern muss weiterhin berücksichtigt werden, dass fast alle Tätigkeiten, die mit einem höheren Ansteckungsrisiko verbunden sind, außerordentlich selten vorkommen. Das Arbeitsschutzgesetz verweist dazu beispielhaft auf folgende mögliche Gefährdungen:

- Arbeitsverfahren
- Arbeitsabläufe
- Arbeitszeiten
- unzureichende Qualifikation und Unterweisung der Beschäftigten

Eine Gefährdungsbeurteilung ist für jede ausgeübte Tätigkeit bzw. jeden Arbeitsplatz erforderlich, kann aber auf gleichartigen Betriebsstätten, gleiche Arbeitsverfahren und gleiche Arbeitsplätze übertragen werden.

Gefährdungsbeurteilungen müssen dokumentiert werden und können dann als Grundlage für

- die organisatorische Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung,
- die Kontrolle der notwendigen Arbeitsschutzmaßnahmen,
- zu erbringende Nachweise für Aufsichtsbehörden und
- Überarbeitungen, falls sich die Umstände ändern, dienen.

Die Beschäftigten sollten in das gesamte Verfahren einbezogen und bereits bei der Erhebung der Fakten beteiligt werden. Betriebs- und Personalräte haben Mitbestimmungsrechte bei der Gefährdungsbeurteilung.

9.3 Schutzmaßnahmen

Um einer möglichen Gefährdung der Beschäftigten durch Infektionserreger entgegenzuwirken, hat der Arbeitgeber die erforderlichen Schutzmaßnahmen zu veranlassen. Die Maßnahmen ergeben sich aus der Zuordnung der Tätigkeiten hinsichtlich ihrer Infektionsgefährdung nach Tabelle 1 in eine der vier Schutzstufen. Bei allen Tätigkeiten im Anwendungsbereich dieser Regel sind die Mindestschutzmaßnahmen nach 9.3.1 einzuhalten, für einzelne Tätigkeiten Schutzmaßnahmen nach 9.3.2.

9.3.1 Mindestschutzmaßnahmen

9.3.1.1 Allgemeine Schutzmaßnahmen der Schutzstufe 1

In der TRBA 250 wird eine Reihe von Mindestschutzmaßnahmen aufgeführt, die zum Teil bereits Bestandteil anderer Regelungen sind, z. B. der Arbeitsstättenverordnung. Die nachfolgend aufgeführten Punkte sind bei Bedarf der TRBA 250 zu entnehmen:

- Handwaschplatz
- hygienische Händedesinfektion
- Hautschutz und -pflege
- Oberflächen
- Hygieneplan
- Nahrungs- und Genussmittel
- Schmuck und Fingernägel
- Umkleidemöglichkeiten und Arbeitskleidung
- Ausbildung und fachliche Eignung
- Jugendarbeits- und Mutterschutz

9.3.1.2 Badspezifische Schutzmaßnahmen der Schutzstufe 1

Für Schwimmbäder, insbesondere Hallenbäder, gilt, dass die meisten Tätigkeiten keine besonderen Infektionsrisiken bergen. Hier sind in Bezug auf luftübertragene Krankheitskeime bei Bedarf Maßnahmen zur Abstandswahrung und Mund-Nase-Bedeckungen (MNS) zu erwägen.

9.3.2 Schutzmaßnahmen bei Tätigkeiten der Schutzstufe 2

Die Schutzmaßnahmen der Schutzstufe 2 sind immer zusätzlich zu den allgemeinen Schutzmaßnahmen einzuhalten.

9.3.2.1 Allgemeine Schutzmaßnahmen der Schutzstufe 2

In der TRBA 250 werden eine Reihe von allgemeinen Schutzmaßnahmen aufgeführt, die nachfolgend aufgeführten Punkte sind bei Bedarf der TRBA 250 zu entnehmen:

- Oberflächen (Desinfektion)
- Toiletten
- Minimierung von Aerosolen
- Zugangsbeschränkung
- Bereitstellung und Einsatz Persönlicher Schutzausrüstung (allgemein)
- Schutzkleidung

9.3.2.2 Badspezifische Schutzmaßnahmen der Schutzstufe 2

Schutzhandschuhe

Wenn bei einer Tätigkeit mit einem Kontakt der Hände zu potenziell infektiösem Material gerechnet werden muss, sind Schutzhandschuhe zu tragen. Tätigkeiten mit möglichem Handkontakt zu Körperflüssigkeiten oder zu Körperausscheidungen können z. B. sein:

- Erste Hilfe
- Reinigung kontaminierter Flächen (Kot, Erbrochenes, Blut)
- Körperkontakt mit Badegästen

Atemschutz

Die geforderte Minimierung der Gefährdung durch luftübertragbare Krankheitserreger wird durch das Tragen von Atemschutz erreicht. Der Arbeitgeber hat hierfür geeigneten Mund-Nasen-Schutz (MNS) sowie FFP-Masken (Filtering Face Piece, partikelfiltrierende Halbmaske) bereitzustellen. Durch diese Masken kann eine Reduktion infektiöser Aerosole in der eingeatmeten Luft um bis zu 92 % bei FFP2- und bis zu 98 % bei FFP3-Masken erreicht werden. Auf das Tragen der FFP-Masken kann im Einzelfall verzichtet werden, wenn bekannt ist, dass der betroffene Beschäftigte über einen ausreichenden Immunschutz, z. B. aufgrund einer Impfung, verfügt.

Mund-Nasen-Schutz (MNS) ist kein Atemschutz und kann nicht vor dem Einatmen von Aerosolen schützen, aber er ist ein wirksamer Schutz vor Berührung von Mund und Nase mit kontaminierten Händen.

Werden Tätigkeiten an Verunfallten, die an luftübertragbaren Krankheiten erkrankt sind, ausgeführt und trägt dieser einen MNS, reicht für den Behandler das gleichzeitige Tragen eines MNS als geeignete Hygienemaßnahme in der Regel aus. Dies gilt nicht, wenn der Erreger der Risikogruppe 3 zugeordnet ist.

9.4 Durchführung der Tätigkeiten im Schwimmbad unter dem Aspekt des Ansteckungsschutzes

9.4.1 Allgemeines

Schwimmbäder gehören nicht zu den ersten Adressaten der Biostoffverordnung, diese richtet sich vor allem an Krankenhäuser, Labore und Pflegeeinrichtungen, in denen zum einen mit gefährlichen Erregern hantiert und zum anderen mit hochansteckenden Patienten umgegangen wird. Die Anforderungen der Biostoffverordnung gelten nicht nur unter Pandemiebedingungen, sondern auch im normalen Arbeitsalltag. Und Pandemiebedingungen können besondere Maßnahmen getroffen werden, z. B. könnten die Angestellten Einmal-Handschuhe und zumindest einen

Mund-Nasen-Schutz ständig bei sich tragen. In Schwimmbädern wird diese Verordnung nur in der Ersten Hilfe und der Wasserrettung sowie bei speziellen Reinigungsaufgaben relevant.

Hier gilt es eine Abwägung zu treffen, und dafür ist die Gefährdungsbeurteilung mit Berücksichtigung der Eintrittswahrscheinlichkeit und der Schadensschwere ein gutes Instrument, um zu entscheiden, welche Maßnahmen angesichts des Arbeitsalltages des Aufsicht und Reinigungspersonals angemessen sind.

9.4.2 Entfernung kontaminierten Materials (Bedarfsreinigung)

In Schwimmbädern kann es durch Erkrankung, Verletzung oder massiven Fehlverhaltens zu Verschmutzungen durch Erbrochenes, Blut oder Stuhl kommen. In diesem Fall geht es darum, ggf. kontaminiertes Material zu entfernen und ggf. die betroffenen Flächen zu reinigen. Eine Übertragung von Krankheitserregern kann hier vor allem durch Kontakt eintreten, Spritzer und grobe Tröpfchen sind während der Reinigung aber nicht auszuschließen.

Diese Vorfälle müssen nicht unter Zeitdruck behoben werden, das Personal kann also angemessene Schutzmaßnahmen in Ruhe selbst treffen. Als Schutzmaßnahmen dürften Schutzhandschuhe und gegebenenfalls MNS ausreichen, die aber während der Arbeit nicht mitgeführt werden müssen.

9.4.3 Wasserrettung

Das Wasseraufsichtspersonal kann jederzeit in die Situation kommen, eine Wasserrettung durchführen zu müssen. Dieser Fall tritt außergewöhnlich selten auf und hat in der Regel verschiedene Ausprägungen. In der frühen Phase eines Ertrinkungsunfalls sind die Verunfallten in der Regel noch ansprechbar und können mit Rettungsmitteln wie der Rettungsstange oder dem Rettungssack noch erreicht werden. In einigen Fällen wird das Anschwimmen an den Ertrinkenden jedoch nicht zu vermeiden sein. Dabei besteht in der Tat, wenn der Ertrinkende hustet und prustet, ein gewisses Ansteckungsrisiko. Dieses Risiko ist aber angesichts der Tatsache, dass kranke Menschen das Schwimmbad kaum aufsuchen werden, als sehr gering einzuschätzen. Für Meister für Bäderbetriebe, Fachangestellte für Bäderbetriebe und im Bad angestellte Rettungsschwimmer ist dieses Restrisiko, wie in allen anderen hilfeleistenden Tätigkeiten auch, hinzunehmen.

9.4.4 Erste Hilfe und Herz-Lungen-Wiederbelebung

Das Abstandsgebot lässt sich in Schwimmbädern in einem Fall nicht vermeiden, der Hilfeleistung bei Unfällen. Hier muss das Personal dem Badegast nahekomen und sich dementsprechend selbst schützen. Für den Umgang mit erkrankten Personen, die Blut, Erbrochenes oder Stuhl verlieren, gelten alle in der Tabelle 2 aufgeführten Schutzmaßnahmen, mindestens Schutzhandschuhe und Gesichtsschutz. Eine besondere Rolle kommt im Rahmen der Herz-Lungen-Wiederbelebung der Atemspende zu.

In Bezug auf die Herz-Lungen-Wiederbelebung gibt der Deutsche Rat für Wiederbelebung (German Resuscitation Council, kurz: GRC) zur Durchführung von Wiederbelebnungsmaßnahmen unter Bedingungen einer aktuellen Pandemie die nachfolgend aufgeführten Empfehlungen.

Bei der Durchführung einer kardiopulmonalen Reanimation können Aerosole entstehen, die über die Atemwege des Betroffenen freigesetzt werden und den Helfer gefährden können. Infizierte Aerosole können auch bei der Atemkontrolle freigesetzt werden. Daher soll sich diese auf das Überstrecken des Nackens mit Anheben des Kinns und die Beobachtung etwaiger Brustkorbbewegungen beschränken. Im Gegensatz zu den bisherigen Lehraussagen soll sich der Helfer nicht dem Gesicht des Betroffenen nähern, um ggf. Atemgeräusche zu hören oder einen Luftzug zu spüren. Wenn keine Brustkorbbewegungen erkennbar sind, ist davon auszugehen, dass der Betroffene nicht atmet.

Fehlt die Reaktion auf Ansprache bzw. Berührung und ist keine Atembewegung sichtbar (PRÜFEN) ist sofort der Rettungsdienst zu alarmieren (RUFEN) und unverzüglich mit der Herzdruckmassage bzw. der kardiopulmonalen Reanimation zu beginnen (DRÜCKEN).

Wie bereits vor der COVID-19-Situation empfohlen, kann auf die Atemspende verzichtet werden, wenn man diese nicht durchführen kann bzw. nicht durchführen möchte. In diesem Fall sollten zum Eigenschutz der Ersthelfer vor Aerosolen Mund und Nase des Betroffenen zusätzlich mit einem luftdurchlässigen Tuch (im Sinne einer „Mund-Nasen-Maske“) bedeckt werden.

Die Empfehlung des GRC bedarf einer Erläuterung unter Berücksichtigung der besonderen Umstände des Schwimmbadunfalls. Sie bezieht sich vor allem auf den häufigsten Fall der ersten Hilfe, den Herzinfarkt. Beim Herzinfarkt ist die Todesursache der Herzstillstand, die Lunge und auch das Hämoglobin sind in diesem Fall oft

noch ausreichend mit Sauerstoff gesättigt. Hier reicht die Herzdruckmassage aus, die den Weitertransport dieses Sauerstoffs leistet. Beim Ertrinkungsfall ist der Sauerstoffmangel die Todesursache. Hier gibt es im Körper also keine Reserven und deshalb ist eine Beatmung erforderlich. Die Herzdruckmassage allein wäre in diesem Fall nicht effektiv.

Die Durchführung einer Atemspende soll daher immer auch situationsbezogen sorgfältig abgewogen werden. Bei Kindern, die wiederbelebt werden müssen, spielt die Durchführung der Atemspende eine besondere Rolle, vor allem, wenn dem Atem-Kreislauf-Stillstand eine respiratorische Ursache zugrunde liegt. Die Entscheidung zur Durchführung einer Atemspende sollte in diesem Fall im Bewusstsein des potenziellen Infektionsrisikos, das auch von asymptomatischen oder gering symptomatischen Kindern ausgeht, getroffen werden.

Wenn eine Atemspende als unumgänglich erachtet wird, können eine Einmal-Notfallbeatmungshilfe nach DIN 13154, die über eine Plastikfolie und einen hydrophoben Filter verfügt, oder eine Atemmaske mit Ventil verwendet werden. Diese verhindert direkten Kontakt mit Mund, Nase und Gesicht des Patienten, der beatmet werden muss sowie den Kontakt mit Sekret oder Blut. Der Beatmungsbeutel ist eine sinnvolle Alternative, die Anwendung erfordert jedoch eine besondere Schulung und entsprechende Übung.

Der § 323c StGB, in dem die unterlassene Hilfeleistung behandelt wird, nennt als Einschränkungen die Zumutbarkeit und die Eigengefährdung. Dies könnte ein Mitarbeiter der Wasseraufsicht für sich in der derzeitigen Situation der Pandemie in Anspruch nehmen, falls er die Atemspende nicht durchführen will oder kann. Eine strafrechtliche Verfolgung ist deshalb unwahrscheinlich.

10 Zusätzliche Maßnahmen für den Betrieb von Freibädern

10.1 Allgemeines

Auch Freibäder können unter den bisher beschriebenen Bedingungen betrieben werden, immerhin kann man sich im Wasser nicht anstecken und Bewegung an der frischen Luft und viel Sonne sind günstige Einflussfaktoren für das Immunsystem. Gleichwohl werden hier zusätzliche Maßnahmen der Begrenzung der Besucherzahl und Aufsicht erforderlich sein.

Für Freibäder gelten die bereits angeführten Maßnahmen nach 8.5.2 bis 8.5.4 sinngemäß, insbesondere in den Funktionsbereichen Eingang, Umkleiden, Duschen und WCs sind die Anforderungen vergleichbar. Freibäder unter den Bedingungen einer Pandemie benötigen aber besondere Aufmerksamkeit, weil in der Regel bei Schönwetterbedingungen große Badegastzahlen zu erwarten sind, und eine entsprechende räumliche Enge unvermeidbar ist. Hier sind vor allem die Liegewiesen und Verkehrswege, insbesondere die Durchschreitebecken betroffen. Die Besucher sollten auf diese Engstellen und auf die Einhaltung der Abstandsregeln gesondert hingewiesen werden. Entsprechende Wegeführungen im Bereich der Funktionsgebäude, am Beckenumgang und an den Übergängen sollten festgelegt und angezeigt werden.

10.2 Begrenzung der Besucherzahl in Freibädern

Unter Pandemiebedingungen muss die Anzahl der gleichzeitig anwesenden Badegäste deshalb beschränkt werden. Dazu ist es erforderlich, Ein- und Ausgänge zu zählen (z. B. durch Kamerasysteme, Ticket-Apps oder manuell durch das Personal). Unter Berücksichtigung einer Abstandsregelung von 1,50 m und der Vorgabe, dass maximal zwei Personen – bzw. auch mehr Familienmitglieder – sich gemeinsam aufhalten dürfen und Einzelpersonen sowie die erlaubten Gruppen gemischt auftreten, kann ein Platzbedarf von 15 m² je Badegast angenommen werden. Die maximale Besucherzahl wird also durch die Division der gesamten Liegefläche geteilt durch 15 festgelegt. Dieser Wert ist ein „Sicherheitswert“, der berücksichtigt, dass Badegäste die angemessenen Sicherheitsabstände wahrscheinlich nur schätzen können und sich auch unregelmäßig platzieren werden.

Die maximale Belastung der Becken wird als Berechnungsgrundlage die DIN 19643-1 herangezogen. Die Personenbelastung je Stunde wird dort mit 4,5 m² für Schwimmer- und 2,7 m² für Nichtschwimmerbereiche angegeben, von der daraus ermittelten Personenzahl werden 75 % berechnet (Dies entspricht ca. 6 m²/Person für Schwimmer- und ca. 3,6 m²/Person für Nichtschwimmerbereiche).

Zwei Berechnungsgrundlagen

Wenn man für Freibäder die Abstandsregel von 1,5 bis 2,0 m exakt rechnet, kommt man auf kleinere Werte als die angegebenen 15 m². Mit der Einhaltung der Empfehlung kann der Badbetreiber seinen Badegästen aber nachweisbar die Möglichkeit geben, die geforderten Sicherheitsabstände selbstständig einzuhalten. Inwieweit man sich den kleineren Werten annähern kann oder gar einen zusätzlichen Sicherheitsaufschlag braucht, hängt stark von den örtlichen Bedingungen

und den betrieblichen Erfahrungen des Sommers ab. Hier spielen z. B. Form und Topographie der Liegeflächen, die Einsehbarkeit im Rahmen der Aufsicht und nicht zuletzt die Charakteristik der Nutzergruppen eine wesentliche Rolle.

Für die Bestimmung der maximalen Besucherzahlen in Freibädern müssen zwei Berechnungsgrundlagen herangezogen werden. Dabei ist je nach Verhältnis von Wasserflächen zu Liegefläche zu entscheiden, ob die Berechnung auf der Grundlage entweder der Wasserfläche oder der Liegefläche berechnet werden soll.

Beispielrechnung:

Ein Freibad verfügt über ein Schwimmerbecken mit 1 050 m² Wasserfläche und ein Nichtschwimmerbecken mit 400 m² Wasserfläche. Daraus ergibt sich eine Belegung von 175 Besuchern für das Schwimmerbecken und von 111 Besuchern für das Nichtschwimmerbecken (gesamt: 286). Für das Verhältnis von Besuchern, die sich im Wasser, auf den Verkehrswegen, in den Funktionsgebäuden und auf der Liegewiese befinden, gibt es keine gesicherten Daten. Für einen heißen Sommertag kann aber ein Verhältnis von einem Drittel Wasser zu zwei Dritteln Liegefläche angenommen werden, um die Gesamtsituation abzubilden. Diese Aufteilung ist ein Erfahrungswert, von dem unter Berücksichtigung der örtlichen Bedingungen abgewichen werden kann. Diese Abweichung sollte allerdings begründet und dokumentiert werden.

Daraus würden sich für dieses Bad 858 gleichzeitig anwesende Besucher ergeben. Für die Ermittlung der maximalen Kapazität muss auch davon ausgegangen werden, dass sich alle diese Besucher gleichzeitig auf der Liegewiese befinden können. Wenn dieses Bad eine Liegefläche von 30 000 m² hätte, dürften auf der Basis von 15 m² je Person 2 000 Besucher gleichzeitig anwesend sein. Dies passt nicht zur Größe der Wasserflächen, und deshalb würde die Belegung der Becken hier als führende Größe angenommen und die maximale Besucherzahl auf 858 festgelegt werden.

Hätte das gleiche Bad eine Fläche von 8 000 m², wären hier 533 gleichzeitig anwesende Besucher zugelassen, die auch alle gleichzeitig auf der Liegefläche sein könnten. Dann wären in dem „1/3 zu 2/3-Fall“ davon auf der Liegefläche 355 und im Becken 178 Badegäste anwesend – eine Zahl, die deutlich unter der Maximalbelegung liegt. In diesem Fall würde also die Belegung der Liegeflächen als führende Größe herangezogen werden.

10.3 Ansteckungsschutz in Funktionsräumen, auf Verkehrswegen und Liege- bzw. Spielflächen

Umkleiden und Duschräume werden in Freibädern häufig von vielen Badegästen nicht benutzt, deshalb sollten Sammelumkleiden und -duschen grundsätzlich geschlossen werden. Bei Einzelumkleiden kann bei Bedarf eine Verringerung des Angebotes durch Verschließen einzelner Kabinen vorgenommen werden. An WC-Anlagen müssen Hinweise auf die Nutzung, die nur einzeln erfolgen darf, angebracht werden.

Die Nutzung von Spielplätzen und Sportflächen im Freibad kann nur im Rahmen der geltenden behördlichen Anordnungen freigegeben werden.

Zum Freibad gehörige Gastronomiebetriebe werden unter Berücksichtigung der örtlichen behördlichen Festlegung geöffnet. Der Betrieb von Kiosken ist unter Wahrung der Abstandsregelungen in Warteschlangen möglich.

10.4 Ansteckungsschutz in Beckenbereichen

Es wird vom Aufsichtspersonal nicht erwartet werden können, die Anzahl der Personen im Becken ständig zu zählen. Es sollte sichergestellt werden, dass offensichtliche Annäherungen oder Gruppenbildungen bemerkt und auch korrigiert werden. Zur Erleichterung dieses Überblicks sollten die Bahnleinen gespannt werden. Die Bandbreite beträgt 2,00 bis 2,50 m. Wenn in der Mitte der Bahn geschwommen wird, ist der gebotene Abstand eingehalten. Auf der Bahn sollte ein Abstand von etwa 2 m eingehalten werden, für das sportliche Schwimmen empfiehlt der Deutsche Schwimmverband e.V. 3 m. Am Ende jeder Bahn sind Leinenbögen von Vorteil, alternativ müssen die Badegäste die Leine anheben oder hindurch tauchen.

10.5 Ansteckungsschutz in Becken mit biologischer Wasseraufbereitung

Das Wasser in Bädern mit biologischer Aufbereitung enthält kein Desinfektionsmittel. Dort erfolgt die Verminderung der Konzentration eingebrachter Bakterien oder Viren durch natürliche Reinigungs und Abbauprozesse sowie durch Filtration. Eingebrachte potenzielle Krankheitserreger überleben daher länger im Wasser als bei einem konventionellen Bad. Für Bäder mit biologischer Aufbereitung sollte deshalb die Empfehlung des Umweltbundesamtes „Hygienische Anforderungen an Kleinbade- teiche (künstliche Schwimm- und Badeteichanlagen)“ beachtet werden.

11 Zusätzliche Maßnahmen beim Betrieb von Naturbädern und an Badestellen

Zu den Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf Badegewässer hat sich das Umweltbundesamt im März 2020 geäußert. Danach wird die Wahrscheinlichkeit, dass SARS-CoV-2 Viren über das Abwasser in Oberflächen Gewässern gelangen kann als gering eingeschätzt. Dies gilt analog natürlich auch für die Badegewässer. Diese unterliegen in Europa zudem einer strengen Kontrolle hinsichtlich Kontaminationen mit Abwasser.

Der Eintrag von Coronaviren in Badegewässer durch infizierte Personen wird als möglich, die Wahrscheinlichkeit einer Ansteckung u. a. wegen der Verdünnung im Wasser aber als äußerst gering eingeschätzt. Steigende Wassertemperaturen und erhöhte Sonneneinstrahlung im Sommer werden nach Einschätzung UBA zu einer noch stärkeren Inaktivierung möglicherweise in das Wasser eingetragener Viren führen.

Grundsätzlich sollten Personen, die an einem akuten Infekt der Atemwege oder an einer Durchfallerkrankung leiden, nicht baden, um andere Badende nicht zu gefährden. Dies gilt völlig unabhängig davon, um welche potenziellen Krankheitserreger es sich im Einzelnen handelt.

Für Naturbäder sollte die Begrenzung der Besucherzahl auf der Grundlage der Liegeflächen analog zu den Freibädern (15 m²/Person) ermittelt werden. In der Regel verfügen Naturbäder über so große Wasserflächen, dass eine Auslastungsmessung darüber nicht sinnvoll ist.

Bei der kleinen Wasserflächen kann es jedoch erforderlich werden, dem Verhältnis der Wasser- zu den Liegeflächen besondere Aufmerksamkeit zu widmen. Dann wäre die Unterscheidung der führenden Größen Wasserfläche bzw. Liegefläche zu beachten. Bedingt durch das Gefälle des Bodens und dadurch starke Veränderungen der Wassertiefen, können die Nichtschwimmerbereiche von Naturbädern verhältnismäßig klein werden. Hier ist die maximale Auslastung mit Badenden besonders zu beachten.

12 Literatur

- Robert Koch-Institut: Infektionsschutz und Infektions-epidemiologie – Fachwörter – Definitionen – Interpretationen, Berlin 2015 (3)
- Dipl.-Ing Stefan Mersman, Obmann des AK Wasseraufbereitung der DGfdB: Schwimmbäder herunterfahren und professionell in Stand-by halten; <https://www.baederportal.com/aktuelles/details/schwimmbaeder-herunterfahren-und-professionell-in-stand-by-halten-1584532800/>. (6, 6.1.5.5, 6.2.1, 7.4, 8.4.1)
- Frankfurter Bäderbetriebe: Betrieblicher Stufenplan für eine geordnete Bäderschließung (6.1.1)
- Bädergesellschaft Düsseldorf mbH: Prozessbeschreibung Bäder, Verfahrensanweisung Pandemiefall (6.1.2, 6.1.3, 6.1.5)
- Batz Dr., Klaus, EWA – European Waterpark Association e. V.: Checkliste erforderlicher Maßnahmen bei einer verlängerten Bäderschließung aufgrund von Coronavirus SARS CoV2 (6.1.4)
- Handelsblatt, 2. März 2020: Ob Ihre Arbeitnehmer aus Sorge vor Ansteckung einfach zu Hause bleiben dürfen – oder nicht (6.1.5.1, 6.1.5.2, 6.1.5.3)
- Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe/Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg im Regierungspräsidium Stuttgart: Handbuch Betriebliche Pandemieplanung. (6.1.5.4, 6.1.5.5, 7.2, 8.4.2)
- Bädergesellschaft Düsseldorf mbH: Musterschreiben Reinigungsdienstleister (6.1.6)
- Deutscher Verein des Gas- und Wasserfaches e.V. (DVGW): Vorübergehende Stilllegungen von Trinkwasser-Installationen in Gebäuden (z. B. in den Ferien oder bei Betriebsunterbrechungen im Zuge von Maßnahmen gegen das Coronavirus) (6.2.2)
- Bundesindustrieverband Technische Gebäudeausrüstung e. V. (BTGA) Fachverband Gebäude-Klima e. V. (FGK), Herstellerverband Raumluftechnische Geräte e. V. (RLT-Herstellersverband): Betrieb von Lüftungs- und Klimaanlage während der Covid-19-Pandemie (6.2.3)
- Batz Dr., Klaus, EWA – European Waterpark Association e. V.: Checkliste erforderlicher Maßnahmen bei einer Wiedereinbetriebnahme der Freizeitbäder und Thermen (7.5)
- BGH-Entscheidung zur Verkehrssicherungspflicht im Zusammenhang mit der Benutzung von Wasserrutschen (3. Feb. 2004 – VI ZR 95/03) (8.2)
- Bädergesellschaft Düsseldorf mbH: Checkliste „Tägliche Desinfektion“ (8.2)
- Dygutsch, Dr. Dirk P.: Der Coronavirus in Schwimmbädern, Vortrag (8.2)
- Stadtwerke Hof: Hallenbad Betrieb trotz Corona (8.2)
- The Straits Times, Singapore: <https://www.straitstimes.com/singapore/health/askst-is-it-possible-to-contract-the-coronavirus-from-swimming> (8.3.2)
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (17.04.2020): <https://www.bmas.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2020/einheitlicher-arbeitsschutz-gegen-coronavirus.html> (8.4.1)
- International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR): <https://costr.ilcor.org/document/covid-19-infection-risk-to-rescuers-from-patients-in-cardiac-arrest> (8.4.2)
- DGUV Sachgebiet Bäder: Zusätzliche Informationen zum Arbeitsschutz beim Betrieb von Bädern (Hallen-, Freibäder und soweit zutreffend Schwimm- und Badeteichanlagen) während einer Corona-Pandemie (8.5.2)
- Stellungnahme des Umweltbundesamtes, 12. März 2020: „Coronavirus SARS-CoV-2 und Besuch in Schwimm- oder Badebecken beziehungsweise Schwimm- oder Badeteichen“ (10.5)
- Stellungnahme des Umweltbundesamtes, 27. März 2020: „Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf Badegewässer“ (11)

Impressum

DGfdB Fachbericht: Pandemieplan Bäder

Herausgeber

Deutsche Gesellschaft für das Badewesen e.V.

Postfach 34 02 01, 45074 Essen

☎ 0201 87969-0

☎ 0201 87969-20

✉ info@baederportal.com

🌐 www.baederportal.com

Verantwortlich für den Inhalt

Michael Weilandt

(DGfdB-Geschäftsstelle)

Haumannplatz 4, 45130 Essen

☎ 0201 87969-15

✉ m.weilandt@baederportal.com

Layout

giftGRÜN GmbH Digitalagentur

Pascalstraße 6, 52076 Aachen

🌐 www.giftgruen.com

Satz

Staudt Lithographie GmbH

Kohlenstraße 34, 44795 Bochum

🌐 www.staudt-online.de

Druck und Vertrieb

Stolzenberg Druck GmbH & Co. KG

Osemundstraße 11, 58636 Iserlohn



**Deutsche Gesellschaft
für das Badewesen e.V.**