

Zeitschrift: Mitteilungen aus dem Gebiete der Lebensmitteluntersuchung und Hygiene = Travaux de chimie alimentaire et d'hygiène
Herausgeber: Bundesamt für Gesundheit
Band: 88 (1997)
Heft: 1

Artikel: Selbstkontrolle im gewerblichen Umfeld : Gemeinschaftsverpflegung = HACCP on a non-industrtrial level : large-scale catering
Autor: Oester, Beata
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-982314>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 04.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Selbstkontrolle im gewerblichen Umfeld: Gemeinschaftsverpflegung*

HACCP on a Non-industrial Level: Large-scale Catering

Key words: HACCP, Safety, Catering, Quality, Hospital

Beata Oester
Kantonsspital, Aarau

Ausgangslage

Das Kantonsspital Aarau (KSA) umfasst als grösstes Spital im Kanton rund 700 Betten. Der gesamte Spitalbetrieb wird mit rund 1700 Stellen aufrechterhalten. Einzelne Abteilungen sind in Bauten im Pavillonstil in einer ruhigen Parklandschaft verteilt. Diese Bauweise ist mit entsprechend langen Transportwegen verbunden.

Die modern eingerichtete Spitalküche wurde vor rund 12 Jahren in Betrieb genommen und entspricht im wesentlichen neuesten Anforderungen an Hygiene und Küchentechnologie. Der Küchenbetrieb umfasst rund 70 Stellen, von denen viele durch angelernte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter besetzt sind. Die Küche produziert im Durchschnitt 3000 Mahlzeiten pro Tag aus insgesamt rund 300 verschiedenen Komponenten, wie z. B. Stärkebeilagen, Breie, Diätverpflegung, Müesli usw.

Neben der Verpflegung der Patientinnen und Patienten als wichtigster Aufgabe beliefert die Küche die Cafeterias und das Personalrestaurant des KSA. Ausserhalb des Spitals gehen Mahlzeiten an das Pflegeheim Lindenzentrum, eine Kinderkrippe und die städtische Polizeikantine sowie das Gefängnis. Bedingt durch die bauliche Anlage des Spitals und die Belieferung auswärtiger Stellen ergeben sich logistische, sensorische sowie hygienisch-mikrobiologische Probleme, die aufgrund jahrelanger Erfahrung im wesentlichen als beherrscht betrachtet werden. Neben dem Ausbleiben mikrobiologisch bedingter Lebensmittelvergiftungen belegen diesen Sachverhalt auch die von der amtlichen Überwachung regelmässig durchgeführten Kontrollen.

* Vortrag gehalten an der 29. Arbeitstagung der Schweiz. Gesellschaft für Lebensmittelhygiene, Zürich, 21. November 1996

Mit dem Inkrafttreten der neuen Lebensmittelgesetzgebung 1995 gilt auch für den Verpflegungsbetrieb des KSA die Pflicht zur Selbstkontrolle, so wie sie im Lebensmittelgesetz (1) und der Lebensmittelverordnung (2) gefordert und in der Hygieneverordnung (3) umschrieben ist. Die Verpflegungsverantwortlichen wollen den neuen gesetzlichen Forderungen baldmöglichst entsprechen. Dies vor allem im Wissen, dass die Spitalküche hauptsächlich Personen versorgt, deren physische Widerstandsfähigkeit reduziert ist und die auf Lebensmittelvergiftungen besonders empfindlich reagieren.

Eine erste Analyse der gesamten Betriebsabläufe hat gezeigt, dass die bisherigen Anstrengungen für die Herstellung hygienisch einwandfreier Produkte den neuen gesetzlichen Forderungen nur punktuell entsprachen. Mängel wurden insbesondere auf drei Ebenen ausgemacht:

1. Eine systematische Erfassung der Abläufe fehlte in schriftlicher Form weitgehend.
2. Dokumentation: Vorgabe- und Nachweisdokumente waren kaum vorhanden.
3. Die Eigenverantwortung war vor allem beim Kader verankert. Die ungelernten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wussten, dass sie ihre Arbeit gut machen müssen, hingegen war das Wissen um Eigenverantwortung kaum bekannt.

Die Leitung der Verpflegung des KSA betrachtet die von der neuen Gesetzgebung verlangte Selbstkontrolle als positive Herausforderung, ihre Kunden mit qualitativ hochwertigen und hygienisch sicheren Lebensmitteln unter optimalen Bedingungen zu versorgen.

Zielkonflikt

Abbildung 1 zeigt den prinzipiellen Produktionsablauf für Mahlzeiten und die Patientenverpflegung im KSA. Dabei gilt zu beachten, dass das gesamte Verpflegungswesen des KSA auf der Philosophie der Frischproduktion basiert. Die Transportwege von der Küche zu den Patienten sowie für das gebrauchte Geschirr und die Entsorgung der Resten sind lang.

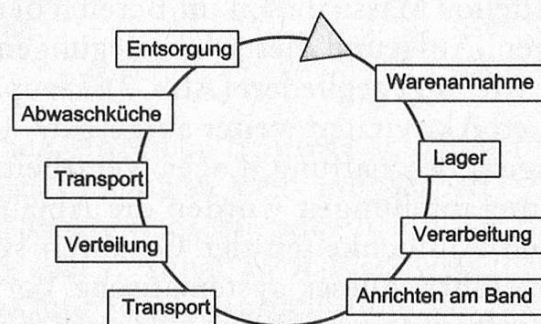


Abb. 1. Kreislauf der Verpflegung von Patientinnen und Patienten im Kantonsspital Aarau

Aus den Forderungen, wie sie in Artikel 17 der Hygieneverordnung (3) vorliegen, ergaben sich für die Leiterin des Projekts «Selbstkontrolle im Verpflegungsbereich» folgende Zielkonflikte:

1. Wie ist das Konzept zu gestalten, dass es für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter transparent und verständlich sowie im Alltag führungstechnisch einfach zu bewältigen ist?
2. Wie muss eine Dokumentation beschaffen sein, die den gesetzlichen Forderungen entspricht, die zuständigen Mitarbeitenden aber nicht zu unnötig viel administrativer Schreiarbeit zwingt und sie von ihrer eigentlichen Arbeit abhält?
3. Wie soll das Selbstkontrollsystem beschaffen sein, dass es sich nach der Einführung systematisch korrigieren und verbessern lässt?
4. Wie lassen sich HACCP-Systeme, wie sie in der Literatur für industrielle Betriebe beschrieben sind, auf die gewerblichen Strukturen des KSA anpassen?

Konzept und Dokumentation

Der Besuch eines HACCP-Seminars durch die Projektleiterin in Deutschland gewährte zwar einen Überblick über die Prinzipien der Selbstkontrolle, liess aber Fragen der praktischen Umsetzung in der Grossküche weitgehend unbeantwortet. Die Anwendung nach theoretisch vermittelten Grundsätzen hätte zu einem unübersichtlichen und im Alltag unmöglich zu handhabenden System führen müssen.

Ledermann und *Rickli* (4) haben in ihrer Arbeit ein Konzept vorgelegt, das der Leitung der Küche KSA geeignet scheint, ein System zu erarbeiten und zu vervollständigen, das sowohl den Vorschriften des Gesetzgebers genügen sollte als auch den Vorstellungen nach Transparenz und Handhabung der Anwender entspricht. Die Arbeit wurde in engem Kontakt zu den Verantwortlichen im Küchenbereich durchgeführt.

Die Struktur des KSA-Konzeptes beruht auf der heute allgemein anerkannten Tatsache, dass die Implementierung eines HACCP-Konzeptes eine einwandfreie Betriebs- und Personalhygiene voraussetzt. Die Betriebshygiene umfasst bauliche Massnahmen, Gliederung in reine und unreine Zonen, Reinigung und Desinfektion sowie Schädlingsprävention und -bekämpfung. Die Einführung eines Konzepts zur Selbstkontrolle wird zweifellos Massnahmen im Bereich der Betriebs- und Personalhygiene mit sich bringen. Aufgrund dieser Überlegungen wurden die Aktivitäten der KSA-Verpflegung wie folgt gegliedert (Abb. 2). Hauptküche und Diätküche sind nach unterschiedlichen Aktivitäten weiter aufgeteilt.

Für jede der Abteilungen: Beschaffung, Lager, Verarbeitung, Verbraucher und Entsorgung bzw. ihre Unterabteilungen wurden die Abläufe erfasst und Waren- und Produktgruppen nach Ähnlichkeiten der Gefahren sinnvoll gegliedert und Gefahrenanalysen durchgeführt. Dieses systematische Vorgehen erleichterte die Erkennung und Zusammenfassung kritischer Stellen erheblich. Die Gefahrenana-

lysen basieren auf Literaturangaben und auf der Erfahrung der beteiligten verantwortlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Die Gefahrenanalysen für Produkte umfassen folgende Angaben:

Art der Gefahr

Sollwert, kritischer Grenzwert

Lenkungspunkte (CCP)

Verhütungs- und Korrekturmassnahmen

Überwachung: was und wie wird überwacht

Überwachungshäufigkeit

Verantwortlicher

Verweis auf Dokumente

Jedes Dokument enthält daneben dokumentenspezifische Angaben zu seiner Identifizierung und Änderung.

Analog wurden Gefahrenanalysen für Prozessschritte dokumentiert. Sie umfassen – wo erforderlich – weitere Angaben zu folgenden Punkten:

Überwachung: Hinweis auf Prüfplan

Häufigkeit der Prüfung

Prüfanweisung

Prüfprotokoll

Arbeitsanweisung

Bereichsübergreifend: Regelung der Nahtstellen

Neben diesen Dokumenten (Abb. 3) bestehen:

Arbeitsanweisungen sowie Merkblätter für besonders kritische Produkte als Vorgabedokumente

Checklisten und Fehlerlisten als Nachweisdokumente

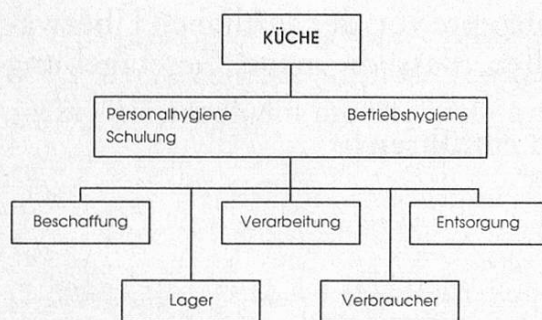


Abb. 2. Gliederung der Aktivitäten der KSA-Verpflegung

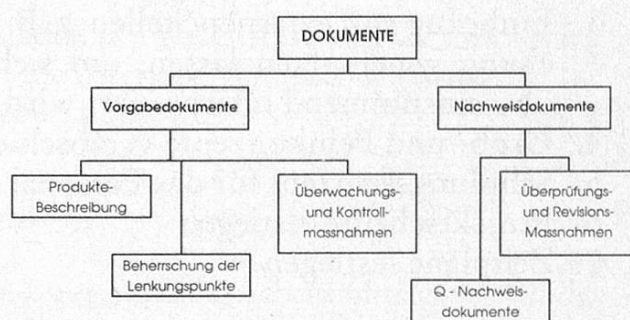


Abb. 3. Gliederung der Dokumentation zur Selbstkontrolle der Verpflegung am KSA

Die Verantwortlichen einzelner Bereiche sind mit nur wenigen Dokumenten konfrontiert, an deren Erstellung sie aktiv mitgearbeitet haben. Bestimmte Verantwortlichkeiten sollen nach entsprechender Schulung Basismitarbeiterinnen und -mitarbeiter delegiert werden. Anhand von Nachweisdokumenten belegen sie, dass sie die Überwachungs- und Sorgfaltspflicht in ihrem Bereich erfüllt haben.

Die Verantwortlichen für den Verpflegungsbereich des KSA sind überzeugt, dass das gewählte System gut zu bewirtschaften ist, weil:

1. Nicht alle Prozesse lückenlos dokumentiert sind, sondern selektiv kritische Punkte bewusst beherrscht werden. Die Überwachungshäufigkeit und -tiefe richtet sich nach dem geschätzten Risiko.
2. Abweichungen von den Vorgaben registriert werden. Dies gewährleistet die Überprüfung und ständige Verbesserung des Systems.
3. Das System die Eigenverantwortung aller Mitarbeitenden bei einzelnen Arbeiten oder Arbeitsschritten klar umreißt.

Weiteres Vorgehen

Das Schwergewicht der bisherigen Bemühungen liegt bei der Produkthygiene. Einzelne Vorgaben konnten bereits in die Praxis umgesetzt werden.

Die zuständigen Verpflegungsverantwortlichen des KSA erachten es als notwendig, die Konzepte für die Personal- und Betriebshygiene mit der gleichen Systematik zu erarbeiten und einzuführen. Sie haben zu diesem Zweck die entsprechenden Projektschritte eingeleitet. Die Projektorganisation umfasst eine Steuerungsgruppe und zugehörige Untergruppen (Abb. 4). Die zuständigen Kadermitglieder der Verpflegung bilden zusammen die Steuerungsgruppe. Jedes Mitglied dieser Gruppe leitet eine Untergruppe und bearbeitet einen der vier Themenkreise: Produkthygiene, Lagerorganisation, Personalhygiene und Betriebshygiene.

Die Steuerungsgruppe hat folgende Aufgaben zu erfüllen:

1. Entscheidungsgrundlagen zusammenstellen
2. Grobkonzepte in den Bereichen Betriebs- und Personalhygiene nach dem Modell der Produkthehygiene erarbeiten
3. Einbezug von externen Stellen: z. B. Grobkonzepte von der amtlichen Überwachung genehmigen lassen, um sicherzustellen, dass die neue Gesetzgebung übereinstimmend interpretiert wird
4. Grob- und Feinkonzepte verabschieden und einführen
5. Schulungskonzept für das Personal festlegen
6. Projektschritte festlegen
7. Zeitpläne festlegen

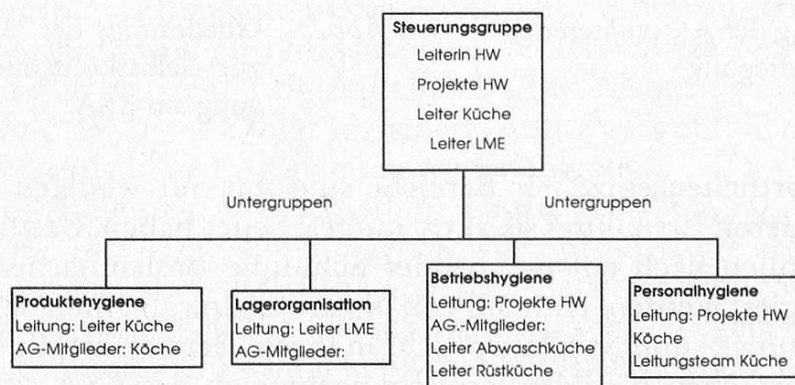


Abb. 4. Projektorganisation zur Selbstkontrolle im Verpflegungswesen des KSA

Bei der Detailplanung soll der Schulung des Personals hohe Priorität eingeräumt werden. Es soll damit sichergestellt werden, dass sämtliche Mitarbeitenden ihre Selbstverantwortung innerhalb der für sie relevanten Vorgaben wahrnehmen. Jede Person, die im Lebensmittelbereich arbeitet, trägt so ihren Teil zur lückenlosen Qualitätssicherung bei. Die Leiterin der Abteilung Hauswirtschaft betrachtet das einzuführende Selbstkontrollsystem als Teil der Qualitätssicherung. Es dient als Führungsinstrument zur Erfüllung aller relevanten gesetzlichen Forderungen, insbesondere der hygienisch-mikrobiologischen Sicherheit aller Nahrungsmittel. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Stufen sollen geschult werden, ihre Selbstverantwortung wahrzunehmen.

Zusammenfassung

Die Arbeit gibt einen Überblick über die Einführung eines Systems zur Selbstkontrolle im Sinne des HACCP in der Grossküche des Kantonsspitals Aarau. Das Vorgehen bei der Einführung wird diskutiert und die Qualitätsphilosophie der Leitung dargelegt.

Résumé

La présente publication donne un abrégé sur l'introduction d'un système d'auto-contrôle au sens de l'HACCP pour le catering collectif de l'hôpital d'Aarau. Le procédé de la mise en pratique et la philosophie de qualité du management sont présentés et discutés.

Summary

The paper presents a survey of the implementation of a HACCP system for the catering at the Aarau regional hospital. The approach to the described system is discussed and the quality philosophy of the responsible management explained.

Literatur

1. Bundesgesetz über Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände (Lebensmittelgesetz). Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale, Bern 1995.
2. Lebensmittelverordnung. Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale, Bern 1995.
3. Verordnung über die hygienisch-mikrobiologischen Anforderungen an Lebensmittel, Gebrauchs- und Verbrauchsgegenstände (Hygieneverordnung). Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale, Bern 1995.
4. *Ledermann, Regula und Rickli, R.*: Erarbeitung und Umsetzung eines Konzepts zur Gewährleistung der Lebensmittelsicherheit im Kantonsspital Aarau. Diplomarbeit Ingenieurschule Wädenswil (1996).

Beata Oester, Projektleiterin
Abteilung Hauswirtschaft
Kantonsspital Aarau
CH-5000 Aarau