

DGKH-Sektion "Hygiene in der ambulanten und stationären Kranken- und Altenpflege/Rehabilitation"

Hygieneanforderungen beim Umgang mit Lebensmitteln in Krankenhäusern, Pflege- und Rehabilitationseinrichtungen und neuen Wohnformen

*Die Empfehlung gilt nicht für den Bereich der Milch-, Therapie- und Lehrküchen/Zentralküchen



Einleitung

Die vorliegende Empfehlung gibt jeder Einrichtung eine Orientierung. Die beschriebenen Maßnahmen sind auf den eigenen Bereich durch die Hygieneverantwortlichen anzugleichen, schriftlich festzulegen und über den Hygieneplan incl. Standardarbeitsanweisungen allgemein zugänglich zu machen und verbindlich umzusetzen.

Anmerkung:

- Werden Personenbezeichnungen aus Gründen der besseren Lesbarkeit lediglich in der männlichen oder weiblichen Form verwendet, so schließt dies das jeweils andere Geschlecht mit ein.
- Aus denselben Gründen wird auf die Differenzierung zwischen Patienten, Bewohnern, Klienten, Kunden, Gästen, Rehabilitanden u.ä. verzichtet und nur die Bezeichnung „Patienten“ verwendet.

Deutsche Gesellschaft für
Krankenhaushygiene /
German Society of Hospital Hygiene
Joachimsthaler Straße 10
10719 Berlin, Germany
Tel: +49 30 8855 1615
Fax: +49 30 8855 1616
E-Mail: info@krankenhaushygiene.de
Internet:
www.krankenhaushygiene.de

Sektion „Hygiene in der ambulanten und stationären Kranken- und Altenpflege/Rehabilitation“

Barbara Nußbaum (Sektionsvorsitzende), Zuzenhausen; Alexander Jurreit, Frankfurt/Main; Barbara Loczenski (Kordinatorin HFKs/ Hygienebeauftragte), Berlin; Sonja Bauer, Radolfzell; Dr. Karin Bitterwolf, Gelnhausen; Andrea Birk-Hansen, Ludwigsburg; Ingrid Bobrich, Gernsbach; Sebiha Dogru-Wiegand, Konstanz; Dr. Michael Eckardt, Groß-Umstadt; Jolanta Dräger, Duisburg; Elisabeth Greef (Stv. Sektionsvorsitzende), Murnau; Ursula Häupler, Weinsberg; Dörte Jonas, Berlin; Florian Kühner-Feldes, Rottweil; Dr. Rosmarie Poldrack, Greifswald; Vittoria La Rocca, Nottwil (CH); Thomas Schaff, Schwäbisch Hall; Roland Schmidt (Schriftführer), Offenbach; Margit Schneider, München

Gerne trete ich mit Ihnen in die fachliche Diskussion und stehe für Rückfragen zur Verfügung.

Kontaktadresse:

Barbara Nußbaum, Sektionsvorsitzende, Hygienefachschwester
Mühlweg 1, 74939 Zuzenhausen, E-Mail: barbara.nussbaum@krankenhaushygiene.de

1. Persönliche Arbeitshygiene

Thema	Stationsküche: Lebensmittel-Lagerung von Patienten/Bewohnern (Zwischenmahlzeiten, Privat)	Gemeinschafts- Speisesaal	Buffet-Versorgung	Pantryküche Schrankküche
Anforderungen an das Personal beim Umgang mit Lebensmitteln	<ul style="list-style-type: none"> • Kurze naturbelassene Fingernägel sind zwingend; also keine künstlichen Fingernägel, kein Nagellack inkl. Frenching • Kein Schmuck (Ringe, Armbänder, Uhren etc.) an Händen und Armen • Textile Gemeinschaftshandtücher sind unzulässig • Desinfizierendes Waschen der Hände: 30 sec. bzw. nach Herstellerangaben mit VAH-gelisteten Mitteln, wann immer möglich, ist die Hygienische Händedesinfektion bevorzugt durchzuführen • Hygienische Händedesinfektion empfohlen nach Niesen, Husten, nach Toilettengang • Beschäftigungsverbot im Lebensmittelbereich bei Magen-/Darm-/Durchfallerkrankungen (Infektionsschutzgesetz §42 Abs. 2 beachten) • Bei Trägertum (Ausscheider) bestimmter Erreger Einzelfallentscheidung (mit Betriebsarzt/ Gesundheitsamt) erforderlich. 			
Arbeitskleidung nach DIN 10524 Lebensmittelhygiene – Arbeitsbekleidung in Lebensmittelbetrieben	<ul style="list-style-type: none"> • Geeignete, saubere und möglichst helle Arbeitskleidung, täglicher Wechsel • Zuzüglich saubere Vorbindeschürze (farblich getrennte Schürzen für saubere Arbeiten und Schmutz- und Reinigungsarbeiten) • Aufbereitung mit geeigneten desinfizierenden Waschverfahren, nicht zu Hause. Aufbereitung in einer industriellen Waschmaschine mit Festlegung der Verfahren im Hygieneplan oder in gewerblicher Wäscherei, die mit nachgewiesenen desinfizierenden Waschverfahren arbeitet • Pflegepersonal soll eine Vorbindeschürze über der Arbeitskleidung tragen, wenn es mit Lebensmitteln agiert • Bei Aktivitäten mit Lebensmitteln dürfen keine Pflegetätigkeiten/patientennahe Aktivitäten gleichzeitig „erfüllt“ werden 			
Zutritt Stationsküche	<ul style="list-style-type: none"> • Besucher und Patienten haben keinen Zutritt und dürfen keine Speisen zubereiten • Ausnahmen nach Rücksprache mit der Hygiene unter Festlegung von Kriterien • im Bereich Onkologie o.ä. ist es z.T. üblich, dass Patienten und Angehörigen der Zutritt unter bestimmten Umständen/Voraussetzungen ermöglicht wird 			

2. Belehrung und Schulung

Thema/Objekt	Anforderungen	Stationsküche: Lebensmittel-Lagerung von Patienten/Bewohnern (Privat, Zwischenmahlzeit)	Gemeinschafts- Speisesaal	Buffet- versorgung	Pantryküche Schrankküche
Erstbelehrung nach § 43 IfSG durch das Gesundheitsamt	<ul style="list-style-type: none"> • Vor der ersten Tätigkeitsaufnahme müssen alle mit der Lebensmittelversorgung befassten MA durch das Gesundheitsamt bzw. zuständige Behörde „erstbelehrt“ werden (Erhalt des Belehrungsnachweises). Dies gilt nicht für examiniertes Pflegepersonal (Epi. Bull. 18/2001), diese müssen aber eine 2-jährliche Wiederbelehrung/Schulung durch den Arbeitgeber erhalten • Nach § 43 IfGS müssen die Belehrten vor der erstmaligen Ausübung der Tätigkeit im Betrieb arbeitsplatzbezogen belehrt/geschult werden und „schriftlich“ erklärt haben, dass keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot bei ihnen bekannt sind • Max. 3 Monate dürfen zwischen Bescheinigung zur Erstbelehrung und erstem Einsatz liegen • Informationspflicht des Arbeitnehmers an Arbeitgeber/Dienstherren, wenn Hinderungsgründe für eine Beschäftigung nach §42, Abs. 1 vorliegen 				
2-jährliche Belehrung nach § 43 IfSG durch den Arbeitgeber	<ul style="list-style-type: none"> • Die weiteren 2-jährlichen Belehrungen nach §43 IfSG erfolgen durch den Arbeitgeber und sind schriftlich zu dokumentieren 				
Hygieneschulung nach EG-VO 852/2004 durch den Arbeitgeber	<ul style="list-style-type: none"> • 1x jährlich Schulung zu Fragen der Lebensmittelhygiene • Empfehlung: Belehrung nach § 43 IfSG und Schulung nach EG-VO 852/2004 durch den Arbeitgeber in einer Einheit zusammenfassen 				

3. Umgang mit Lebensmitteln, Lagerung und Lager

Thema	Stationsküche: Lebensmittel-Lagerung von Patienten/Bewohnern (Zwischenmahlzeiten, Privat)	Gemeinschafts- Speisesaal	Buffet-Versorgung	Pantryküche Schrankküche
Umgang mit Lebensmitteln Speiseausgabe • HACCP • Kennzeichnung aller LM, gemäß Zusatzstoff-/ Zulassungsverordnung	<ul style="list-style-type: none"> • Das HACCP- Konzept hat Geltung bis zum Patienten • Trennung der Arbeitsbereiche in rein und unrein • Unverpackte Lebensmittel nicht mit bloßen Händen anfassen, entweder Hilfsmittel oder lebensmittelgeeignete Handschuhe benutzen. Bei Wohngruppen, z.B. beim Richten am Tisch, brauchen keine Handschuhe getragen werden, allerdings Einhalten der Händehygiene • Vermeidung nachteiliger Beeinflussung, Gewährleistung angepasster Umgebung, z.B. nicht in der Sonne oder offen ungeschützt auslegen • Warmhalten bei min. 65 °C max. 2 Stunden • Kaltspeisen kühl lagern • Kühlhalten bei + 5 bis + 7 °C • Kaltspeisenausgabe bei max. 10 °C • Zu kühlende Lebensmittel sind nach Ausgabe binnen 2 h zu verbrauchen • Leichtverderbliche Lebensmittel bei + 5 bis + 7 °C in geschlossenen Behältern lagern und innerhalb von 12 Std. verbrauchen • Ausgeteilte bzw. im Buffet ausgelegte Lebensmittel dürfen nicht erneut ausgegeben werden • Umfüllen von Großgebinden in Kleingebinde unter Beachtung der Standardhygiene, Kennzeichnung mit Mindesthaltbarkeitsdatum <ul style="list-style-type: none"> – Keine Rückfüllung in die Großgebinde • Einfrieren von Lebensmittelresten ist nicht gestattet • Bei Suppen, Soßen, Eintöpfen und ähnlichem dürfen Reste aus dem Ausgabebehälter nicht in das neue, noch volle Gefäß umgeschüttet werden • Keine Lebensmittelbehälter auf dem Boden lagern • Keine Wiedererwärmung von zurückgestellten Essen • Verfalldatenkontrolle • Ausstattung jedes Buffets mit Husten-, Anhauch- und Spuckschutz • Es ist im Hygieneplan festzulegen, ob und wie Patienten mit MRE an der Buffetversorgung teilnehmen können • Bei gastrointestinalen Infektionsausbrüchen ist die Buffetversorgung einzustellen, die Stationsküche ist zu schließen! 			
Lebensmittellagerung	<ul style="list-style-type: none"> • Einhaltung der Kühlkette entsprechend gesetzlichen Vorgaben (Einhaltung der jeweiligen Lagertemperatur und -Dauer entsprechend des Produktes nach VO (EG) Nr. 853/2004 und DIN 10508 • Tägliche Temperaturkontrolle und Dokumentation der kühlpflichtigen Lebensmittel • Beachtung des Mindesthaltbarkeitsdatums und des Verbrauchsdatums • Kontrolle von leicht verderblichen Warengruppen täglich, bei lagerfähigen Produkten regelmäßige Kontrolle der Mindesthaltbarkeit • Mindesthaltbarkeitsdatum als interne Vorgabe; bei trockenen Lebensmitteln z.B.: 3 Monate (Tee, Zwieback ...) • Wichtiger Hinweis: Verbrauchsdatum und Lagerungshinweise des Herstellers nach Anbruch sind zu beachten! • Lagerung nach Anbruch von Gebinden, diese immer fest verschließen, ggf. Umfüllen • Keine Lebensmittelbehälter auf dem Boden lagern • Verfalldatenkontrolle Lagerung im Kühlschrank: Speisen, die sich nicht in Originalgebinden befinden und nur abgedeckt sind, müssen nach 24 Stunden (= Folgetag) verworfen werden 			
Getränke	<ul style="list-style-type: none"> • Wasser mit und ohne Kohlensäure; Süßgetränke; Orangensaft, etc. bei abwehrgeschwächten Patienten mit Anbruchdatum versehen • Immunsupprimierte Patienten sollten keine Obstsafts bekommen und das Mineralwasser muss von der Klinikhygiene regelmäßig mikrobiologisch beprobt werden, gilt nicht für Pflegeeinrichtungen o.ä. • Verwendbarkeit nach Anbruch festlegen/danach verwerfen angebrochene Flaschen etc. kühl lagern • Schankanlagen bzw. Trinkwasserbrunnen, Trinkwasserspender bei Ausbrüchen, z.B. Noroviren, außer Betrieb nehmen • Keine Getränkepackungen auf dem Boden lagern 			

3. Umgang mit Lebensmitteln, Lagerung und Lager (Fortsetzung)

Thema	Stationsküche: Lebensmittel-Lagerung von Patienten/Bewohnern (Zwischenmahlzeiten, Privat)	Gemeinschafts- Speisesaal	Buffet-Versorgung	Pantryküche Schrankküche
Mitgebrachte Lebensmittel von zu Hause	<ul style="list-style-type: none"> Mitgebrachte Speisen mit Datum versehen und max. Verwendbarkeit von 24 Stunden, als Vorgabe empfehlen 			
Lebensmittel im Patientenzimmer	<ul style="list-style-type: none"> Regelmäßige Kontrolle der Lebensmittel (Krankenhaus) In Pflegeeinrichtungen ist dies ein privater Bereich und es sind nur in Ausnahmefällen z.B. Demenz, Zwangserkrankungen Kontrollen möglich Bei Angebot von personenspezifischen Kühlschränken regelmäßige Reinigung festlegen Kühlpflichtige Lebensmittel benötigen die Einhaltung der Kühlkette Nicht kühlpflichtige Lebensmittel benötigen hier ein Anbruchs- und Verwendbarkeitsdatum, welches hausintern festgelegt wird (da dies auch vom Klientel abhängig ist) 			

4. Reinigung, Desinfektion

Thema	Stationsküche: Lebensmittel-Lagerung von Patienten/Bewohnern (Zwischenmahlzeiten, Privat)	Gemeinschafts- Speisesaal	Buffet-Versorgung	Pantryküche Schrankküche
Oberflächen Arbeitsflächen Fußboden nach DIN 10516 Lebensmittelhygiene – Reinigung und Desinfektion	<ul style="list-style-type: none"> Festlegungen im Hygiene- bzw. Reinigungs-/Desinfektionsplan (Was, Wann, Wie, Womit, Wer) Sämtliche Arbeitsflächen und Geräte nach Gebrauch desinfizierend reinigen Flächendesinfektionsmittel mit geprüfter Wirksamkeit (DVG-Liste) für Arbeitsflächen im Lebensmittelbereich anwenden Desinfektionsmittel nicht mit Reinigern mischen Fußböden täglich und bei sichtbarer Verschmutzung reinigen Bodenabläufe sind rückzubauen Hinweis zur Desinfektionsmittelauswahl: Erreger angepasste Desinfektionsmittel, z.B. bei Noro-/Rotaviren, Clostridien, Rücksprache mit dem Hygieneteam Stationsküche Rahmenbedingungen: Handwaschbecken ist nicht notwendig, wenn keine Speisen zubereitet werden Werden Brötchen/Brote belegt/zubereitet ist eine Möglichkeit zum Händewaschen vorzusehen 			
Reinigungsutensilien	<ul style="list-style-type: none"> Festlegungen im Hygiene- bzw. Reinigungs-/Desinfektionsplan Reinigungs- und Geschirrtücher nach Beendigung der Zubereitung werfen oder in den Wäschesack geben Reinigungsutensilien im nachgewiesenen desinfizierenden Waschverfahren waschen Schwämme sind aus hygienischer Sicht nicht zulässig; Spülbürsten müssen arbeitstäglich sowie bei Bedarf thermisch bei mind. 65 °C (kein Kurzprogramm) desinfizierend aufbereitet oder verworfen werden Wischmopp nach Gebrauch in den Wäschesack geben und im desinfizierenden Waschverfahren waschen 			

4.a Schädlingbekämpfung, Entsorgung von Lebensmitteln

Thema	Stationsküche: Lebensmittel-Lagerung von Patienten/Bewohnern (Zwischenmahlzeiten, Privat)	Gemeinschafts- Speisesaal	Buffet-Versorgung	Pantryküche Schränkküche
Schädlingbekämpfung nach DIN 10523 Lebensmittelhygiene Schädlingbekämpfung im Lebensmittelbereich	<ul style="list-style-type: none"> • Schädlingsmonitoring und -Bekämpfung nur durch zertifizierten Fachbetrieb (Hinterlegung im Hygieneplan) • Präventiv: alle Lebensmittel schädlingssicher in geschlossenen Behältnissen lagern • 1x wöchentlich gezielte, visuelle Kontrolle auf Schädlingsbefall • Bei Bedarf unmittelbare Schädlingbekämpfung veranlassen 			
Entsorgung von Lebensmittel und Abfälle	<ul style="list-style-type: none"> • Strikte Abfalltrennung • Mind. 1x tägl. organische Lebensmittel-Abfälle entsorgen und abtransportieren • Zwischenlagerung und Transport in verschlossenen Behälter • Behälter nach Gebrauch reinigen • Abgabe von Speiseabfällen nur an zertifizierten Entsorgungsbetrieb (Verbot der Verfütterung) 			

5. Geräte Utensilien

Thema	Stationsküche: Lebensmittel-Lagerung von Patienten/Bewohnern (Zwischenmahlzeiten, Privat)	Gemeinschafts- Speisesaal	Buffet-Versorgung	Pantryküche Schränkküche
Kühlschrank + 4 °C bis + 7 °C nur für Lebensmittel nach Verordnung (EG) Nr. 852/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 über Lebensmittelhygiene	<ul style="list-style-type: none"> • Tägliche Temperaturkontrolle inkl. Dokumentation • Festlegung von Maßnahmen bei Über- oder Unterschreitung der Temperatur • Temperaturanforderungen für die einzelnen Lebensmittel nach DIN 10508 • Wenn leichtverderbliche Lebensmittel gelagert werden: +4 – +7 °C • Verfalldatenkontrolle mind. 1 x/Woche • Wenn keine Abtauautomatik: Abtauen bei Bedarf, mindestens 1x/Monat • Desinfizierende Reinigung bei sichtbarer Verschmutzung und monatlich 			
Mikrowelle	<ul style="list-style-type: none"> • Reinigung bei sichtbarer Verschmutzung, mindestens 1 x/Woche 			
Toaster	<ul style="list-style-type: none"> • Nach Gebrauch grobe Verschmutzung beseitigen, mindestens 1 x/Woche von innen „entkrümeln“ und von außen reinigen 			
Herd/Backofen	<ul style="list-style-type: none"> • Nach Gebrauch grobe Verschmutzung beseitigen, mindestens 1 x/Woche reinigen 			
Wasserkocher	<ul style="list-style-type: none"> • Für Teezubereitung kochendes oder frisch abgekochtes Wasser verwenden • Entkalkung nach Bedarf 			
Kaffee-/Teeautomaten	<ul style="list-style-type: none"> • Täglich 1 x reinigen, inkl. Wassertank entleeren • Entkalken nach Bedarf, Herstellerangaben beachten 			
Trinkwasserspender (Trinkwasserbrunnen)	<ul style="list-style-type: none"> • Nach Trinkwasserverordnung 2001 Anlage 1 Teil II gelten für Wasser, das in Flaschen oder andere Behältnisse abgefüllt wird, erhöhte Anforderungen an die mikrobiologische Qualität • Gekühltes oder mit CO₂-versetztes Wasser ist ein Lebensmittel • Nur geeignete Trinkwasserspender einsetzen • 2 x jährlich Wartung • 2 x jährlich Untersuchung nach Trinkwasserverordnung • Trinkwasserspender: BfR (Bundesinstitut für Risikobewertung) empfiehlt in der „Leitlinie für eine Gute Hygienepaxis“ mindestens vierteljährliche mikrobiologische Kontrollen • Schriftliche Standardarbeitsanweisung und Verantwortlichkeit festlegen 			
Kochutensilien: Kochlöffel, Messer, Schneidbrett, Schöpflöffel etc.	<ul style="list-style-type: none"> • Geschirrspüler geeignet • Nach Gebrauch im Geschirrspüler bei mindesten 65 °C aufbereiten 			
Thermoskanne Durchlauferhitzer	<ul style="list-style-type: none"> • In Risikobereichen immer spülmaschinengeeignet • Es sollten generell spülmaschinengeeignete Kannen verwendet werden • Entkalken, nach vorher festgelegten Zyklen, Frequenz abhängig vom Kalkgehalt des Wassers 			

6. Geschirrspülmaschinen

Thema	Stationsküche: Lebensmittel-Lagerung von Patienten/Bewohnern (Zwischenmahlzeiten, Privat)	Gemeinschafts- Speisesaal	Buffet-Versorgung	Pantryküche Schrankküche
Eintankgeschirrspülmaschinen nach DIN 10512	<ul style="list-style-type: none"> • Tägliche Routineprüfung nach DIN 10512 • Jährliche Verfahrensprüfung im praktischen Betrieb (Prüfung der benutzten Prozesse) wird empfohlen nach DIN 10512 • Reinigen bei Bedarf, mindestens 1 x/Woche, Sieb, Innenraum, Düsen • Antrocknungszeit der Speisereste auf Geschirr/Besteck max. 2 h 			
Gläserspülmaschinen nach DIN 10511	<ul style="list-style-type: none"> • Tägliche Routineprüfung nach DIN 10511 • Jährliche Verfahrensprüfung im praktischen Betrieb (Prüfung der benutzten Prozesse) wird empfohlen nach DIN 10511 • Reinigen bei Bedarf, min. 1 x/Woche, Sieb, Innenraum, Düsen • Antrocknungszeit der Speisereste auf Gläsern max. 2 Stunden 			
Gewerbliche Kurzzeitmaschinen	<ul style="list-style-type: none"> • Trinkwasser, üblicher Reiniger • Thermische bzw. chemothermische Desinfektion möglich, mind. 65 °C-Programm einsetzen • In Bereichen für besonders infektionsanfällige Patienten (z.B. Onkologie, Transplantations- und Verbrennungseinheiten) sollte ein Desinfektionseffekt gemäß DIN EN ISO 15 993-1 gewährleistet sein Für die Praxis sollten hier also Temperaturen von mindestens 80 °C einstellbar sein • Reinigen bei Bedarf, min. 1 x/Woche, Sieb, Innenraum, Düsen • 1 x/ Jahr und bei Bedarf (z.B. nach technischer Wartung) • Mikrobiologische Kontrolle: 10 Abklatschproben + Reinigerflotte, Bioindikatoren analog DIN 10510 			
Haushaltsgeschirrspülmaschinen	<ul style="list-style-type: none"> • Diese Maschinen müssen mit mind. 65 °C und nachgewiesen desinfizierenden Waschverfahren betrieben werden, wenn alles Geschirr für die Patienten darin aufbereitet wird Ist dies nicht möglich muss eine Gewerbespülmaschine eingesetzt werden • 65 °C-Programm, kein Kurzprogramm • Trinkwasser, üblicher Reiniger • Reinigen bei Bedarf, min. 1 x/Woche, Sieb, Innenraum, Düsen • 2 x Wirksamkeitskontrollen mit Prüfkörpern nach DIN 			

Anlagen:

Rechtliche Grundlagen (einschließlich HACCP-Konzept) und EG-Richtlinien. (EN/EWG 852/853, ersetzt Lebensmittelhygieneverordnung (LMHV) vom 05.08.1997

- DIN 10510, Lebensmittelhygiene: Gewerbliches Geschirrspülen mit Mehrtank-Transportgeschirrspülmaschinen (Hygienische Anforderungen, Verfahrensprüfung), April 2001
- DIN 10511, Lebensmittelhygiene: Gewerbliches Gläserspülen mit Gläserspülmaschinen (Hygienische Anforderungen, Prüfung), Mai 1999
- DIN 10512, Lebensmittelhygiene: Gewerbliches Geschirrspülen mit Eintank-Geschirrspülmaschinen (Hygienische Anforderungen, Typprüfung), Dezember 2001
- DIN 10508 Lebensmittelhygiene – Temperaturen für Lebensmittel
- DIN 10519 Selbstbedienungseinrichtungen für unverpackte Lebensmittel

- DIN 10524 Lebensmittelhygiene – Arbeitsbekleidung in Lebensmittelbetrieben
- DIN 10516 Lebensmittelhygiene – Reinigung und Desinfektion
- DIN 10523 Lebensmittelhygiene – Schädlingsbekämpfung im Lebensmittelbereich
- Lebensmittel-, Bedarfsgegenstände- und Futtermittelgesetzbuch (LFGB) vom 01.09.2005, (BGBl I, S. 2618 vom 06.09.2005)
- EG - VO 852/2004 über Lebensmittelhygiene
- Biostoff V
- Flächendesinfektion siehe RKI- Empfehlungen bzw. VAH-Liste
- HACCP-Konzept
- Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention: Anforderungen an die Hygiene bei der Lebensmittelversorgung und ihre Qualität, Robert Koch-Institut, Epidemiologisches Bulletin Nr. 29, 21. Juli 2006 Lebensmittelhygiene
- Mikrobielle Risiken von Lebensmitteln, BfR – Bundesinstitut für Risikobewertung, www.bfr.bund.de

Literatur:

- 1 Braun R. Mayer J. Praxishandbuch GV: Hygiene in Großküchen. 11. Aktualisierungs-Lieferung 12/2005
- 2 Codex Alimentarius/Lebensmittelhygiene/ Behrs Verlag, Hamburg/1. Auflage 2004
- 3 Trinkbrunnen und Water-Cooler Hygiene-Tipp, Mai 2012, DGKH-Webseite
- 4 DGKH-Empfehlungen zu Errichtung und Betrieb von Trinkbrunnen zum Anschluss an die Trinkwasserhausinstallation in Krankenhäusern, Reha-Kliniken, Altenpflegeheimen und vergleichbaren Einrichtungen (Trinkbrunnen-Empfehlung): 1997
- 5 Fehlhaber K. Kleer J. Kley F. Handbuch Lebensmittelhygiene/Praxisleitfaden mit wissenschaftlichen Grundlagen (HRSG)/Behr-Verlag Hamburg 2005
- 6 Hrsg. Arbeitssicherheitsinformationen (ASI) Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel + Gaststätten (BGN): Personalhygiene in Lebensmittelverarbeitenden Betrieben. 11.02.2004
- 7 www.din.de