

## Entwicklung eines Selbstkontrollkonzeptes für eine Spitalküche



Evelyn Kirchsteiger-Meier,  
Leiterin Fachstelle QM und Lebensmittelrecht  
evelyn.kirchsteiger-meier@zhaw.ch



Silvana Meyer,  
wissenschaftliche Mitarbeiterin  
silvana.meyer@zhaw.ch

**Die verantwortliche Person einer Spitalküche ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass die Waren den gesetzlichen Anforderungen an die Selbstkontrolle entsprechen. Das Betreiben einer Spitalküche weist besondere Herausforderungen auf, wozu die Verpflegung von kranken und rekonvaleszenten Personen, das Angebot an vielfältiger Spezialernährung und die Speisenverteilung auf den Stationen zählen. Die ZHAW-Fachstelle QM und Lebensmittelrecht hat ein auf diese Besonderheiten fokussiertes Selbstkontrollkonzept in der Küche des Kantonsspitals Aarau entwickelt.**

Wichtige Elemente der gesetzlich geforderten Selbstkontrolle stellen die Gute Hygiene- und Herstellungspraxis (GHP) sowie das Konzept Hazard Analysis and Critical Control Points (HACCP) dar<sup>1</sup>. Handlungsfehler in diesen Bereichen können gravierende Folgen haben.

### Verbesserung der GHP

Der Zustand der Spitalküche zu Beginn des Projektes wurde durch eine Ist-Analyse erfasst, die sich vor allem auf die Anforderungen der schweizerischen Hygieneverordnung (HyV)<sup>2</sup> sowie des Codex Alimentarius<sup>3</sup> stützte. Aufgrund der Ist-Analyse konnten in wichtigen Punkten im Laufe des Projektes Verbesserungen erzielt werden. So wurden im Bereich der Personalhygiene das Tragen einer Kopfbedeckung, ein Schmuckverbot sowie eine Besucher- und Zutrittsregelung schnellstmöglich umgesetzt. Weitere Herausforderungen zeigten sich in der gesetzeskonformen Kennzeichnung und Auskunftspflicht aufgrund der grossen Speisenvielfalt sowie der Umsetzung der Anforderungen an die Rückverfolgbarkeit.

### Besonderheiten eines HACCP für die Spitalküche

HACCP ist ein gesetzlich gefordertes System, das Gefahren, die für die Lebensmittelsicherheit signifikant sind, identifiziert, bewertet und beherrscht. Die Ergebnisse der Gefahrenbewertung zeigten auf, dass für das empfindliche Zielpublikum einige Gefahren mit dem HACCP-System nicht beherrscht werden können, was zum Verzicht bestimmter Lebensmittel in der Spitalküche führte, wie beispielsweise rohe Eier, Weichkäse aus Rohmilch und Sprossen (ursächliche Gefahrenvermeidung). Neben den oftmals angewandten Beherrschungsmassnahmen für häufig vorkommende signifikante Gefahren in einer Grossküche, wie z.B. Kerntemperaturmessungen gemäss Vorgaben beim Fleisch, ist speziell bei einer Spitalküche auf die Einhaltung der vorgegebenen Spültemperatur bei der Geschirreinigung hinzuweisen, da

durch den Rücklauf von Geschirr und anderen Gegenständen aus infektiösen Bereichen ein Eintrag von Krankheitserregern in den Küchenbereich möglich ist.

### Enge Zusammenarbeit mit verantwortlichem Personal

Für den Erfolg des Projektes war eine enge Zusammenarbeit mit den verantwortlichen Führungspersonen der Küche und der Hotellerie von entscheidender Bedeutung, um ein Selbstkontrollkonzept zu erhalten, welches verständlich, möglichst einfach dokumentiert, kosteneffizient und in der Praxis umsetzbar ist. Auch die Vermittlung der Vorgaben durch Schulungen des Personals stellte ein wichtiges Element der Umsetzung dar. Die Schlusspräsentation und Übergabe des Projektes fand in Anwesenheit des zuständigen Lebensmittelinspektors des kantonalen Vollzugs statt.



Spitalküche des Kantonsspitals Aarau  
(Bildquelle: Kantonsspital Aarau)

### Entwicklungsprojekt

#### Entwicklung eines Selbstkontrollkonzeptes für eine Spitalküche

Leitung: Evelyn Kirchsteiger-Meier  
Projektdauer: Mai 2011 bis Mai 2013  
Partner: Kantonsspital Aarau  
Projektvolumen: ~ CHF 50 000.– (seitens ZHAW)

<sup>1</sup> Gemäss Art. 49 ff der Lebensmittel- und Gebrauchsgegenständeverordnung vom 23. November 2005 (LGV), Stand am 1. Januar 2013, SR 817.02

<sup>2</sup> Hygieneverordnung vom 23. November 2005 (HyV), Stand am 1. November 2010, SR 817.024.1

<sup>3</sup> Recommended Code of Practice, General Principles of Food Hygiene, CAC/RCP 1, 1969 (Rev. 4, 2003)