

## Infektionsschutz – Empfehlungen zum Lüftungsverhalten an Innenraumarbeitsplätzen

Sachgebiet Innenraumklima

Stand: 16.02.2024

Infektionskrankheiten gehören zum allgemeinen Lebensrisiko aller Menschen und der Schutz davor ist Teil des allgemeinen Bevölkerungsschutz und Gesundheitswesens. Während des saisonalen Infektionsgeschehens besteht in allen Lebensbereichen die Gefahr einer Ansteckung, z. B. im öffentlichen Bereich, in Verkehrsmitteln, im Privatbereich und auch auf Arbeit. Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber können daher nur begrenzt Einfluss auf das Infektionsgeschehen nehmen.

Durch regelmäßiges Lüften findet ein Luftaustausch von Innenraumluft mit frischer Außenluft statt. Dabei werden unter anderem verbrauchte Luft, Schadstoffe von Materialien (z. B. Möbel, Fußbodenbelag), Partikel sowie Biostoffe (z. B. Infektionserreger), nach außen abtransportiert, um eine gute Luftqualität in Innenräumen zu gewährleisten. Nach der Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) und der konkretisierenden Technischen Regel für Arbeitsstätten ASR A3.6 „Lüftung“ [1] muss in umschlossenen Arbeitsräumen eine „gesundheitslich zuträgliche Atemluft“ vorhanden sein. Gerade in Zeiträumen mit erhöhtem Infektionsgeschehen, z. B. „Grippe- und Erkältungswellen“ im Winter oder einer Epidemie, ist ein ausreichender Luftaustausch besonders wichtig, damit die Ansteckungsgefahr verringert werden kann.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales empfiehlt auch nach Wegfall der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung die dort aufgeführten und bewährten Schutzmaßnahmen weiterhin umzusetzen [2]. Dieses Fachbereich AKTUELL gibt Empfehlungen zum Lüftungsverhalten, um das Ansteckungsrisiko durch luftgetragene Infektionserreger, z. B. SARS-CoV-2, Influenza-Viren, zu verringern. Der Fokus liegt auf Arbeitsplätzen in Innenräumen, an denen das Raumklima im Gegensatz zu Arbeitsplätzen, z. B. der Lebensmittelindustrie, nicht aus technologischen Gründen beeinflusst werden muss.

### Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Übertragungswege über die Luft.....</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>Lüftung.....</b>	<b>3</b>
2.1	Freie Lüftung.....	3
2.2	Technische Lüftung.....	4
<b>3</b>	<b>Dezentrale oder mobile Umluftgeräte.....</b>	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>Luftreinigung.....</b>	<b>5</b>
<b>5</b>	<b>Klimatische Bedingungen.....</b>	<b>7</b>
<b>6</b>	<b>Zusammenfassung der wichtigsten Empfehlungen.....</b>	<b>8</b>

# 1 Übertragungswege über die Luft

Der Übertragungsweg von einigen Infektionserregern, z. B. Viren wie SARS-CoV-2 [3], erfolgt über die Luft durch Einatmen von Tröpfchen und von Aerosolen, die beim Atmen, Husten, Sprechen und Niesen entstehen. Tröpfchen haben eine Größe  $> 5 \mu\text{m}$ , während Aerosole feinste luftgetragene Flüssigkeitspartikel und Tröpfchenkerne mit einem Durchmesser von  $< 5 \mu\text{m}$  sind. Der Übergang zwischen beiden Formen ist dabei fließend.

Aufgrund ihrer Größe sinken Tröpfchen schneller zu Boden, während Aerosole auch über eine längere Zeit in der Luft verbleiben und sich somit in geschlossenen Räumen überall hin verteilen können [4]. Daher ist insbesondere im Umkreis von 1 bis 2 Metern um eine infizierte Person die Wahrscheinlichkeit einer Exposition gegenüber infektiösen Tröpfchen und Aerosolen erhöht und daher die Wahrung eines Mindestabstands von 1,5 Metern zu anderen Personen wichtig. Bei einem längeren Aufenthalt in schlecht oder nicht belüfteten Innenräumen erhöht sich aufgrund der Verteilung und Anreicherung von belasteten Aerosolen in der gesamten Innenraumluft die Wahrscheinlichkeit einer Übertragung auch über eine größere Distanz als 2 Meter. Diese Gefährdung kann durch eine ausreichende Lüftung der Räume mit Außenluft verringert werden (Verdünnungseffekt).

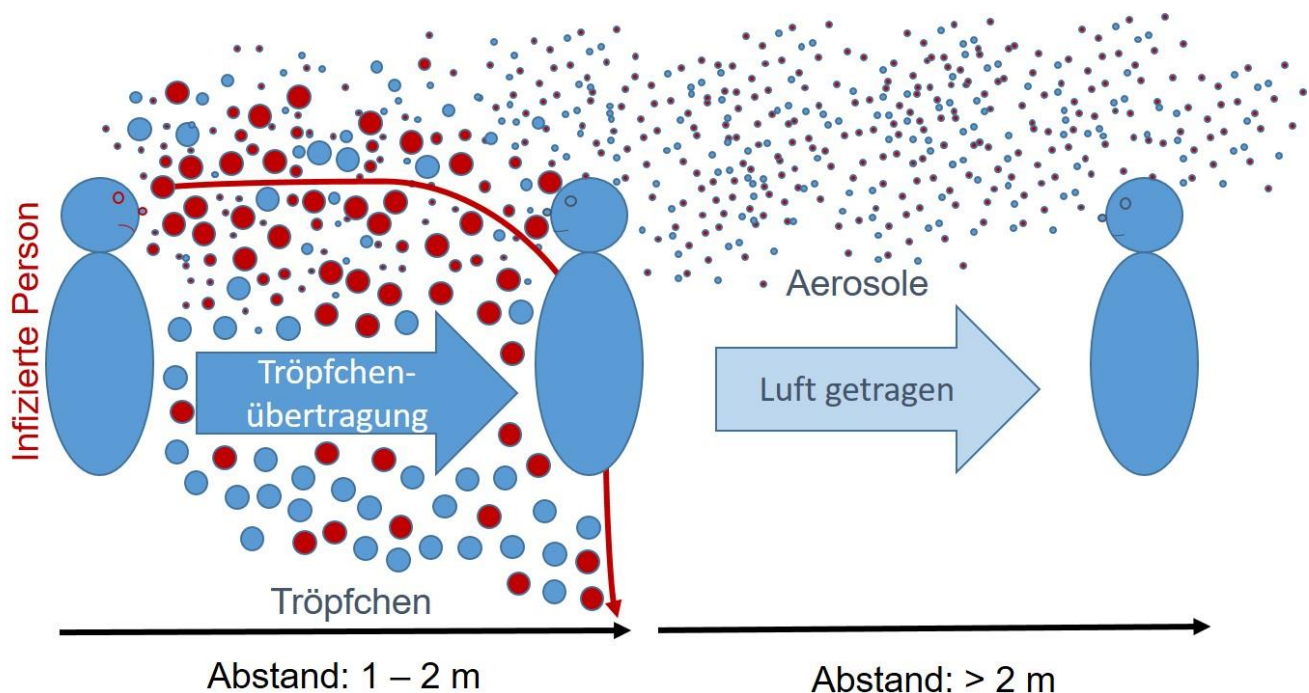


Abbildung 1 – Übertragungswege für Infektionserreger in der Luft über Tröpfchen in einem Abstand von 1 bis 2 Metern und über Aerosole in einem Abstand  $> 2$  Meter.

## 2 Lüftung

Bei der Lüftung kann zwischen der freien Lüftung und der technischen Lüftung unterschieden werden.

### 2.1 Freie Lüftung

Die freie Lüftung erfolgt zumeist über Fenster. Dabei ist die Stoßlüftung mit weit geöffneten Fenstern und am besten auch mit zusätzlich weit geöffneten Türen am effektivsten. Zumeist sind wenige Minuten schon ausreichend. Ein Lüften über gekippte Fenster ist weniger effektiv, kann aber als Ergänzung zur Stoßlüftung sinnvoll sein, um ein zu schnelles, starkes Ansteigen der Virenkonzentration zu vermeiden [5], [6]. Dabei ist zu beachten, dass die Effektivität der freien Lüftung von den äußeren Witterungsbedingungen, z. B. Windrichtung, Temperaturdifferenz zwischen Innen- und Außenluft, abhängig ist. Auch die Größe der offenen Fensterflächen und die Raumgeometrien beeinflussen die Effektivität der freien Lüftung; die Grenzen der freien Lüftung werden diesbezüglich in der ASR A3.6 „Lüftung“ aufgezeigt. In Zeiträumen mit erhöhtem Infektionsgeschehen oder während einer Epidemie kann die CO<sub>2</sub>-Konzentration als ein Anhaltspunkt für das richtige Lüften herangezogen werden, um die Aerosol-Konzentration zu verringern. Jedoch kann mit dem Wert keine eindeutige Aussage verbunden werden, wie hoch die Konzentration virenbelasteter Aerosole tatsächlich ist.

Die ASR A3.6 empfiehlt für das Lüften von z. B. Büroräumen einen zeitlichen Abstand von einer Stunde und von Besprechungs- und Seminarräumen von 20 Minuten. Die Luftqualität kann dabei durch Messen der CO<sub>2</sub>-Konzentration, z. B. mit einer CO<sub>2</sub>-Ampel, überwacht werden. Nach ASR A3.6 ist eine CO<sub>2</sub>-Konzentration bis zu 1000 ppm noch akzeptabel. In Zeiten einer Epidemie sollte dieser Wert möglichst unterschritten werden. Dafür ist deutlich intensiver und häufiger zu lüften.

Weitergehende Informationen enthält das Fachbereich AKTUELL „Möglichkeiten zur Bewertung der Lüftung mittels CO<sub>2</sub>-Messung“ [7]. CO<sub>2</sub>-Messgeräte sollten regelmäßig auf ihre Funktionsfähigkeit überprüft und je nach Herstellerangaben auch kalibriert werden.

### Empfehlungen

- Regelmäßige Stoßlüftung über die gesamte Fensterfläche für 3 Minuten im Winter, 5 Minuten im Frühjahr/Herbst und ca. 10 Minuten im Sommer.
- Insbesondere Besprechungs- und Seminarräume, aber auch andere Räume, die von mehreren Personen genutzt werden wie z. B. Pausen-, Bereitschaftsräume und Kantinen, vor und nach Benutzung ausgiebig lüften.
- Zeitliche Lüftungsabstände an die Anzahl der Personen anpassen, z. B. für Büroräume alle 20 Minuten.
- Als Hilfestellung zur Überprüfung der Luftqualität kann mit einer CO<sub>2</sub>-Ampel die CO<sub>2</sub>-Konzentration im Raum gemessen werden. Alternativ können CO<sub>2</sub>-Konzentration und sinnvolle Lüftungsintervalle auch berechnet werden, z. B. mit der DGUV-App „CO<sub>2</sub>-Timer“ [8] oder dem BGN-Lüftungsrechner [9].

## 2.2 Technische Lüftung

Bei der technischen Lüftung wird über zentrale oder dezentrale raumluftechnische Anlagen (RLT-Anlagen) kontinuierlich gefilterte Frischluft von außen in die Innenräume geleitet. Beim Einsatz von Klimaanlage kann die Luft gleichzeitig auch noch erwärmt, gekühlt, be- und/oder entfeuchtet werden. Im Gegensatz zur freien Lüftung gewährleisten RLT-Anlagen bei korrekter Einstellung durchgehend einen ausreichenden Luftaustausch unabhängig von den äußeren Witterungsbedingungen.

Das Übertragungsrisiko von Infektionserregern über sachgerecht eingerichtete, betriebene und instandgehaltene RLT-Anlagen ist als gering einzustufen [10]. Daher sollten RLT-Anlagen nicht abgeschaltet werden, sondern im Gegenteil die Außenluftzufuhr über die RLT-Anlage erhöht und ein Umluftbetrieb vermieden oder soweit wie möglich reduziert werden [11]. Nur eine ausreichende Außenluftzufuhr trägt zu einer Verringerung einer virenbelasteten Aerosolkonzentration bei. Werden RLT-Anlagen nicht nur mit frischer Außenluft als Zuluft betrieben und die gesamte Abluft als Fortluft ins Freie abgeführt, sondern mit einem Teilstrom im Umluftbetrieb gefahren, dann werden virenbelastete Aerosole zum großen Teil wieder dem Raum zugeführt. Kann ein Umluftbetrieb nicht vermieden werden, sollten nach Möglichkeit höhere Filterstufen eingesetzt werden, z. B. von Klasse ePM1 50 % (früher F7) auf ePM1 80 % (früher F9). Sofern technisch möglich können auch HEPA-Filter der Klassen H13 oder H14 verwendet werden. Durch den dabei entstehenden höheren Filterwiderstand sinkt allerdings der Volumenstrom. Bevor H13- oder H14-Filter nachgerüstet werden, ist deshalb von einem Fachunternehmen zunächst zu prüfen, ob dies überhaupt technisch sinnvoll möglich ist.

### Empfehlungen

- Eine ausreichende Außenluftzufuhr sicherstellen, ggf. erhöhen und Umluftbetrieb vermeiden.
- RLT-Anlage mindestens zwei Stunden vor und nach Benutzung des Gebäudes auf Nennleistung fahren.
- In Zeiten, in denen das Gebäude nicht benutzt wird, z. B. nachts oder am Wochenende, Lüftung nicht ausschalten, sondern mit abgesenkter Leistung fahren.
- Bei CO<sub>2</sub>-gesteuerten RLT-Anlagen einen Zielwert von 400 ppm einstellen, damit die Anlage dauerhaft mit Nennleistung betrieben wird.
- Die Lüftung in Sanitärräumen dauerhaft laufen lassen.
- Bei Klimaanlage ist eine Änderung der Arbeitspunkte (Heizen, Kühlen, Be- und Entfeuchten) nicht erforderlich.
- Wärmetauscher auf mögliche Leckagen überprüfen.
- Die regulären Intervalle für Wartung und Inspektion einhalten (Herstellerangaben, VDI 6022 [12]). Eine zusätzliche Reinigung von Lüftungskanälen ist nicht notwendig.
- Der Austausch von Außenluftfiltern braucht nur im Rahmen der planmäßigen Instandhaltung zu erfolgen.
- Kann ein Umluftbetrieb nicht vermieden werden, sollten nach Möglichkeit höhere Filterstufen eingesetzt werden, z. B. von Klasse PM1 50 % (früher F7) auf ePM1 80 % (früher F9); sofern technisch möglich können auch HEPA-Filter der Klasse H13 oder H14 verwendet werden. Dabei ist der erhöhte Druckverlust durch diese hochwertigen Filter zu beachten.
- Beim Filterwechsel ist der Schutz des Wartungspersonals sicherzustellen.

### 3 Dezentrale oder mobile Umluftgeräte

Zu den mobilen oder dezentralen Umluftgeräten zählen Klimageräte (z. B. Split-Klimaanlagen), Heizlüfter oder Ventilatoren (z. B. Standventilatoren). Klimageräte und Heizlüfter saugen die Raumluft an und geben sie nach der Luftbehandlung wieder in den Raum zurück. Solche Umluftgeräte verfügen in der Regel nicht über Filter, die eventuell virenbelastete Aerosole effektiv abscheiden oder inaktivieren könnten. Ventilatoren erzeugen einen Luftstrom, der insbesondere im Sommer zur Kühlung dient. Mobile und dezentrale Umluftgeräte werden auch als Sekundärluftgeräte bezeichnet. [5]

Der Betrieb von Umluftgeräten führt nicht dazu, dass die Luft im Innenraum mit Außenluft ausgetauscht wird. Umluftgeräte tragen lediglich zu einer schnelleren gleichmäßigen Verteilung der Luft im Raum bei. Auch ohne Umluftgeräte findet durch die Wärmeabgabe anwesender Personen und elektrischer Geräte sowie der Bewegung von Personen eine Luftbewegung statt, wodurch die Luft im Raum schon nach kurzer Zeit durchmischt wird. Umluftgeräte beschleunigen diesen Vorgang nur.

#### Empfehlungen

- Für eine ausreichende Frischluftzufuhr von außen sorgen.
- Umluftgeräte wie Klimageräte, Heizlüfter oder Ventilatoren möglichst nur in Innenräumen mit Einzelbelegung betreiben.
- Sollen trotzdem Umluftgeräte in Innenräumen mit einer Belegung von mehreren Personen eingesetzt werden, ist jeweils eine Gefährdungsbeurteilung durchzuführen. Dabei ist insbesondere darauf zu achten, dass der Luftstrom nicht direkt von einer Person zu einer anderen Person geht, um ein erhöhtes Risiko einer Übertragung von virusbelasteten Tröpfchen oder Aerosolen zu vermeiden [6].

### 4 Luftreinigung

Luftreiniger sollen Partikel, gasförmige Verbindungen und mikrobielle Kontaminationen aus der Luft entfernen und somit zu einer Verbesserung der Luftqualität beitragen [13]. Es kann zwischen Filtration und einer Luftbehandlung auf Basis von z. B. Ozon, kaltem Plasma, Elektrofiltern, Ionisation oder UV-C-Strahlung unterschieden werden.

Zumeist werden Luftreiniger als dezentrale, mobile Umluftgeräte in Innenräumen eingesetzt. Allerdings besteht hier ebenfalls, wie bereits in Kapitel 3 beschrieben, das Problem, dass durch den Umluftbetrieb keine Außenluft in den Innenraum geführt, sondern die vorhandene Luft vielmehr gleichmäßig im Raum umgewälzt wird. Zur Reduktion der Virenlast ist jedoch eine Luftreinigung weniger effektiv als die direkte Frischluftzufuhr von außen. Eine Luftreinigung über Filtration und die Luftbehandlung mit UV-C-Strahlung findet auch in RLT-Anlagen Anwendung.

Bei der Filtration müssen die Luftreiniger zur Abscheidung von Viren mit höherwertigen Filtern z. B. Klasse ePM1 50 % (früher F7) oder ePM1 80 % (früher F9), besser noch mit einem HEPA-Filter (H13 oder H14) ausgestattet sein [10]. Eine Luftbehandlung mit UV-C-Strahlung kann als Ergänzung zur Filtration sinnvoll sein, sofern die gerätespezifischen Betriebsparameter (z. B. Strahlendosis) bekannt



sind. Dabei ist darauf zu achten, dass z. B. eine ausreichende Bestrahlungszeit gewährleistet ist. Zudem dürfen die Beschäftigten nicht durch UV-C-Strahlen und Ozon gefährdet werden.

Die Wirksamkeit der Filtration zur Entfernung von Partikeln aus der Luft wurde bereits belegt, wodurch auch eventuell virenbelastete Aerosole gefiltert werden.

Bei Geräten mit anderen Reinigungstechniken (UV-C-Strahlung, Ionisation, Plasmafilter etc.) erfolgt die Reduktion der Virenkonzentration durch Inaktivierung von Viren. Bei deren Einsatz müssen zum einen entsprechende Nachweise über die Wirksamkeit erbracht werden und zum anderen muss ein Nachweis vorliegen, dass keine gesundheitsgefährdenden Stoffe (z. B. Ozon, Stickoxide) oder gesundheitsgefährdende Strahlung in die Raumluft abgegeben werden. Die entsprechenden Nachweise sollten möglichst auf anerkannte Prüfverfahren basieren (z. B. VDI EE 4300 Blatt 14 [14]).

Von einer Luftreinigung mit Desinfektionsmitteln oder Wasserstoffperoxid wird dringend abgeraten.

Weitergehende Informationen zum Einsatz von Luftreinigern sind enthalten in: Hinweise der DGUV zum ergänzenden Einsatz von Luftreinigern zum Infektionsschutz in der SARS-CoV-2-Epidemie [15] und in baua:Fokus Erweiterter Infektionsschutz durch mobile Raumluftreiniger [16].

## Empfehlungen

- Vor der Beschaffung von mobilen Luftreinigern sollte geprüft werden, ob nachhaltigere Maßnahmen, wie z. B. eine Nachrüstung von dezentralen Lüftungsgeräten [16] möglich wären.
- Für eine ausreichende Frischluftzufuhr von außen sorgen.
- Das Verhältnis von Raumgröße zur Leistungsfähigkeit des Luftreinigers beachten. Bei größeren Räumen mobile Luftreiniger in der Nähe der anwesenden Personen aufstellen. Mögliche Beeinträchtigung durch Lärm berücksichtigen.
- Geeignet sind insbesondere Luftreiniger auf Basis einer filtrierenden Technik (z. B. Filter Klasse PM1 50 % / ePM1 80 % oder besser Schwebstofffilter H13/H14).
- Beim Einsatz von Geräten mit anderen Reinigungstechniken (UV-C-Strahlung, Ionisation, Plasmafilter etc.) müssen zum einen entsprechende Nachweise über die Wirksamkeit erbracht werden und zum anderen muss ein Nachweis vorliegen, dass keine gesundheitsgefährdenden Stoffe (z.B. Ozon, Stickoxide) oder gesundheitsgefährdende Strahlung in die Raumluft abgegeben werden. Die entsprechenden Nachweise sollten möglichst auf anerkannte Prüfverfahren (z. B. [16]) basieren.
- Von einer Luftreinigung mit Desinfektionsmitteln oder Wasserstoffperoxid wird dringend abgeraten.
- Fachgerechte Instandhaltung und Wartung der Luftreiniger, insbesondere der Filter. Zusätzlich sollten regelmäßige Kontrollen der Leistungsfähigkeit des Luftreinigers durchgeführt werden.

## 5 Klimatische Bedingungen

Nach ArbStättV und den dazugehörigen ASR A3.5 „Raumtemperaturen“ und ASR A3.6 „Lüftung“ [1] sollen Arbeitsräume über eine gesundheitlich zuträgliche Raumtemperatur und Atemluft verfügen und es soll keine unzumutbare Zugluft auftreten. In Zeiten der Epidemie und der damit verbundenen Empfehlung einer vermehrten Lüftung von Innenräumen, müssen in einem gewissen Rahmen sowohl Einbußen an die Behaglichkeit der Beschäftigten als auch ein evtl. erhöhter Energieverbrauch in Kauf genommen werden, um die Belastung durch Viren in der Raumluft zu verringern und die Gesundheit der Beschäftigten zu schützen.

Es ist bekannt, dass die Aktivität einiger Viren durch die Lufttemperatur und Luftfeuchte und somit auch das Infektionsrisiko beeinflusst werden können. So verweilen z. B. Influenza-Viren (Grippe-Viren) bei niedrigen Luftfeuchten und niedrigen Lufttemperaturen länger in der Luft und bleiben infektiös [17]. SARS Coronaviren sind allgemein [18] sehr widerstandsfähig gegen Umwelteinflüsse. Studien zu SARS-CoV-2 deuten darauf hin, dass bei niedrigen relativen Luftfeuchten von unter 30 % oder bei hohen relativen Luftfeuchten von über 70 % und Lufttemperaturen über 30°C die Aktivität abnimmt [19]. Die Einstellung solcher Klimaparameter ist aber aus Gründen der Behaglichkeit und der Raumhygiene nicht erstrebenswert und inakzeptabel.

Die Größe der Tröpfchen und die Menge der Aerosole hängt von der Lufttemperatur und -feuchte ab. Bei niedrigeren Luftfeuchten verdunstet Wasser schneller, wodurch sich die Größe von eventuell virenbelasteten Tröpfchen verringert und die Bildung eventuell virenbelasteter Aerosole begünstigt wird. Jedoch unterstützen die derzeitigen Erkenntnisse nicht die Annahme, dass eine Einstellung der relativen Luftfeuchte auf 40-60 % die Aktivität von Viren wie Influenza-Viren oder SARS-CoV-2 entscheidend reduziert. Daher wird nicht zu einer zusätzlichen Befeuchtung der Luft geraten, um das Infektionsrisiko von z. B. SARS-CoV-2 zu vermindern [10], [20], sondern auf eine ausreichende, ggf. erhöhte, Lüftung zu achten.

### Empfehlung

- Eine Änderung der Klimaparameter bei zentralen Klimaanlage ist nicht sinnvoll und daher nicht notwendig.

## 6 Zusammenfassung der wichtigsten Empfehlungen

- Eine ausreichende Frischluftzufuhr von außen durch freie oder technische Lüftung sicherstellen.
- Bei RLT-Anlagen Umluftbetrieb minimieren und wenn möglich vermeiden. Kann ein Umluftbetrieb nicht vermieden werden, sollten unter Beachtung technischer Möglichkeiten höhere Filterklassen, z. B. ePM1 80 % (früher F9) statt ePM1 50 % (früher F7), eingesetzt werden, sofern technisch möglich können auch HEPA-Filter (H13 oder H14) verwendet werden.
- RLT-Anlage mindestens zwei Stunden vor und nach Benutzung des Gebäudes auf Nennleistung fahren und außerhalb der Nutzungszeiten mit abgesenkter Leistung laufen lassen.
- Eine Überprüfung der Luftqualität in Innenräumen kann durch Messen der CO<sub>2</sub>-Konzentration erfolgen. (Hinweis: Bis zu 1000 ppm CO<sub>2</sub> sind akzeptabel, zu Zeiten der Epidemie sollte dieser Wert möglichst unterschritten werden.)
- Bei Klimaanlage ist eine Änderung der Arbeitspunkte (Heizen, Kühlen, Be- und Entfeuchten) nicht erforderlich.
- Umluftgeräte wie Klimageräte (Klima-Splitgeräte), Heizlüfter oder Ventilatoren möglichst nur in Innenräumen mit Einzelbelegung betreiben und auch dann für einen zusätzlichen Luftaustausch mit Außenluft sorgen.
- Luftreiniger sind nur als ergänzende Schutzmaßnahme zur Reduzierung der Aerosolkonzentration in der Raumluft anzusehen und ersetzen nicht den notwendigen Luftaustausch mit frischer Außenluft. Daher sollte vor der Beschaffung von mobilen Luftreinigern geprüft werden, ob nachhaltigere Maßnahmen, wie z. B. eine Nachrüstung von dezentralen Lüftungsgeräten [16] möglich wäre.
- Bei einer Luftreinigung über Filtration mit dezentralen, mobilen Luftreinigern sind mindestens Filter Klasse ePM1 50 % / ePM1 80 % oder besser HEPA-Filter H13/H14 einzusetzen.
- Beim Einsatz von Geräten mit anderen Reinigungstechniken (UV-C-Strahlung, Ionisation, Plasmafilter etc.) müssen zum einen entsprechende Nachweise über die Wirksamkeit erbracht werden und zum anderen muss ein Nachweis vorliegen, dass keine gesundheitsgefährdenden Stoffe (z. B. Ozon, Stickoxide) oder gesundheitsgefährdende Strahlung in die Raumluft abgegeben werden. Die entsprechenden Nachweise sollten möglichst auf anerkannte Prüfverfahren [14] basieren.
- Von einer Luftreinigung mit Desinfektionsmitteln oder Wasserstoffperoxid wird dringend abgeraten.

Neben den in diesem Fachbereich AKTUELL gegebenen Empfehlungen zum Lüftungsverhalten in Innenräumen sollten zusätzlich die bekannten Maßnahmen wie ein **A**bstand von mindestens 1,5 m, **H**ygienemaßnahmen und tragen von **A**temschutzmasken oder medizinischen Gesichtsmasken, wenn der Mindestabstand nicht eingehalten werden kann, weiterhin eingehalten werden. Intensives **L**üften und andere lüftungstechnische Maßnahmen allein sind nicht ausreichend, sondern nur als ein Baustein zu verstehen, um die Infektionsgefahr mit z. B. Influenza-Viren oder SARS-CoV-2 zu verringern. Es gilt in erster Linie die Einhaltung der

### **AHA+L - Regel**



# 1 Literaturverzeichnis

- [1] *Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) 2004. Verordnung über Arbeitsstätten. BGBl. I Nr. 44 S. 2179, 12.8.2004, zuletzt geändert durch Art. 5 Abs. 1 V v. 18.10.2017 mit den zugehörigen Technische Regel für Arbeitsstätten, ASR A3.5 "Raumtemperaturen". GMBI. (2010), S. 751; zuletzt geändert GMBI. (2021), S. 561; ASR A3.6 "Lüftung". GMBI. 2012, S. 92, zuletzt geändert GMBI. 2018, S. 474.*
- [2] BMAS, „Empfehlungen des BMAS zum betrieblichen Infektionsschutz vor COVID-19, Grippe und Erkältungskrankheiten,“ [Online]. Available: <https://www.bmas.de/DE/Arbeit/Arbeitsschutz/Gesundheit-am-Arbeitsplatz/Betrieblicher-Infektionsschutz/betrieblicher-infektionsschutz.html>. [Zugriff am 19 12 2023].
- [3] „RKI SARS-CoV-2 Steckbrief zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19). Link abgerufen am 15.11.2021,“ [Online]. Available: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText1](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText1) .
- [4] Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), „infektionsschutz.de - Tröpfcheninfektion,“ [Online]. Available: <https://www.infektionsschutz.de/infektionskrankheiten/uebertragungswege/troepfcheninfektion/>. [Zugriff am 19 12 2023].
- [5] S. Voß, A. Gritzki und K. Bux, „Infektionsschutzgerechtes Lüften - Hinweise und Maßnahmen in Zeiten der SARS-CoV-2-Epidemie,“ BAuA: Fokus, (2020).
- [6] WHO, „Q&A: Coronavirus disease (COVID-19): Ventilation and air conditioning,“ [Online]. Available: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19-ventilation-and-air-conditioning>. [Zugriff am 18. 12. 2023].
- [7] „Fachbereich AKTUELL FBHM-114 „Möglichkeiten zur Bewertung der Lüftung mittels CO<sub>2</sub>-Messung“. Sachgebiet „Oberflächentechnik und Schweißen“ im Fachbereich „Holz und Metall“ der DGUV (Stand 02.11.2020),“ [Online]. Available: <https://publikationen.dguv.de/regelwerk/publikationen-nach-fachbereich/holz-und-metall/maschinen-robotik-und-fertigungsautomation/3985/fbhm-114-moeglichkeiten-zur-bewertung-der-lueftung-anhand-der-co2-konzentration>. [Zugriff am 18 12 2023].
- [8] „DGUV-App "CO<sub>2</sub>-Rechner", Unfallkasse Hessen und Institut für Arbeitsschutz der DGUV (IFA),“ [Online]. Available: <https://www.dguv.de/ifa/praxishilfen/innenraum-arbeitsplaetze/raumluftqualitaet/co2-app/index.jsp>.
- [9] „BGN-Lüftungsrechner der Berufsgenossenschaft für Nahrungsmittel und Gastgewerbe,“ [Online]. Available: <https://www.bgn.de/lueftungsrechner/>.

- [10] „REHVA: How to operate HVAC and other building services to prevent the spread of the coronavirus (SARS-CoV-2) disease (COVID-19) in workplaces. REHVA COVID-19 guidance document version 4.1; Federation of European Heating, Ventilation and Air Conditioning A,“ [Online]. Available: <https://www.rehva.eu/activities/covid-19-guidance/rehva-covid-19-guidance>.
- [11] „REHVA: "Health-based target ventilation rates and design method for reducing exposure to airborne respiratory infectious diseases",“ (2023). [Online]. Available: [https://www.rehva.eu/fileadmin/user\\_upload/2023/Health\\_based\\_target\\_ventilation\\_090123\\_rev\\_080823.pdf](https://www.rehva.eu/fileadmin/user_upload/2023/Health_based_target_ventilation_090123_rev_080823.pdf).
- [12] VDI 6022; „Raumluftechnik, Raumlufqualität - Hygieneanforderungen an Raumluftechnische Anlagen und Geräte (VDI-Lüftungsregeln)“.
- [13] UBA: "Stellungnahme der Innenraumlufthygiene-Kommission (IRK) zu Luftreinigern. BGBl. Nr. 58 S. 1192 (2015).
- [14] VDI-EE 4300 Blatt 14 - Messen von Innenraumluftverunreinigungen - Anforderungen an mobile Luftreiniger zur Reduktion der aerosolgebundenen Übertragung von Infektionskrankheiten.
- [15] „Hinweise der DGUV zum ergänzenden Einsatz von Luftreinigern zum Infektionsschutz in der SARS-CoV-2-Epidemie, Stand 12.10.2021.,“ [Online]. Available: <https://publikationen.dguv.de/praevention/publikationen-zum-coronavirus/allgemeine-publikationen/4308/hinweise-der-dguv-zum-ergaenzenden-einsatz-von-luftreinigern-zum-infektionsschutz-in-der-sars-cov-2-e>.
- [16] A. Gritzki, K. Bux, G. Brockt, E. Romanus und V. Stefan, „BauA: Fokus Erweiterter Infektionsschutz durch mobile Raumlufreiniger,“ BAuA: Fokus, (2021).
- [17] K. Bux und N. von Hahn, „„Trockene Luft“ - Literaturstudie zu den Auswirkungen auf die Gesundheit,“ BAuA: Bericht, (2020).
- [18] Chan; Malik Peiris; Lam; M. Poon; Yuen; Seto: *The Effects of Temperature and Relative Humidity on the Viability of the SARS Coronavirus. Advances in Virology Volume 2011 (2011)*, S. 7.
- [19] P. Dabisch et al., „The influence of temperature, humidity, and simulated sunlight on the infectivity of SARS-CoV-2 in aerosols,“ *Aerosol Science and Technology*, Bd. 55, Nr. 2, pp. 142-153, 2021.
- [20] A. Aganovica, Y. Bi, G. Cao, F. Drangsholt, J. Kurnitski und P. Wargoeki, „Estimating the impact of indoor relative humidity on SARS-CoV-2 airborne transmission risk using a new modification of the Wells-Riley model,“ *Building and Environment*, 2021.

## Weitere Informationen

- Empfehlung der Bundesregierung „Infektionsschutzgerechtes Lüften“ (2020)  
<https://www.bmas.de/DE/Service/Presse/Pressemitteilungen/2020/empfehlungen-zum-infektionsschutzgerechten-lueften.html>
- UBA: Lüftung, Lüftungsanlagen und mobile Luftreiniger an Schulen, Link abgerufen am 15.11.2021  
[Lüftung, Lüftungsanlagen und mobile Luftreiniger an Schulen | Umweltbundesamt](#)
- IFA-Empfehlung „Luftfilteranlagen in öffentlichen Gebäuden“, Stand 12. Oktober 2021  
[Luftfilteranlagen in öffentlichen Gebäuden der Stadt Oldenburg | DGUV Publikationen](#)

---

## Bildnachweis

Die gezeigten Bilder wurden freundlicherweise zur Verfügung gestellt von:

- Abbildung 1 – Dr. Carina Jehn, VBG

---

## Letzte Änderungen

12.10.2020: Angabe weiterer Informationen

30.04.2021: Textliche Anpassungen und Aktualisierung von Kapitel 4

03.12.2021: Textliche Anpassungen und Aktualisierung von Kapitel 4

16.02.2024: Textliche Anpassungen und Aktualisierung

---

## Herausgeber

Deutsche Gesetzliche  
Unfallversicherung e.V. (DGUV)

Glinkastraße 40

10117 Berlin

Telefon: 030 13001-0 (Zentrale)

Fax: 030 13001-9876

E-Mail: [info@dguv.de](mailto:info@dguv.de)

Internet: [www.dguv.de](http://www.dguv.de)

## Sachgebiet Innenraumklima

im Fachbereich Verwaltung

der DGUV [www.dguv.de](http://www.dguv.de)

Die Fachbereiche der DGUV werden von den Unfallkassen, den branchenbezogenen Berufsgenossenschaften sowie dem Spitzenverband DGUV selbst getragen. Für den Fachbereich Verwaltung ist die Verwaltungs-Berufsgenossenschaft der federführende Unfallversicherungsträger und damit auf Bundesebene erster Ansprechpartner in Sachen Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit für Fragen zu diesem Gebiet.