BLICKPUNKT SICHERHEIT

UK NRW

INFEKTIONSRISIKEN REDUZIEREN BEIM EINSATZ IN ASYLUNTERKÜNFTEN

Infoblatt Nr. 09 des Sachgebietes[1] „Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen“ Stand: 16/09/2015

1 ALLGEMEINES

Die in Deutschland Asyl, Hilfe und Zuflucht suchenden, vertriebenen Menschen haben oft eine lange Odyssee hinter sich, kommen teilweise aus überfüllten Flüchtlingslagern oder Kriegsgebieten ohne ausreichend Wasser, sanitäre Anlagen und ärztliche Versorgung.

Wo viele Menschen auf engem Raum und unter schwierigen hygienischen Bedingungen zusammenleben, besteht ein erhöhtes Risiko für die Verbreitung von Infektionskrankheiten.

Auch wenn entsprechende medizinische Untersuchungen von asylsuchenden Personen (z. B. Flüchtlinge und Asylbewerber) gesetzlich vorgesehen sind, lassen sich manche Erkrankungen nicht auf Anhieb, sondern erst mit einer gewissen Latenz, z. B. nach Eingang von Laborbefunden, feststellen.[2]

Ein eventuell vorhandenes Ansteckungsrisiko steigt mit der Enge des persönlichen Kontakts zu Personen und ihren persönlichen Gegenständen. Dieses lässt sich jedoch durch Einhalten der nachfolgend stehenden Hygienemaßnahmen, das eventuelle Tragen notwendiger Schutzkleidung und eine entsprechende Einsatztaktik deutlich senken.

2 IMPFSCHUTZ

Manche Krankheiten, wie Kinderlähmung (Poliomyelitis), sind in Deutschland durch Impfungen nahezu verschwunden, können aber in den Herkunftsländern der asylsuchenden Menschen – gefördert durch Krieg und Vertreibung – vorkommen. Es ist deshalb empfehlenswert, bevorzugt Einsatzkräfte mit einem Impfschutz gegen Poliomyelitis, Diphtherie, Hepatitis A und B, Masern, Windpocken sowie Tetanus einzusetzen (vgl. auch Empfehlungen der Ständigen Impfkommission – STIKO unter www.stiko.de). Auch Masern, Röteln und Windpocken können dazu zählen, wenn in einer Asylsuchendenunterkunft Verdachtsfälle auftreten.[3] Der erforderliche Impfschutz muss jeweils vor Ort mit den Verantwortlichen abgestimmt werden.

Foto: Initiative Echte Soziale Marktwirtschaft (IESM) | pixelio

ⓘ **Ein adäquater Impfschutz ist ein wichtiges Mittel gegen Infektionskrankheiten. Schwangere oder stillende sowie immungeschwächte Einsatzkräfte dürfen nicht in belegten Asylsuchendenunterkünften eingesetzt werden.**

3 HYGIENEMASSNAHMEN

Allgemein ist auf einen wirksamen Impfschutz, das Vermeiden von engem, körperlichem Kontakt, das Einhalten der allgemeinen Hygieneregeln und ggf. die Nutzung von latexfreien Einmalhandschuhen zu achten. Beim Einsatz von Einmalhandschuhen sollte ein Greifen ins eigene Gesicht, speziell an Mund, Nase und Augen, vermieden werden. Die Einmalhandschuhe sind nach jedem Personenkontakt bzw. regelmäßig (nach ca. 30 Min. Tragedauer) zu wechseln, da die Hände darin schwitzen und es

---

[1] Mit freundlicher Unterstützung des SG Gesundheitsdienstes der DGUV.

[2] Manche Erkrankungen haben bis zum Ausbruch bzw. zur Ausbildung der entsprechenden Symptomatik eine gewisse symptomlose Latenzzeit, die aber ggf. auch schon infektiös sein kann, wie z. B. bei Masern.

[3] Beide Erkrankungen sind bereits vor Ausbildung der Hauterscheinung infektiös und bergen damit bereits im unerkannten Stadium ein Infektionsrisiko:

- **Masern**
  Die Ansteckungsfähigkeit beginnt bereits 2 – 5 Tage vor Auftreten des Exanthems und endet 3 – 7 Tage nach Auftreten des Exanthems. Unmittelbar vor Erscheinen des Exanthems ist sie am größten.
- **Windpocken**
  Die Ansteckungsfähigkeit beginnt 1 – 2 Tage vor Auftreten des Exanthems und endet 5 – 7 Tage nach Auftreten der letzten Effloreszenzen.

zu einer Aufweichung der schützenden Hautbarriere kommt. Müssen diese Einmalhandschuhe täglich getragen werden, sollten Baumwollunterziehhandschuhe getragen werden, um die Haut vor dem eigenen Schweiß zu schützen. Nach Ausziehen der Handschuhe sind die Hände zu desinfizieren und sollten möglichst mit einer wirksamen Creme eingecremt werden. Der regelmäßige und bestimmungsgemäße Einsatz von Hautschutz- und Hautpflegemitteln zur Vermeidung von Hauterkrankungen ist zu empfehlen.

Hautmittel, die eingesetzt werden sollten:

- möglichst rückfettendes, viruzides Händedesinfektionsmittel
- Hautpflegecreme
- Hautschutzcreme

Die konsequente Einhaltung von Hygienemaßnahmen ist unerlässlich zum Schutz der eigenen Person vor Infektionen. Hierbei spielen Maßnahmen der Hände- und Sanitärhygiene sowie der Hygiene beim Umgang mit Lebensmitteln eine wichtige Rolle. Die Beladungssätze Grobreinigung/Dekontamination nach DIN 14800-18 Beiblatt 12 bzw. gemäß organisationseigenen Festlegungen enthalten, außer Hautmitteln, alle hierzu notwendigen Materialien.

ⓘ **Regelmäßiges Händewaschen und Desinfizieren sind die wichtigsten Maßnahmen zur Vermeidung der Verbreitung von Infektionserregern.** Ringe an den Fingern behindern die Desinfektion und sollten vor dem Einsatz nach Möglichkeit abgelegt werden.

Essen, Trinken und Rauchen sind wie bei anderen Einsätzen auch nur in bestimmten Bereichen und nach entsprechenden Hygienemaßnahmen erlaubt. Jede Einsatzkraft sollte z.B. erst nach einer Reinigung der Hände Nahrungsmittel zu sich nehmen. Darüber hinaus ist es sinnvoll, nur aus der eigenen, gekennzeichneten Flasche zu trinken.

Kommt es während des Einsatzes zu Verletzungen, z.B. auch kleineren Verletzungen der Hände, sind dies Arbeitsunfälle, die entsprechend zu behandeln sind. Sie sind der verantwortlichen Einsatzführungskraft zu melden und aktenkundig zu machen (Eintrag in das Verbandbuch). Die Wunde sollte gesäubert und verbunden werden (z. B. mit einem Pflaster oder einem sterilen Verband). Größere Wunden können eine ärztliche Versorgung erforderlich machen.

4 PERSÖNLICHE SCHUTZAUSRÜSTUNG (PSA)

Beim Einsatz zum Aufbau von Zelten für eine neue, bislang nicht belegte Asylsuchendenunterkunft oder Einrichtung von leer stehenden Wohnräumen mit Mobiliar besteht kein erhöhtes Infektionsrisiko. Gleiches gilt für Tätigkeiten im Rahmen des normalen Einsatzgeschehens in Verbindung mit der Unterkunft, z. B. die Alarmverfolgung einer ausgelösten, automatischen Brandmeldeanlage durch die Feuerwehr. Es genügt die reguläre Einsatzkleidung der jeweiligen Feuerwehr oder Hilfeleistungsorganisation.

DGUV
Fachbereich Feuerwehren, Hilfeleistungen, Brandschutz

Infoblatt Nr. 09 des Sachgebietes "Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen"

Stand: 16/09/2015

Vermeidung von Infektionsgefahren für Einsatzkräfte von Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen beim Umgang mit asylsuchenden Personen.

1 Allgemeines

2 Impfschutz

Beim Einsatz in bereits belegten Asylsuchendenunterkünften, z. B.

- beim Reparieren von Zelten, Wasser- oder Abwasseranlagen,
- beim Aufstellen zusätzlicher Feldbetten,
- bei der Essensausgabe an Asylsuchende,
- bei der Brandbekämpfung oder
- bei der technischen Hilfeleistung (z. B. Wasser-/Sturmschaden, Tragehilfe für den Rettungsdienst, Öffnen von verschlossenen Türen) etc.,

besteht die Möglichkeit, dass die Einsatzkräfte in Kontakt mit kontaminierten Gegenständen (auch Zeltwänden!) oder infizierten Personen geraten. Enger körperlicher Kontakt sowie der Kontakt zu menschlichen Ausscheidungen und Körperflüssigkeiten (z.B. Blut, Speichel, Urin, Kot, Erbrochenes – diese können sich auch auf verschmutzten Textilien, Windeln und dem Fußboden befinden) ist so weit wie möglich zu vermeiden. Verunreinigte Einsatzkleidung sollte noch vor Ort abgelegt und einer geeigneten Reinigung zugeführt werden.

Bei Anwesenheit fiebernder oder hustender Menschen sind die Schutzmaßnahmen von der verantwortlichen Einheitsführungskraft festzulegen, dazu ist die Infektionsgefahr zu beurteilen.[4]

Schutzmaßnahmen können zum Beispiel das Tragen von

- geeigneten (z. B. Nitril-)Einmalhandschuhen

sowie, je nach Beurteilung der konkreten Infektionsgefahr,

- einem flüssigkeitsabweisenden Einmalschutzanzug,
- einer FFP-2-Atemschutzmaske
- und einer Schutzbrille

sein.

Einsatzkräfte sollten sich nicht anhusten lassen, d. h. sich diskret von einem hustenden, asylsuchenden Menschen wegdrehen. Das ist kein Zeichen der Unfreundlichkeit, sondern dient dem eigenen Schutz.

5 EINSATZTAKTIK

Die verantwortliche Einsatzführungskraft erkundigt sich vor Einsatzbeginn bei der verantwortlichen Person der Asylsuchendenunterkunft, ob und in welchem Umfang bereits Verdachtsfälle auf Infektionskrankheiten vorliegen, und stellt sicher, dass beim späteren Feststellen einer Infektionskrankheit (z. B. Krätze) eine sofortige Information der Einheit erfolgt, damit eine ärztliche Mitbehandlung von Kontaktpersonen erfolgen kann.

[4] Anhaltspunkte dazu geben Kapitel 2 und 3 der Technischen Regel „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege" (TRBA 250).

Mit der verantwortlichen Person der Asylsuchendenunterkunft ist auch abzustimmen, welche erweiterte persönliche Schutzausrüstung gegen mögliche Infektionsgefahren für welche Tätigkeit zu tragen ist. Die Einsatzkräfte sind über ihre Aufgaben genau zu unterweisen.

Es ist sinnvoll, eine Dokumentation zu führen, welche Einsatzkraft wie und wo eingesetzt worden ist. Dies ist wichtig, falls eine Infektionserkrankung bei einer asylsuchenden Person festgestellt wird, damit nachvollzogen werden kann, welche Einsatzkräfte zur infizierten Person Kontakt hatten. Damit können überflüssige Untersuchungen und Behandlungen von Einsatzkräften vermieden werden.

Bestehen Zweifel über das Vorhandensein von Infektionskrankheiten, die korrekte Auswahl der notwendigen PSA bzw. kann die vor Ort verantwortliche Person keine oder nur unvollständige Angaben dazu machen, ist es sinnvoll, das zuständige Gesundheitsamt heranzuziehen bzw. um Beratung zu bitten, um verlässliche Informationen zu erhalten.

Weitere Informationen sowie eine Zusammenstellung einiger wichtiger Infektionskrankheiten und durch Parasiten verursachte Erkrankungen und eine Taschenkarte für Einsatzkräfte bei Tätigkeiten in Asylsuchendenunterkünften finden Sie auf unserer Homepage www.unfallkasse-nrw.de mit dem Webcode N0991.

– aw –

A+A 2015: MIT SICHERHEIT WIEDER DIE NR. 1

Die weltweit größte Fachmesse für den Arbeitsschutz und die Arbeitssicherheit (A+A) öffnet vom 27.–30.10.2015 wieder ihre Tore. Sicheres und gesundes Arbeiten ist weiterhin ein Thema für Arbeitnehmer und Arbeitgeber. Die A+A ist die Plattform für umfassendes Wissen und innovative Lösungen.

2015 präsentiert Ihnen die A+A wieder die neuesten Entwicklungen in allen fachrelevanten Segmenten – verteilt auf die drei Kernthemen:

- Persönlicher Schutz
- Betriebliche Sicherheit
- Gesundheit bei der Arbeit

Freuen Sie sich außerdem auf gebündelte Informationen in den Bereichen:

- Corporate Fashion mit Modenschau
- Ergonomie und Corporate Health
- Katastrophenschutz und Notfallmanagement

Zum Besuch der Fachausstellung senden wir unseren Mitgliedsunternehmen in begrenztem Umfang kostenlos Gutscheine zu, mit denen die Eintrittskarten auf der Internetseite der BASI (www.basi.de) freigeschaltet werden können. Bei Interesse schicken Sie bitte eine E-Mail an: praevention@unfallkasse-nrw.de oder ein Fax an die Nummer: 0211 9024-1107.

Die **Unfallkasse NRW ist in Halle 10 (Stand D 59)** auf der Messe vertreten. Neben allgemeinen Informationen zur Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit steht das Thema Gewalt gegen Rettungskräfte im Mittelpunkt. Wir würden uns freuen, Sie vor Ort begrüßen zu dürfen.

Parallel findet der internationale A+A-Kongress 2015 statt. Wir möchten Sie auf einige interessante Veranstaltungen, an denen die Unfallkasse NRW beteiligt ist, aufmerksam machen.

Zum **Tag des Sicherheitsbeauftragten am 28.10.2015** möchten wir Sicherheitsbeauftragte aus unseren Mitgliedsunternehmen einladen. Das ausführliche Programm, die Einladung und das Formular zur Anmeldung zum Tag des Sicherheitsbeauftragten finden Sie auf unserer Homepage www.unfallkasse-nrw.de mit dem Webcode N0968. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt.

Ursula Schmidt, Unfallkasse NRW

m_clipdealer

VERSICHERUNGSSCHUTZ – WAS IST EIGENTLICH MIT … … MARTINSUMZÜGEN?

Die Begleitung von Umzügen, z. B. Martinsumzügen, ist zwar keine originäre Aufgabe der Freiwilligen Feuerwehren nach dem Gesetz über den Feuerwehrschutz und die Hilfeleistung (FSHG) NRW, jedoch können auch im Einzelfall solche Tätigkeiten der Feuerwehrangehörigen versichert sein, mit deren Wahrnehmung sie durch ihren Dienstherrn beauftragt werden.

Beauftragt also die Verwaltungsspitze einer Kommune die Angehörigen der Freiwilligen Feuerwehr beispielsweise mit der Begleitung eines Martinsumzugs, so stehen die Kameraden und Kameradinnen unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung bei der Unfallkasse NRW. Der Versicherungsschutz umfasst die auszuübende Tätigkeit, aber auch die Wege, die in diesem Zusammenhang zurückgelegt werden.

Gleiches gilt auch für die Überwachung, Absperrung oder Durchführung des Martinsfeuers. Nur wenn die Beauftragung der Angehörigen der Freiwilligen Feuerwehr zur Entfachung und Beaufsichtigung eines Martinsfeuers durch die Verwaltungsspitze erfolgt, besteht der Schutz über die gesetzliche Unfallversicherung bei der Unfallkasse NRW.

Heike Giersberg

Heike Giersberg ist Leiterin der Gruppe Feuerwehr/Hilfeleistende/Ehrenamtliche/Pflegende der Regionaldirektion Rheinland. Sie wird in Zukunft in loser Folge Fragen zum Versicherungsschutz auf den Seiten der Unfallkasse NRW hier im FEUERWEHReinsatz:nrw beantworten.

Ihre Fragen sind willkommen! Richten Sie sie bitte per E-Mail an: feuerwehr@unfallkasse-nrw.de.

Außerdem werden wir Ihnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der „Feuerwehr-Gruppen“ demnächst auch ausführlicher vorstellen.