

Vorsorgemaßnahmen der Feuerwehr bei Ansteckungsgefahren

Merkblatt für die Feuerwehren Bayerns

Inhaltsverzeichnis

1. Vorsichtsmaßnahmen im Feuerwehrdienst zur Vermeidung einer Ansteckung mit dem Human-Immunschwäche-Virus (HIV) und mit dem Gelbsucht-Virus (Hepatitis)	3
2. Hepatits-B-Schutzimpfungen für Dienstleistende der Freiwilligen Feuerwehren	5

1. Vorsichtsmaßnahmen im Feuerwehrdienst zur Vermeidung einer Ansteckung mit dem Human-Immunschwäche-Virus (HIV) und mit dem Gelbsucht-Virus (Hepatitis B)

Die HIV Infektion ist eine Virusinfektion, die überwiegend sexuell übertragen wird, aber auch durch Blut und andere Körperflüssigkeiten verbreitet werden kann.

Der Erreger von AIDS, das Human-Immunschwäche-Virus (HIV), ist weltweit bei derzeit etwa 22 Millionen an Folgeerkrankungen gestorbenen Menschen und ca. 36 Millionen HIV-Infizierten eine der größten Bedrohungen für Leben und Gesundheit des Menschen. Das HIV führt zu einer tödlichen Schwächung des Abwehrsystems im menschlichen Körper (AIDS). Um zu einer Ansteckung zu führen, muss das Virus mit Blut oder Körperflüssigkeiten in die Blutbahn gelangen. Schon durch kleinste Haut- und Schleimhautverletzungen kann das Virus eindringen. Auch eine Infektion durch die unversehrte Haut oder Schleimhaut kann nicht ausgeschlossen werden. Kontakte mit fremden Körperflüssigkeiten, insbesondere Blut, sind daher zu vermeiden. Auch die gefährliche Übertragung von Gelbsucht-Viren (Hepatitis B) geschieht auf diesem Wege.

Die häufigste Gelegenheit, im Feuerwehrdienst mit fremden Körperflüssigkeiten, insbesondere Blut, in Berührung zu kommen, besteht bei Einsätzen zur technischen Hilfeleistung bei Unfällen jeglicher Art. Deshalb muss bei diesen Einsätzen die persönliche Schutzausrüstung eines jeden Feuerwehrdienstleistenden (Feuerwehr-Schutzschuhwerk, Feuerwehr-Schutzanzug, Feuerwehr-Schutzhandschuhe und Feuerwehrhelm) wirklich vollständig sein.

Die Feuerwehr-Schutzhandschuhe bieten – in Verbindung mit darunter angezogenen Infektionsschutzhandschuhen*) – den bestmöglichen Schutz, z. B. bei der Rettung einer verletzten, blutenden Person. Feuerwehr-Schutzhandschuhe in Verbindung mit Infektionsschutzhandschuhen und in Kombination mit der übrigen Schutzausrüstung sind deshalb bei entsprechenden Einsatzaufgaben grundsätzlich zu verwenden.

Wird im Notfall eine Mund-zu-Nase Beatmung durch die Feuerwehr unumgänglich, kann für eine Atemspende ein Beatmungstuch verwendet werden. Grundsätzlich sollte zur Beatmung ein Beatmungsbeutel eingesetzt werden, oder wenn ein Beatmungsbeutel nicht zur Verfügung steht ein Spezialtubus oder eine Beatmungsmaske Verwendung finden, die das Eindringen von Blut oder anderen Körperflüssigkeiten des Verletzten in den Mund des Beatmers verhindern. Der eingesetzte Feuerwehrdienstleistende muss in der Benutzung dieser Geräte eingewiesen sein und deren Einsatz geübt haben.

*) Zweckmäßigerweise sind bei jedem Feuerwehrfahrzeug 20 bis 30 Stück solcher Handschuhe zur Beladung zu nehmen

Die Beatmungsmaske und der Tubus sind nach dem Einsatz zu desinfizieren oder zu entsorgen. Einsatzkleidung und -geräte, die möglicherweise mit infiziertem Blut oder anderen Körperflüssigkeiten in Berührung gekommen sind, müssen ordnungsgemäß gereinigt und desinfiziert werden, Schutzhandschuhe und Einmalmaterial sind zu entsorgen. Nähere Auskünfte hierzu können der Rettungsdienst, das Gesundheitsamt oder das nächste Krankenhaus erteilen.

Kommt ein Feuerwehrdienstleistender mit dem Blut oder anderen Körperflüssigkeiten eines Verletzten oder Toten in Berührung **und** ist dieser Feuerwehrdienstleistende möglicherweise selbst verletzt, ist wie folgt zu verfahren:

- Wundversorgung nach den Grundsätzen der Ersten Hilfe durchführen, d. h. Wundumgebung reinigen, mit alkoholischen Desinfektionsmitteln desinfizieren und keimfrei abdecken
- Kommen Schleimhäute (z. B. Augenbindehaut) mit fremdem Blut oder anderen Körperflüssigkeiten in Kontakt, so ist umgehend mit reichlich Wasser zu spülen
- Auch äußerlich unverletzte Haut gründlich mit Wasser und Seife reinigen und desinfizieren

Ergänzend wird noch darauf hingewiesen, dass Atemschutzmasken vor erneuter Verwendung durch einen zweiten Träger **in jedem Fall** nach Gebrauchsanleitung zu reinigen und zu desinfizieren sind.

2. Hepatits-B-Schutzimpfungen für Dienstleistende der Freiwilligen Feuerwehren

Es ist nicht völlig auszuschließen, dass Feuerwehrdienstleistende bei ihren Einsätzen Kontakt mit Blut, menschlichem Gewebe und kontaminierten Gegenständen haben können. Laut Aussagen von Experten ist aber im Gegensatz zu bestimmten besonders gefährdeten Berufsgruppen (z. B. Krankenpflegekräfte, Ärzte) die Expositionszeit, d. h. die Zeit einer möglichen Ansteckung im Verhältnis zur gesamten Tätigkeit im Feuerwehrdienst, äußerst **gering**. Auch sind Feuerwehrdienstleistende durch ihre persönliche Schutzkleidung (Feuerwehrlinier mit Klappvisier, Feuerwehr-Schutzhandschuhe, Feuerwehr-Schutzschuhwerk, Feuerwehr-Überjacke etc.), die aus Unfallschutzgründen grundsätzlich für jeden Feuerwehreinsatz erforderlich ist, gut geschützt. Darüber hinaus sollen die Feuerwehrdienstleistenden bei entsprechenden Einsatzaufgaben (Kontakt mit Blut) Infektionsschutzhandschuhe tragen. Nach Auffassung des Staatsministeriums für Arbeit und Soziales und des Bayerischen Gemeindeunfallversicherungsverbandes ist das Risiko einer Hepatitis-B-Infektion durch den Feuerwehrdienst weiterhin grundsätzlich als **gering** einzustufen. Zu diesem Ergebnis kam im Übrigen auch der Bayerische Landtag in seiner Sitzung am 17.12.1997 nach intensiven Vorberatungen in den zuständigen Landtagsausschüssen. Eine **generelle** Sonderimpfkampagne für alle Feuerwehrdienstleistenden der bayerischen Feuerwehren ist deshalb derzeit nicht geplant.

Sind Feuerwehrdienstleistende hingegen **überwiegend** im Rettungsdienst (derzeit in Bayern nur bei der Berufsfeuerwehr München) oder als Ersthelfer zur Überbrückung des therapiefreien Zeitintervalls bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes (sog. „First responder“) eingesetzt und besteht aufgrund von Blutkontakten und aufgrund einer Verletzungsgefahr ein erhöhtes Infektionsrisiko, ist **zwingend** eine medizinische Vorsorge vorgeschrieben. Dies bedeutet konkret, dass die Gemeinde diesen Personenkreis vor Aufnahme der Tätigkeit durch einen ermächtigten Arzt (z. B. Betriebsarzt oder Facharzt für Arbeitsmedizin) untersuchen und beraten lassen muss. Diese Vorsorgeuntersuchungen (nach dem berufsgenossenschaftlichen Grundsatz G 42 „Infektionsgefährdung“) sind in regelmäßigen Abständen zu wiederholen und auch am Ende der Beschäftigung (z. B. beim Ausscheiden aus dem Feuerwehrdienst) anzubieten. Darüber hinaus ist den Beschäftigten außerdem eine Hepatitis-B-Schutzimpfung durch die Gemeinde anzubieten.

Unabhängig davon ist es jedoch Pflicht der Gemeinde als Träger der Feuerwehr für die Tätigkeit der Einsatzkräfte der Freiwilligen Feuerwehr eine **Gefährdungsbeurteilung** durchzuführen, damit ggf. rechtzeitig entsprechende präventive Schutzmaßnahmen eingeleitet werden können. Werden **häufig** Einsätze mit Maßnahmen wie z. B. der Unfallrettung aus verunfallten Fahrzeugen bzw. der Ersten Hilfe durch Feuerwehrdienstleistende bei blutenden Verletzten festgestellt, so kann sich für die Gemeinde die Verpflichtung ergeben, den gefährdeten Feuerwehrdienstleistenden eine Hepatitis-B-Schutzimpfung anzubieten.

In diesen Fällen ist ebenfalls auch eine Vorsorgeuntersuchung entsprechend dem Grundsatz G 42 „Infektionsgefährdung“ durch einen hierfür ermächtigten Arzt anzubieten. Welche Feuerwehrdienstleistende letztendlich die o. g. Kriterien erfüllen, hat die Gemeinde eigenverantwortlich aufgrund der jeweils konkreten örtlichen Verhältnisse festzulegen (z. B. anhand der Zahl der Einsätze aufgrund der Einsatzstatistik und der Häufigkeit der Blutkontakte bzw. dem Vorhandensein eines Rüstwagens oder einer besonderen Ausstattung für Technische Hilfeleistung).

Falls aufgrund des Ergebnisses der o. g. Gefährdungsanalyse für Feuerwehrdienstleistende der Freiwilligen Feuerwehren Impfungen und sonstige Vorsorgeuntersuchungen notwendig sein sollten, können diese Kosten nicht vom Bayerischen Gemeindeunfallversicherungsverband übernommen werden, denn es handelt sich hierbei um reine **Präventionsmaßnahmen**. Die Kosten der notwendigen Untersuchungen und Impfungen sind von den Kommunen zu tragen.

Grundsätzlich kann nach einer erfolgten Hepatitis-B-Schutzimpfung mit einer ca. 10-jährigen Immunität gerechnet werden. Die wahrscheinliche Dauer der vollständigen Immunität hängt jedoch von der Höhe des erzielten Antikörpertiters ab. Bei zu geringer Antikörperbildung muss ggf. die Impfung wiederholt werden bzw. bei einem Absinken des Antikörperspiegels die Impfung vorzeitig aufgefrischt werden. Deshalb ist es wichtig, dass neben der jeweiligen Impfung auch die jeweilige Titer-Bestimmung durchgeführt wird.

Der Vollständigkeit halber wird darauf hingewiesen, dass die Schutzimpfung gegen Hepatitis-B für Kinder und Jugendliche im Rahmen der **allgemeinen** Impfvorsorge von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden. Diese Präventionsmaßnahme steht in keinem unmittelbaren Zusammenhang mit späteren ehrenamtlichen oder beruflichen Tätigkeiten. Die Jugendlichen in den Freiwilligen Feuerwehren (Feuerwehranwärter vom vollendeten 12. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr) sollten jedoch in geeigneter Weise (z. B. durch den Kommandanten bzw. den Jugendwart der jeweiligen Feuerwehr) auf diese Möglichkeit der allgemeinen Impfvorsorge hingewiesen werden.

Merkblatt: Vorsorgemaßnahmen der Feuerwehr bei Ansteckungsgefahren
Herausgeber: Staatliche Feuerweherschule Würzburg, Weißenburgstraße 60, 97082 Würzburg
Mitwirkung: Bayerisches Staatsministerium des Innern, Bundesfeuerwehrarzt Prof. Sefrin, Landesfeuer-
 wehrarzt Dr. Duschner
www.sfs-w.de: 11. unveränderte Auflage, Stand 06/2001
Nachdruck nur mit Genehmigung des Herausgebers.