

Schriftliche Kleine Anfrage

des Abgeordneten Dennis Gladiator (CDU) vom 10.11.14

und Antwort des Senats

Betr.: Ist die Feuerwehr vor ansteckenden Krankheiten ausreichend geschützt?

In Hamburg sollte die Feuerwehr für den Transport von hoch kontagiösen Patienten zureichend ausgestattet sein. Zumal der Patiententransport aus ganz Norddeutschland in der Regel in die Quarantänestationen des Hamburger Universitätsklinikums erfolgt. Kraft Vereinbarung der norddeutschen Bundesländer Schleswig-Holstein, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Bremen teilen sie sich die Kosten zweier speziell für derartige Transporte vorgesehener Einsatzfahrzeuge, die seit elf Jahren bei der Feuerwehr in Hamburg stationiert sind. Bei Mängeln der Schutzvorkehrung drohte eine Gefahr vor allem für Feuerwehrleute, aber damit auch für die Bevölkerung. Laut Presseberichterstattung kritisiert der Landeschef des Berufsverbands Feuerwehr, Daniel Dahlke, die gegebenen Schutzstandards/Desinfektionsmöglichkeiten und die Ausstattung der Einsatzkräfte bei Erstbehandlungen beziehungsweise Erstkontakten im Notfall.

Vor diesem Hintergrund frage ich den Senat:

In biologischen Gefahrensituationen wird Schutzausstattung des Typs 3 der Kategorie III benutzt, deren flüssigkeitsdichte Eigenschaft eine Dekontamination erlaubt und weniger belastend zu tragen ist als beispielsweise gasdichte Schutzkleidung (zum Beispiel Chemikalienvollschutzanzüge – CSA). Für den Einsatz gegen biologische Agenzien werden die Schutzanzüge zusätzlich mit verschiedenen Methoden getestet und mit „B“ gekennzeichnet. Schutzanzüge, die in biologischen Gefahrensituationen zum Einsatz kommen, basieren grundlegend auf Chemikalienschutzanzügen der Kategorie III. Die Auswahl der passenden Schutzausrüstung erfolgt immer nach einer individuellen Risikoanalyse vor Ort.

Die Feuerwehr befolgt bei der Auswahl die Empfehlungen des Robert-Koch-Institutes (RKI). Siehe auch: http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Biosicherheit/Schutzmassnahmen/Schutzkleidung/Schutzkleidung_node.html

Dies vorausgeschickt, beantwortet der Senat die Fragen wie folgt:

1. *Welche Schutzanzüge stehen den Einsatzkräften der Feuerwehr zur Verfügung, die an Transporten von Patienten mit hoch übertragbaren, lebensbedrohlichen Krankheiten teilnehmen und welche bei Erstbehandlungen beziehungsweise Erstkontakten im Notfall?*
2. *Welche Infektionsschutzanzüge (mit welcher Kategorie und Typisierung) werden bei der Berufsfeuerwehr, der Freiwilligen Feuerwehr und der Polizei eingesetzt? Bitte jeweils angeben, auf welchen Fahrzeugen welche Infektionsschutzanzüge verlastet sind.*

Einsatzmittel	Schutzanzug		
	Bezeichnung	Kategorie	Typ
Rettungswagen (RTW) Großraum-RTW (GRTW)	Cover-Star CS400	III	4B; 5B; 6B
Notarzteinsatzfahrzeug (NEF)	Cover-Star CS400	III	4B; 5B; 6B
Löschfahrzeuge (LF 16/12) der Freiwilligen Feuerwehr (FF), die im Rahmen der Erstversorgung eingesetzt werden	Cover-Star CS400	III	4B; 5B; 6B
Infektionsrettungswagen (IRTW)	Tychem F	III	3B; 4; 5; 6
Löschfahrzeuge der Berufsfeuerwehr (BF)	Tychem C	III	3B; 4; 5; 6
Funkstreifenwagen der Polizei	Protec Maxx	III	3, 4, 5, 6.

3. *Wie hoch sind die Preisunterschiede zwischen den verschiedenen Infektionsschutzanzügen, die bei der Feuerwehr eingesetzt werden, und wie hoch sind die Gesamtkosten, um alle Fahrzeuge mit den Infektionsschutzanzügen mit der höchsten Typisierung auszustatten?*

Bezeichnung	Preis pro Anzug
Tychem F	ca. 23 Euro
Tychem C	ca. 15 Euro
Cover-Star CS400	ca. 6 Euro

Die Gesamtkosten für die einmalige Ausstattung aller RTW, NEF und der Erstversorgungswehren der Freiwilligen Feuerwehr betragen rund 8.000 Euro.

4. *Welche Schulungsmaßnahmen finden bei der Feuerwehr statt, um den sicheren Umgang beim An- und Auskleiden mit Infektionsschutzanzügen sowie bei den zu treffenden Hygienemaßnahmen zu gewährleisten?*

Im Rahmen der Rettungssanitäterausbildung schult die Feuerwehrrakademie Hamburg jeden Teilnehmer des Laufbahnlehrgangs insgesamt vier Stunden in persönlicher Hygiene/Infektionsvermeidung. Diese Schulung umfasst auch den Umgang mit den Infektionsschutzanzügen. Besonderes Augenmerk wird auf das richtige An- und Auskleiden des Infektionsschutzanzuges gelegt. Dies wird praktisch geübt.

Die Desinfektoren der Feuer- und Rettungswache Altona geben darüber hinaus vier Stunden Unterricht zum Thema Fahrzeug- und Gerätedesinfektion. Im weiteren Verlauf der Rettungssanitäterausbildung werden die vermittelten Inhalte in Kliniken sowie im Einsatzdienstpraktikum vertieft.

Im Rahmen der Rettungsassistentenausbildung erfolgt eine Erweiterung der Qualifikation. Das Thema Hygiene/Infektionsvermeidung wird an der Feuerwehrrakademie im Rahmen der Ausbildung im Umfang von vier Unterrichtsstunden weiter vertieft. Das Anlegen und das Ausziehen des Infektionsschutzanzuges wird auch hier praktisch geübt.

Von einem Dozenten des Institutes für Hygiene und Umwelt werden weitere vier Unterrichtsstunden durchgeführt.

Darüber hinaus ist vorgesehen, das Thema Hygiene/Infektionsvermeidung im Rahmen der zentralen Fortbildung Rettungsdienst 2015 in einem Umfang von vier Unterrichtsstunden für alle Einsatzkräfte im Rettungsdienst anzubieten. Ausbildungsinhalt ist auch hier das Üben des richtigen An- und Auskleidens des Infektionsschutzanzuges.

Zusätzlich zu der umfassenden Ausbildung an der Feuerwehrrakademie werden Mitglieder der Erstversorgungswehren der FF und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Feuer- und Rettungswache Altona geschult. Ziele dieser Schulung sind der sichere Umgang beim An- und Auskleiden der Infektionsschutzanzüge sowie zu treffende Hygienemaßnahmen. Diese Multiplikatoren schulen anschließend alle im Rettungsdienst ein-

gesetzten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Berufsfeuerwehr und Angehörigen der Freiwilligen Feuerwehr.

Darüber hinaus ist geplant, auf der Bildungsplattform der Feuerwehr-Akademie ein Hand-Out und einen Lehrfilm zum sicheren Umgang mit Infektionsschutzanzügen bereitzustellen.

5. *Werden hoch ansteckende Patienten in Transportisolatoren oder offen transportiert?*

Hoch ansteckende Patienten werden in Hamburg offen in einem speziellen Infektionsrettungswagen (IRTW) transportiert. Wenn der Zustand des Patienten es zulässt, wird er in Absprache mit dem Leitenden Notarzt (LNA) und dem Tropenmediziner des Behandlungszentrums für hochansteckende Erkrankungen (BZHI) am UKE in einem eigenen Schutzanzug befördert.

6. *Wie und wo wird die Desinfektion der Infektionsrettungswagen und Rettungswagen durchgeführt und welche Risiken und Probleme sind dabei aktuell bekannt? Seit wann sind dem Senat beziehungsweise der zuständigen Behörde diese Risiken und Probleme bekannt?*

Risiken und notwendige Maßnahmen sind den Technischen Regeln für Gefahrstoffe (TRGS 522 - Raumdesinfektionen mit Formaldehyd) zu entnehmen. Durch Anwendung der TRGS 522 wird nach dem Stand der Technik eine Gefährdung vermieden.

Für die Erreger

- Hämorrhagisches Fieber (zum Beispiel Ebola),
- Lungenmilzbrand,
- Lungenpest,
- SARS,
- und andere

nach aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen ist die Desinfektion mittels Formaldehyd-Verdampfung Stand der Technik.

Bei Außentemperaturen über 15 °C erfolgt diese Desinfektion auf der Freifläche der Feuer- und Rettungswache Altona (F12), bei Temperaturen unter 15 °C in einer für diesen Zweck in Abstimmung mit dem Institut für Hygiene und Umwelt ertüchtigten Fahrzeughalle an der Außenstelle Roßdamm. Mittelfristig verfolgt die Feuerwehr das Ziel, dafür am Standort F12 eine bauliche Desinfektionsmöglichkeit zu schaffen.

7. *Wie können Opfer hoch ansteckender Krankheiten in Hamburg, Schleswig-Holstein, Mecklenburg-Vorpommern und Bremen transportiert werden, wenn die Infektionsrettungswagen noch nicht desinfiziert, noch belegt oder aus einem anderen Grund nicht einsatzfähig sind?*

Aufgrund der derzeitigen infektionsepidemiologischen Lage wird davon ausgegangen, dass der Bestand an Infektionsrettungswagen ausreichend ist. Zudem gibt es einen stetigen Austausch zwischen Bund und Ländern, der geeignet ist, gegebenenfalls auftretenden Engpässen entgegenzuwirken.

8. *Welche Vorsorge ist getroffen, damit bei einem Versagen der Schutzmaßnahmen keine weitere Ausbreitung der Krankheit bei den Kollegen der Einsatzkräfte und der Bevölkerung auftritt?*

Bei einem Versagen der Schutzmaßnahmen wird zur Vermeidung einer weiteren Ausbreitung der Krankheit unter den Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Feuerwehr gemäß den Technischen Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA) 250 Nummer 6 (Verhalten bei Unfällen) und § 13 Biostoffverordnung (BioStoffV) verfahren.

Für die Feuerwehr Hamburg wurde eine Gefährdungsanalyse nach § 6 BioStoffV im Vorfeld erstellt und angezeigt.

Darüber hinaus sind Personen, die ungeschützten oder nicht ausreichend geschützten Kontakt mit Ebolafieber-Erkrankten, -Krankheitsverdächtigen oder -Verstorbenen oder

deren Körperflüssigkeiten oder mit Eboaviren beziehungsweise erregertaltigem Material hatten, grundsätzlich ansteckungsgefährdet. Diese Personen haben den betriebsärztlichen Dienst ihres Arbeitgebers zu informieren und sich umgehend mit ihrem zuständigen Gesundheitsamt in Verbindung zu setzen, welches die gegebenenfalls nötigen Schutzmaßnahmen nach dem Infektionsschutzgesetz trifft. Im Übrigen siehe Drs. 20/13385 und http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/E/Ebola/rueckkehrende_Hilfskraefte.pdf?__blob=publicationFile.