

„VERSICHERUNGSSCHUTZ FÜR FLÜCHTLINGE UND ASYLSUCHENDE IN DEN KINDER- UND JUGENDFEUERWEHREN DER LÄNDER SACHSEN-ANHALT UND THÜRINGEN“

Die Grundlage für den gesetzlichen Unfallversicherungsschutz in Deutschland bildet das Siebte Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII).

Nach § 2 Absatz 1 Nr. 12 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) zählen alle ehrenamtlich tätigen Mitglieder der Freiwilligen Feuerwehren der Länder Sachsen-Anhalt und Thüringen, zum Kreis der versicherten Personen im Zuständigkeitsbereich der Feuerwehr-Unfallkasse Mitte. So auch die Angehörigen der Jugendfeuerwehren und diejenigen Personen, die in das Hilfeleistungsunternehmen „Freiwillige Feuerwehr“ integriert werden.

Da das SGB VII nicht nach Nationalitäten oder Herkunft unterscheidet, sondern allein auf den Status „Angehöriger einer Freiwilligen Feuerwehr“ abstellt, können somit auch ohne Weiteres jugendliche Flüchtlinge oder Asylsuchende in die Kinder- und Jugendfeuerwehren als Mitglieder integriert und aufgenommen werden. Sind sie aufgenommen, besteht auch Versicherungsschutz durch die Feuerwehr-Unfallkasse Mitte. Dies gilt auch, wenn das Anerkennungsverfahren nach dem Asylverfahrensgesetz noch nicht abgeschlossen ist, denn der Aufenthaltsstatus hat keinen Einfluss auf den Versicherungsschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung. Ausschlaggebend ist, ob diese Personen eine gesetzlich versicherte Tätigkeit, hier im Bereich der Jugendfeuerwehr, ausüben.

Der gesetzliche Unfallversicherungsschutz richtet sich stets nach der zum Unfallzeitpunkt ausgeübten Tätigkeit. Der Umfang der versicherten Tätigkeit umfasst grundsätzlich alle Verrichtungen, die dem Hilfeleistungsunternehmen Freiwillige Feuerwehr, Jugend- bzw. Kinderfeuerwehr dienen. Hierzu zählen für die Jugendlichen und Kinder insbesondere:

- Übungsdienste, Ausbildungsveranstaltungen, Schulungen
- sportliche Aktivitäten für die körperliche Fitness
- Feuerwehrwettbewerbe
- direkte Wege zum und vom Dienst
- Lehr- und Informationsfahrten, die als Dienstreise gemeldet sind, z. B. Jugendzeltlager

Erleiden die in die Jugendfeuerwehr aufgenommenen Flüchtlinge bzw. Asylbewerber während des Feuerwehrdienstes einen Unfall, so haben sie Anspruch auf die gleichen Leistungen wie andere Versicherte auch. Sie sind bei der Feuerwehr-Unfallkasse Mitte durch ein umfassend ausgebautes Betreuungs- und Leistungssystem abgesichert. Zu den Leistungen zählen insbesondere die medizinische, berufliche und soziale Rehabilitation, sowie alle damit im Zusammenhang stehenden Geldleistungen, die nach dem Sozialgesetzbuch und der Satzung der Feuerwehr-Unfallkasse Mitte zu erbringen sind (Ausnahme: Entgeltersatzleistungen, die sich auf Grundlage eines Beschäftigungsverhältnisses und auf den Bezug von Arbeitsentgelt begründen).

HINWEISE ZUR PRÄVENTION

Neben dem Versicherungsschutz obliegt die Sicherheit der Feuerwehrangehörigen dem Unternehmer (Kostenträger), also der Gemeinde. Hier sollten bei der Aufnahme von Flüchtlingen in die Freiwillige Feuerwehr einige Regelungen im Vorwege getroffen werden, damit ein sicheres Tätig werden gewährleistet ist.

Die Sicherheit in der Feuerwehr wird durch das Befolgen von Feuerwehrdienstvorschriften, Unfallverhütungsvorschriften sowie vorgegebenen Verhaltensgrundsätzen gewährleistet.

Wie für alle Anwärter gilt § 18 der UVV Feuerwehren:

(1) Beim Feuerwehrdienst von Feuerwehranwärtern und Angehörigen der Jugendfeuerwehren ist deren Leistungsfähigkeit und Ausbildungsstand zu berücksichtigen. (2) Feuerwehranwärter dürfen nur gemeinsam mit einem erfahrenen Feuerwehrangehörigen eingesetzt werden.

Daher gilt auch für Flüchtlinge, dass eine Einsatzfähigkeit erst nach erfolgreich abgeschlossener Truppmannausbildung erfolgen darf. Eine große Herausforderung kann die sprachliche Barriere sein. Flüchtlinge müssen, um im Einsatz eingesetzt werden zu können, über ausreichende Sprachkenntnisse verfügen. Es ist elementar wichtig, dass Anweisungen und Befehle verstanden werden.

Auch für die Ausbildung müssen die Flüchtlinge mit der notwendigen persönlichen Schutzausrüstung (PSA) eingekleidet werden.

Es ist besonders die Erstunterweisung gewissenhaft durchzuführen. Hier muss darauf geachtet werden, dass Dinge, die uns als selbstverständlich erscheinen, den Asylbewerbern hier vielleicht zum ersten Mal begegnen. Das können technische Gegenstände, aber auch Verhaltensweisen sein.

Tipp: Beschriftung der einzelnen Fächer und Gerätschaften auf den Fahrzeugen. Das hat für die Flüchtlinge den Vorteil, die Wörter zu lernen. Für alle Feuerwehrangehörigen hat dies den Vorteil, dass jeder weiß, wo was hinkommt. Darüber hinaus könnte es sinnvoll sein, gemeinsam ein Wörterbuch zu erstellen.

Zwangsläufig müssen sich die Feuerwehren auf andere Bräuche und Religionen einstellen. Auch für den Arbeitsschutz können sich hier Besonderheiten ergeben. So werden zum Beispiel in einigen Religionen zu unterschiedlichen Anlässen Fastenzeiten eingehalten. Das führt aber in der Regel zu einer Verminderung der körperlichen Leistungsfähigkeit. Unter Umständen dürfen in dieser Zeit betroffene Personen nicht an Einsätzen und Ausbildung teilnehmen. Ebenso gehört entweder ein Bart oder das Tragen langer Haare zur Religion. Das wiederum kann bedeuten, dass z.B. kein Atemschutz getragen werden kann oder dass Haare aus Sicherheitsgründen mit einem Haarnetz versehen werden müssen. Besonderheiten bei der Kleidung sind ebenfalls zu beachten: Diese könnten das ordnungsgemäße Tragen der PSA einschränken oder behindern.

Allgemein muss hier mit Feinfühligkeit und Offenheit vorgegangen werden. Die Erfahrung hat auch gezeigt, dass ein offenes und ehrliches Gespräch sowie eine plausible Erklärung der beste Weg sind, um Barrieren zu beseitigen.

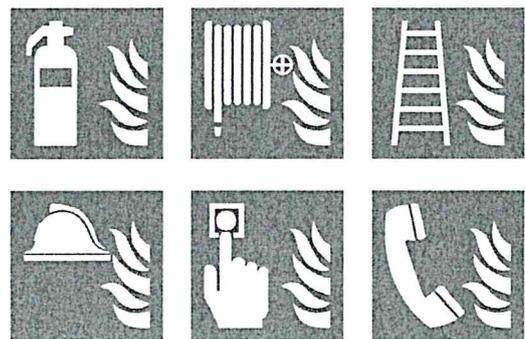
Tipp: Erfahrungen haben gezeigt, dass es sinnvoll sein kann, jedem Asylbewerber einen Kameraden als „Verbindungsfeuerwehrmann“ bzw. Ansprechpartner an die Hand zu geben. Diese können auch als Vertrauenspersonen dienen. :

DGUV Information

Organisatorischer Brandschutz in Unterkünften für asylsuchende Personen

Viele Menschen aus Krisengebieten suchen derzeit Schutz in Deutschland. Die Kommunen stehen deshalb vor der Aufgabe, schnell entsprechende Unterkünfte (feste und fliegende Bauten) bereit zu stellen. Mit dieser Information möchten wir allen Verantwortlichen in solchen Unterkünften eine erste Hilfestellung zur Thematik „organisatorischer Brandschutz“ geben. Die folgenden Hinweise sollen helfen, Bränden vorzubeugen bzw. Brandfolgen möglichst gering zu halten. Dies ist von hohem allgemeinem Interesse, sowohl zum Schutz und Wohl von Menschenleben, als auch zum Sichern und Erhalten von Sachwerten.

Die Zuständigkeit der örtlichen Bau- und Brandschutzbehörden sowie deren Befugnisse bleiben von dieser DGUV Information unberührt.



Brandgefahren und Brandschutzmaßnahmen

Rauchen, Feuer und offenes Licht

Rauchen, Feuer und offenes Licht sind in feuer- und explosionsgefährdeten Räumen und in Zelten verboten. Bestehen darüber hinaus Rauchverbote, müssen diese unbedingt befolgt werden. Lagerräume für Holz, Papier, brennbare Flüssigkeiten, Gase oder andere leicht entflammable Stoffe dürfen nicht mit offenem Feuer betreten werden.

Nur schwer entflammables Dekorationsmaterial darf Verwendung finden.

Heißarbeiten, wie z. B. Schweißen, Brennschneiden, Trennschleifen, Flamarbeiten etc. dürfen nur von besonders ausgebildeten und beauftragten Personen ausgeführt werden (siehe hierzu auch unseren ► Heißarbeiterlaubnisschein). Nach Beendigung von Heißarbeiten sind die Arbeitsstellen einschließlich der Umgebung gründlich und in entsprechenden Zeitabständen mehrmals zu kontrollieren. Funken, Schweißfunken oder glühende Schmelztropfen, die unbemerkt wegspritzen, bergen eine erhebliche Gefahr für Schwelbrände in sich.

Umgang und Lagerung von Abfällen

Entzündete Streichhölzer oder Tabakreste dürfen nur in nicht-brennbaren Aschenbechern abgelegt werden. Diese dürfen nicht in Papierkörbe entleert werden, sondern ausschließlich in spezielle Metallbehälter.

Für Fett- bzw. ölhaltige Putzlappen, Wolle und dergleichen sind nicht brennbare und schließbare bzw. selbstschließende Behälter zu verwenden (siehe hierzu ► Infoblatt 02 des Sachgebiets „Betrieblicher Brandschutz“).

Verunreinigte brennbare Flüssigkeiten (Abfälle), wie z. B. Desinfektionsmittel, Reinigungsbenzin, Terpentin etc. sind täglich zu entfernen und ordnungsgemäß bei den vorgeschriebenen Sammelstellen zu entsorgen.

Altpapier und brennbare Abfälle nicht auf Dachböden, in Fluren, Heizungsräumen und Garagen lagern.

Umgang und Lagerung von brennbaren Flüssigkeiten

Brennbare Flüssigkeiten wie z. B. Desinfektionsmittel dürfen höchstens bis zur Menge eines Tagesbedarfs am jeweiligen Arbeitsplatz bereitgehalten werden. Beim Umgang mit brennbarer Flüssigkeit ist größte Sorgfalt geboten, da besonders hier Brand- und Explosionsgefahren auftreten können. Sie dürfen nicht in Wasch- oder Toilettenbecken sowie andere Ausgüsse geschüttet werden. Brennbare Flüssigkeiten sind nur in geeigneten bruch- und feuersicheren Gefäßen aufzubewahren bzw. zu transportieren (siehe auch ► TRGS 510). Diese Gefäße sind entsprechend zu kennzeichnen.

Es dürfen keine Gefäße verwendet werden, deren Inhalt durch die Form oder die Kennzeichnung mit Lebensmitteln verwechselt werden kann.

Umgang und Lagerung von Flüssiggas

Bei Verwendung von Flüssiggas sind die ► DGUV Vorschrift 79 „Flüssiggas“ und die zutreffenden Regeln der Technik zu beachten. Die Hauptgefahren beim Umgang und der Lagerung von Flüssiggas sind Explosions- und Brandgefahren sowie die nicht zu unterschätzende Vergiftungsgefahr bei einer unvollständigen Verbrennung (Bildung von Kohlenmonoxid (CO) in gefährdender Konzentration). Flüssiggase (Propan und Butan) sind unsichtbare, leichtentzündliche Gase, die schwerer als Luft sind. Aus diesem Grund dürfen weder volle noch leere Flüssiggasflaschen in Räumen unter Erdgleiche¹⁾ aufgestellt oder gelagert werden. Gleichfalls dürfen sich innerhalb der Schutzzone einer Versorgungsanlage keine Kelleröffnungen, Kanäle, Schächte, Gruben sowie brennbares Material und Zündquellen befinden.

Es dürfen nur geeignete Gasschläuche und Gasverbrauchseinrichtungen verwendet werden. Die Schlauchlänge ist auf höchstens 0,4 m zu begrenzen. Werden dennoch aus betrieblichen Gründen längere Schlauchleitungen verwendet, sind besondere Sicherheitsmaßnahmen einzuhalten. Flüssiggasanlagen sind regelmäßig durch eine befähigte Person zu prüfen. Das Ergebnis der Prüfung ist schriftlich festzuhalten und muss jederzeit vorlegbar sein.

Weitere Informationen:

Sachgebiet „Flüssiggas“ der DGUV

► www.dguv.de Webcode: d137388

Umgang mit kalten und heißen Fetten sowie Ölen zu Kochzwecken

Fette und Öle müssen regelmäßig gewechselt werden, da zu lange benutztes Fett und Öl eine nicht unerhebliche Brandgefahr darstellen.

Brandverdächtig ist ein stark verfärbtes Fett bzw. Öl und „Schlamm“, der sich am Boden der Fritteereinrichtung und an den Heizschlangen abgesetzt hat. Das Ablassen von heißem Fett oder Öl ist ausschließlich in geeignete, ausreichend bemessene Behälter zulässig.

Einen festen Fettblock nicht direkt auf die Heizschlangen legen, sonst kann es passieren, dass sich das Fett an den heißen, freiliegenden Oberflächen der Heizschlange entzündet. Stangen- und Blockfett muss zunächst in einem Topf verflüssigt werden, erst dann kann die Befüllung des Fritteerbeckens erfolgen. Die Füllmarke der Fritteereinrichtung ist unbedingt zu beachten.

Bei besonderer Brandgefährdung müssen überall dort, wo es vorgeschrieben und technisch möglich ist, automatische Lösch-einrichtungen installiert werden.

Dies gilt auch für Fritteereinrichtungen mit mehr als 50 l Füllmenge. Bei diesen Geräten müssen grundsätzlich selbsttätig wirkende ortsfeste Feuerlöschanlagen mit geeignetem Löschmittel vorhanden sein.

Für Fritteereinrichtungen mit weniger als 50 l Füllmenge müssen geeignete Feuerlöscher (Brandklasse F) vorhanden sein.

Bei der Planung und Aufstellung der Kücheneinrichtung ist darauf zu achten, dass Fritteereinrichtungen keinesfalls unmittelbar neben dem Wasserbad (Bainmarie) aufgestellt werden. Hier sind besondere Schutzmaßnahmen vorgeschrieben und einzuhalten.

Elektrische Einrichtungen, Maschinen und Geräte

Nicht mehr als einen Verteiler in die gleiche Steckdose stecken. Keine elektrischen Sicherungen -auch nicht nur zur kurzfristigen Behebung einer Notsituation- „flicken“, da dies zu einer unzulässigen, übermäßigen Erwärmung der elektrischen Leitung und somit zu einem Brand führen kann. Durchgebrannte Sicherungen, schadhafte Steckdosen und Leitungen sind nur durch Elektrofachkräfte zu reparieren.

Elektroheiz- und -kochgeräte (z. B. Kaffeemaschinen) auf feuerfeste Unterlagen stellen und im Betrieb nicht unbeaufsichtigt lassen. In Zelten dürfen grundsätzlich keine Kochstellen betrieben werden.

Blumengefäße und brennbares Material in der Nähe von Elektrogeräten entfernen.

Zur Abführung der erzeugten Wärme bei Elektrogeräten dürfen die Be- und Entlüftungsschlitze nicht verdeckt werden. Dies ist auch bei Einbauten in Möbel zu beachten.

Raumlufttechnische Anlage in Küchen

In Großküchen ist eine raumlufttechnische Anlage nach der VDI-Richtlinie 2052 „Raumlufttechnische Anlagen für Küchen“ erforderlich. Die Abluftanlage muss mit wirksamen Aerosolabscheidern (Fettfangfiltern) ausgerüstet sein, d.h. sie muss über einen möglichst hohen Wirkungsgrad bei der Fettabscheidung und gute Reinigungsmöglichkeiten verfügen. Weiterhin muss ein Flam-mendurchschlag in nachfolgende Anlagenteile vermieden werden. Diesen Anforderungen werden nur die sog. Wirbelstromfilter und die Zweistufenfilter gerecht. Die zitierte VDI-Richtlinie fordert ausreichende Reinigungsöffnungen in allen Leitungsabschnitten unter Berücksichtigung von flüssigen Reinigungsmitteln. Hier bedarf es oft einer Nachbesserung der Lüftungsanlage.

¹⁾ Räume unter Erdgleiche sind Räume, deren Böden allseitig tiefer als 1,0 m unter der umgebenden Geländeoberfläche liegen.

Abzugshauben und ihre Komponenten (z. B. Aerosolabscheider) sind täglich zu prüfen und ggf. zu reinigen. Bei der Abluftanlage ist diese Maßnahme mindestens halbjährlich durchzuführen. Über die Prüfung und Reinigung ist eine schriftliche Dokumentation erforderlich.

Rettungswege und Notausgänge

Brandschutztüren und -tore sind stets funktionsfähig (selbstschließend) zu halten und dürfen nicht verstellt, festgebunden oder verkeilt werden.

Rettungswege und Notausgänge müssen allgemein bekannt und als solche deutlich - auch bei Dunkelheit- und dauerhaft gekennzeichnet sein. Sie dürfen nicht eingeeengt werden und sind stets freizuhalten. Türen, die Notausgänge sind, müssen in Fluchrichtung aufschlagen und von innen ohne fremde Hilfsmittel leicht zu öffnen sein.

Feuerlöscheinrichtungen

Die brennbaren Stoffe sind sehr unterschiedlich, daher gibt es auch unterschiedliche Löschmittel. Bei der Auswahl und Beschaffung von Feuerlöscheinrichtungen ist darauf zu achten, dass sie für die entsprechenden Brandlasten und deren Brandklassen zugelassen sind.

Über die Auswahl und Anzahl der bereitzustellenden Feuerlöscheinrichtungen geben die ► Technischen Regeln für Arbeitsstätten ASR A2.2 „Maßnahmen gegen Brände“ Auskunft.

Feuerlöscher sollen zweckmäßig verteilt sein. In Abhängigkeit der Geschossfläche ist in jedem Geschoss mindestens ein geeigneter Feuerlöscher bereitzustellen. Bei einer größeren Anzahl von Feuerlöschern empfiehlt es sich mehrere Feuerlöscher zu „Stützpunkten“ zusammenzufassen.

Feuerlöscheinrichtungen sind funktionsfähig zu erhalten. Außerdem sind sie an gut sichtbaren und im Brandfall leicht zugänglichen Stellen anzubringen, an denen sie vor Beschädigungen geschützt sind.

Der Gebrauch von Feuerlöscheinrichtungen (z. B. Feuerlöscher, Wandhydranten) muss geübt werden. Daher ist eine ausreichende Anzahl von Personen (z. B. Beschäftigte des Sicherheitsdienstes, der Unterkunftsverwaltung, evtl. aber auch Bewohnerinnen und Bewohner mit Brandschutzkenntnissen) in der sachgemäßen Handhabung von Feuerlöscheinrichtungen, deren richtige Benutzung und der notwendigen Löschtaktik zu unterweisen. Dort, wo es die örtlichen Verhältnisse zulassen, empfiehlt es sich, in regelmäßigen Zeitabständen praktische Löschübungen mit Feuerlöscheinrichtungen durchzuführen. Zu Übungszwecken können auch Feuerlösch-Simulatoren und Feuerlöschtrainer verwendet werden.

Feuerlöscher sind regelmäßig, mindestens jedoch alle zwei Jahre, durch einen Sachkundigen zu prüfen. Bei hohen Brandrisiken oder starker Beanspruchung durch Umwelteinflüsse können kürzere Zeitabstände erforderlich sein. Ein Vermerk über die Prüfung (Prüfdatum, Name des Prüfers) ist gut sichtbar und dauerhaft am Feuerlöscher anzubringen.

Alarmierungseinrichtungen

Eine frühe Brandentdeckung und schnelle flächendeckende Alarmierung bzw. Warnung aller Personen ist zwingend notwendig. Dies gilt nicht nur zur Schlafenszeit, sondern ist zu jeder Zeit von aller höchster Wichtigkeit. Denn durch das Einatmen von Brandrauch können Menschen innerhalb von Sekunden ersticken. Unterkünfte, die zu Wohn- und Aufenthaltszwecken genutzt werden, sollten daher mit automatischen Brandmelde- und Alarmierungseinrichtungen gemäß DIN 14675/ DIN VDE 0833-2 ausgestattet werden. Automatische Brandmeldeanlagen sollen direkt zur Alarm auslösenden Stelle (z. B. Leitstelle) der Feuerwehr aufgeschaltet sein.

Ist weder aus baubehördlicher Sicht noch aufgrund der Gefährdungsbeurteilung für das konkrete Objekt eine automatische Brandmeldeanlage notwendig, sind Schlafräume und Flure von Unterkünften mit Rauchwarnmeldern nach DIN EN 14604 auszustatten. Hinweise zu Einbau, Betrieb und Instandhaltung von Rauchwarnmeldern sowie Warnung von Personen mit eingeschränktem Wahrnehmungsvermögen etc. enthält die DIN 14676.

Alarmpläne und Sicherheitsinformationen

Die Unfallverhütungsvorschrift „Grundsätze der Prävention“

► DGUV Vorschrift 1 fordert im § 22 die Vorbereitung von Notfallmaßnahmen. Für den Brandfall ist z. B. ein Alarmplan aufzustellen. Zweck des Alarmplans ist es, die schnelle Alarmierung der Feuerwehr sowie anderer wichtiger Stellen sicherzustellen. In einem solchen Plan sollen auch die zu treffenden Maßnahmen und der Einsatz von Personen und Mitteln zur Menschenrettung und Brandbekämpfung geregelt sein.

Es ist zweckmäßig, den Alarmplan für die Alarmierung entsprechender Stellen sowie für den Einsatz zu gliedern und in einem Brandschutzplan zusammenzufassen. Enthalten sein sollten u.a. Verhaltensvorschriften für die Beschäftigten und weitere Anwesende, Beschaffenheit der baulichen Einrichtungen, der betrieblichen Schutzeinrichtungen/Brandschutzeinrichtungen, besondere ggf. zu erwartende Gefahren im Brandfall).

Alarmplan + Einsatzplan = Brandschutzplan

Durch den Brandschutzplan werden also die Organisation des Brandschutzes - vor allem die Brandmeldung und das Verhalten der anwesenden Personen - und der Brandbekämpfung festgelegt.

Bei größeren oder unübersichtlichen Objekten sollte der örtlich zuständigen Feuerwehr ein Feuerwehrplan gemäß DIN 14095 zur Verfügung gestellt werden, um deren schnelle Orientierung im Einsatzfall zu gewährleisten.

Die Erfahrung zeigt, die besten Pläne taugen nichts, wenn sie nur auf dem Papier stehen oder in Schubladen verstauben. In der Regel ist der Umgang mit Situationen wie Brandausbruch, Bombendrohung, Überfall, etc. durch regelmäßige Unterweisungen, Fortbildungen und Übungen einzuüben. Daher sollte jede Gelegenheit genutzt werden, dies auch in der zurzeit gegebenen Situation in die Tat umzusetzen. Die ersten Minuten sind entscheidend für die Rettung von Menschenleben, aber auch für eine schnelle Einleitung aller erforderlichen Maßnahmen zur erfolgreichen Gefahrenabwehr.

Brandschutzordnung

Brandschutzordnung Teil A

Dieser Teil A richtet sich an alle Personen, die sich in einer baulichen Anlage aufhalten.

Diesen Personen soll Gelegenheit gegeben werden, sich in kurzer Zeit über die wichtigsten Verhaltensregeln im eingetretenen Notfall zu informieren. Es sind hier die Rufnummern vermerkt unter denen die Feuerwehr oder der Rettungsdienst selbständig alarmiert werden können. Zusätzlich sind hier unter verschiedenen Schlagworten die wichtigsten Verhaltensregeln im Brandfall dargestellt. Zur verbesserten Visualisierung werden den Texten zu den Schlagworten entsprechende Piktogramme beigelegt. Es empfiehlt sich, die jeweilige Muttersprache zu berücksichtigen.

Brandschutzordnung Teil B

Die Brandschutzordnung Teil B richtet sich an Personen ohne besondere Brandschutzaufgaben, die sich nicht nur vorübergehend in einer baulichen Anlage aufhalten.

In diesem Teil B wird u.a. die Abarbeitung der nachfolgenden Punkte vorgeschrieben:

- Verbote hinsichtlich Rauchen, Feuer, offenem Licht,
- Sicherheitsvorschriften betreffend Schweiß-, Schneid- und Lötarbeiten,
- Brand- und Explosionsgefahren,
- Herstellung, Lagerung und Verwendung brennbarer und/oder explosiver Stoffe und Abfälle, elektrischer Geräte, gasbetriebener Geräte,
- Betriebsspezifische Regelungen, z. B. Sicherheitsvorschriften.

Brandschutzordnung Teil C

Der Teil C der Brandschutzordnung richtet sich an Personen, denen über ihre allgemeinen Pflichten hinaus besondere Aufgaben im Brandschutz übertragen sind. Für diese Personen, z. B. ► Brandschutzbeauftragte, ► Brandschutzhelfer, Technische Leiter, Direktion, wird die Aufgabenverteilung für den Brandfall festgelegt.

Flucht- und Rettungspläne

Flucht- und Rettungspläne enthalten allgemeine Informationen über die in den Gebäuden/Etagen befindlichen Lösch- und Meldemöglichkeiten, deren Fluchtwege und anderen Rettungsmöglichkeiten. Sie geben dem Betrachter darüber Auskunft, wo in seiner Nähe die nächsten Einrichtungen zur Alarmierung und Inanspruchnahme der medizinischen Ersten Hilfe zu finden sind, wo Feuerlöschrichtungen vorhanden sind sowie die im Gefahrenfall aufzusuchende Sammelstelle.

Weitere Informationen:

- „Empfehlungen zur brandschutztechnischen Bewertung von Unterkünften zur vorübergehenden Unterbringung von Flüchtlingen und Asylbewerbern“ der AGBF Bund, AK VB, 2014
- DGUV Information 205-001 „Arbeitssicherheit durch vorbeugenden Brandschutz“
- DGUV Information des Sachgebiets „Betrieblicher Brandschutz“ „Brandschutzzeichen“

Anlage 1

Entdecken Sie mögliche Schwachstellen im Brandschutz

Maßnahmen	JA	NEIN	Bei Beantwortung der Frage mit nein besteht Handlungsbedarf. Wer erledigt? Bis wann? (Datum)
Entsprechen alle elektrischen Anlagen und Einrichtungen den geltenden VDE-Bestimmungen?			
Werden alle elektrischen Geräte und Einrichtungen (einschließlich privater in der Unterkunft genutzter Kleingeräte z. B. Koch-, Heiz-, u. Rundfunkgeräte, Kühlschränke usw.) von einer Elektrofachkraft überprüft, kontinuierlich gewartet und instandgesetzt?			
Wird in allen feuer- und explosionsgefährdeten Bereichen sowie in Zelten durch entsprechende Beschilderung auf das bestehende Rauchverbot hingewiesen?			
Wird das Rauchverbot eingehalten?			
Sind ordnungsgemäße Raucherzonen eingerichtet?			
Werden Schweiß-, Schneid- und Trennschleifarbeiten >außer in eigens hierfür vorgesehenen Arbeitsräumen< nur mit schriftlicher Erlaubnis durchgeführt (Heißeislaubbissschein)?			
Werden fett- und ölgetränkte Putzlappen nur in nichtbrennbaren Behältern mit selbstschließenden Deckeln aufbewahrt?			
Sind alle Brandschutztüren und -tore funktionsfähig (selbstschließend) und werden nicht in geöffnetem Zustand gestellt, festgebunden oder verkeilt?			
Werden direkt an den Unterkünften und Gebäuden keine brennbaren Materialien gelagert?			
Sind die Fenster in Außenwänden, besonders von solchen Unterkünften, die auf der Grundstücksgrenze stehen, gegen unerlaubten Einstieg/Einbruch/Durchwurf etc. hinreichend gesichert?			
Ist die Außenbeleuchtung unter den vorstehenden Sicherheits Gesichtspunkten realisiert?			
Ist eine Brandmeldeanlage bzw. mindestens Rauchwarnmelder vorhanden und werden diese regelmäßig gewartet?			
Besteht eine Brandschutzordnung, in der die wesentlichen Elemente (Piktogramm unterstützende Darstellung!) > Maßnahmen der Brandverhütung, > Verhalten im und nach dem Brandfall, > Verantwortlichkeiten kurz und prägnant festgelegt sind?			
Existiert ein Alarmplan?			
Ist dieser Alarmplan ausgehängt und für alle verständlich (in verschiedenen Sprachen) dargestellt?			

Maßnahmen	JA	NEIN	Bei Beantwortung der Frage mit nein besteht Handlungsbedarf. Wer erledigt? Bis wann? (Datum)
Werden neue Beschäftigte und asylsuchende Personen über das Alarmwesen informiert?			
Ist eine verantwortliche Person benannt, welche den Alarmplan ständig auf Aktualität überprüft, ggf. ändert, erweitert?			
Ist bei Nichtvorhandensein einer ständig besetzten Meldestelle gewährleistet, dass die Feuerwehr alarmiert werden kann?			
Ist eine Sammelstelle eingerichtet?			
Ist die Sammelstelle deutlich und dauerhaft gekennzeichnet?			
Wurden alle über den Sinn und Zweck der Sammelstelle sowie die Verhaltensweisen unterwiesen?			

Entsprechen die bereitgestellten Feuerlöscheinrichtungen hinsichtlich Anzahl und Eignung den örtlichen Verhältnissen?			
Sind die Standorte der Feuerlöscheinrichtungen weit sichtbar gekennzeichnet und werden die Standorte ständig freigehalten?			
Wird eine ausreichende Anzahl von Personen regelmäßig in der Handhabung der Feuerlöscheinrichtungen unterrichtet?			
Sind die Anwesenden über das richtige Verhalten im Brandfall unterwiesen und sind entsprechende Notfallübungen durchgeführt worden?			
Werden alle hinsichtlich des eigenen Sicherheitsbewusstseins und ihrer Aufmerksamkeit gegenüber veränderten, gegebenenfalls gefährlichen Betriebszuständen geschult?			

Ist bei der örtlich zuständigen Feuerwehr ein Feuerwehrplan vorhanden, der regelmäßig aktualisiert wird?			
Steht jederzeit ein betriebs- u. fachkundiger Einweiser für die anrückende Feuerwehr zur Verfügung (Alarmfall)?			
Werden regelmäßige Begehungen/Übungen an ausgesuchten Objekten der Unterkunft ausgeführt?			
Ist die Zusammenarbeit mit der öffentlichen Feuerwehr geregelt und wird dies im Zuge von Alarmübungen regelmäßig praktisch geübt?			
Können Zufahrten, Aufstell- und Bewegungsflächen ohne Schwierigkeiten, mit der erforderlichen Bewegungsfreiheit und Sicherheit benutzt werden? (ausreichend befestigt, ständig freigehalten, mit Hinweisschildern versehen usw.)			
Sind die Löschwasserentnahmestellen (Hydranten, Saugstellen u.a.) ausreichend gekennzeichnet?			

Anlage 2

Aushang

DGUV Arbeit & Gesundheit

**TIPPS FÜR
SCHWARZE
BRETT
VERKAUFEN UND
AUFHÄNGEN**

Käufen Sie sich die Tipps fürs
Schwarze Brett auf keinen
Fall nicht online. Sie kaufen die
in der Rubrik „Multimedia“ herunter!

Was tun, wenn's brennt?

1 Ruhe bewahren

2 Brand melden

3 In Sicherheit bringen

4 Löschversuch unternehmen

Wichtig:
Sich selbst nicht gefährden!

Handfeuerlösch器 **Löschschlauch (Wandhydrant)**

1. Gefährdete Personen warnen

2. Hilflöse Personen mitnehmen und Erste Hilfe leisten

3. Fenster und Türen schließen

4. Gekennzeichnete Fluchtwege benutzen

5. Keine Aufzüge benutzen

6. Sammelstelle aufsuchen

7. Auf Anweisungen achten

Brandmelder betätigen

Feuerwehr rufen: 112 wählen

112

Das Plakat zeigt nur die wichtigsten allgemeinen Verhaltensregeln im Brandfall. In Ihrem Betrieb kann es darüber hinaus weitere Regeln geben, die in der Brandschutzordnung festgelegt sind.

© DGUV 2015

Quelle/Kostenloser Download: ► www.dguv-aug.de in der Rubrik „Multimedia“

Herausgeber

Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e.V. (DGUV)

Glinkastraße 40
10117 Berlin
Tel.: 030 288763800
Fax: 030 288763808
E-Mail: info@dguv.de
Internet: www.dguv.de

Sachgebiet „Betrieblicher Brandschutz“ des
Fachbereichs „Feuerwehren, Hilfeleistungen,
Brandschutz“ der DGUV

Stand: 15/10/2015

Infoblatt Nr. 09 des Sachgebietes ¹⁾
"Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen"

Stand: 16/09/2015

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

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. Es lässt sich jedoch durch Einhalten der nachfolgend stehenden Hygienemaßnahmen, das evtl. Tragen notwendiger Schutzkleidung und eine entsprechenden 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.

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

1) Mit freundlicher Unterstützung des SG Gesundheitsdienst der DGUV

2) Manche Erkrankungen haben bis zum Ausbruch bzw. zur Ausbildung der entsprechenden Symptomatik eine gewisse symptomlose Latenzzeit, diese kann aber ggf. auch schon infektiös sein, z. B. 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 an. 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.

3. Hygienemaßnahmen

Allgemein ist auf einen wirksamen Impfschutz, das Vermeiden von engem körperlichem Kontakt, das Einhalten der allgemeinen Hygieneregeln und ggf. die Nutzung von Latex-freien 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 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 ist 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.

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 technischer 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 Zeltwände!) 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 wegdrücken. Das ist kein Zeichen der Unfreundlichkeit, sondern dient dem eigenen Schutz.

4) Anhaltspunkte dazu gibt Kapitel 2 und 3 der Technischen Regel biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege (TRBA 250)

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.

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

6. Weitere Informationen

- Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege (TRBA 250)
- Desinfektionsarbeiten im Gesundheitsdienst (DGUV Regel 107-003)
- Benutzung von PSA im Rettungsdienst (DGUV Regel 105-003)
- Verhütung von Infektionskrankheiten in der Pflege und Betreuung (DGUV Information 207-009)
- Auswahl von PSA in der Feuerwehr auf Basis einer Mustergefährdungsbeurteilung (DGUV Information 205-014)
- Auswahl von Infektionsschutzanzügen in der Feuerwehr (DGUV Information 205-015)
- Allgemeine Präventionsleitlinie Hautschutz (DGUV Information 212-017)
- Informationen des Instituts für Arbeitsschutz der DGUV zum Thema Biostoffe
- Allgemeine Informationen der DGUV zum Thema Biostoffe
- Informationen des Sachgebietes Hautschutz des DGUV
- Informationen des Sachgebietes Gesundheitsdienst der DGUV
- Informationen des Sachgebietes Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen der DGUV
- Informationen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin zu biologischen Arbeitsstoffen
- Informationen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung – BZgA zu allgemeinen Hygieneregeln
- Informationen der europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz zu Gefahr- und Biostoffen
- Informationen des Robert-Koch Instituts zu Infektionskrankheiten
- Epidemiologisches Bulletin 38/2015 des Robert-Koch Instituts

Anlage 1

Zusammenstellung einiger wichtiger Infektionskrankheiten und durch Parasiten verursachte Erkrankungen

Allgemein ist auf einen wirksamen Impfschutz, das Vermeiden von engem körperlichem Kontakt, die Nutzung von Einmalhandschuhen und das Einhalten der Hygieneregeln zu achten.

Bei Auftreten von Fällen oder Verdachtsfällen der jeweiligen Erkrankung sind zum Teil weitergehende Schutzmaßnahmen nötig, die dann mit der verantwortlichen Person für den Arbeits- und Gesundheitsschutz abgestimmt werden müssen.

Kopfläuse

Kopfläuse kommen weltweit vor, auch in Deutschland unter einwandfreien hygienischen Bedingungen. Typisch ist das epidemische Auftreten in Kindergärten oder Schulen, bzw. dort wo Kinder regelmäßig eng beieinander sind. Die Kopfläuse besiedeln den Kopf, ernähren sich von Blut aus der obersten Schicht der Kopfhaut, klammern sich mit ihren Klauen an einzelnen Haaren fest, kleben dort auch ihre Eier fest und klettern von einem Haar zu nächsten und bei engem Körperkontakt von einem Kopf zum nächsten. Die Übertragung über gemeinsam benutzte Kopfkissen, Käme u. Mützen ist möglich, aber sehr selten.

Häufige Symptome sind Juckreiz, Kratzspuren auf der Haut, evtl. bakterielle Infektionen an den Kratzstellen.

Therapie:

Mechanische Entfernung mit Läusekämmen aus dem nassen Haar, Arzneimittel mit läusebekämpfenden Wirkstoffen. Da Kopflausmittel nicht zuverlässig alle Eier abtöten und Larven nach der Erstbehandlung nachschlüpfen können, muss innerhalb der vom Hersteller empfohlenen Frist unbedingt eine Wiederholungsbehandlung durchgeführt werden.

Krätze (Skabies)

Krätze kommt weltweit vor und wird durch die Krätzmilbe verursacht, die die Hornschicht der Haut besiedelt, dort zunächst Pusteln verursacht, später Gänge bildet, bei starkem Befall auch Krusten auf der Haut, die von Milben besiedelt und stark infektiös sind. Eine Übertragung erfolgt meist durch engen Kontakt von Mensch zu Mensch (auch Sexualekontakt), bei starkem Befall über die Krusten auch durch Kleidung und Matratzen. Kurzes Händeschütteln oder eine kurze Umarmung führen in der Regel nicht zu einer Übertragung.

Nach 2-6 Wochen kommt es zu heftigem Juckreiz der Haut, besonders nachts in der Bettwärme und Pusteln und Gängen in der Haut. Befallen sind vor allem Zwischenräume von Fingern und Fußzehen, Handgelenke, Knöchel, Achseln, Ellenbogen, Brustwarzen und Genitalien. Im Zweifel muss ein Hautarzt konsultiert werden!

Therapie:

Es stehen verschiedene Arzneimittel zur Auswahl, wie z. B. Cremes. Eine Behandlung sollte entsprechend den Empfehlungen des behandelnden Arztes bzw. der Ärztin erfolgen.

Bei Auftreten von Krätze in Asylsuchendenunterkünften sollten Kontaktpersonen mitbehandelt werden.

Siehe auch:

► Merkblatt der BZgA zur Krätze

Masern

Verursacht durch das Masernvirus, Inkubationszeit 8-12 Tage, dann rötlich-fleckiger Hautausschlag, Fieber, starkes Krankheitsgefühl. Als Komplikationen können Mittelohrentzündung, Lungenentzündung, Gehirnentzündung mit nachfolgender geistiger Behinderung auftreten. Eine Maserninfektion kann auch zum Tode führen.

Ein wirksamer Impfschutz verhindert die Infektion mit ihren teilweise schweren bis lebensbedrohlichen Komplikationen.

Siehe auch:

► Merkblatt der BZgA zu Masern

Diphtherie

Verursacht durch das Gift des Diphtheriebakteriums. Symptome: Am häufigsten Schluckbeschwerden, geschwollene Mandeln mit Belägen, Anschwellen des Rachens bis zur Erstickungsgefahr, schweres Krankheitsgefühl, Husten, unbehandelt kommt es zu gefährdeten Komplikationen wie Lähmungen von Gaumen und Zwerchfell und Herzmuskelentzündung. Ein wirksamer Impfschutz verhindert die Infektion mit Ihren teilweise schweren bis lebensbedrohlichen Komplikationen.

Hepatitis A

Leberentzündung, die durch das Hepatitis-A-Virus verursacht wird. Übertragung fäkal-oral, d.h. über Schmierinfektion von Kot oder verunreinigten Lebensmitteln.

Die Hepatitis A geht nicht in eine chronische Form über, sie heilt in der Regel folgenlos aus, kann aber in seltenen Fällen durch ein akutes Leberversagen zum Tode führen.

Therapie nur Linderung der Symptome, Schonung

Hepatitis-B

Leberentzündung die durch das Hepatitis-B-Virus verursacht wird. Hepatitis-B wird durch Blut und Blutprodukte, Wunden sowie Sexualkontakte und von der Mutter auf ihr Neugeborenes übertragen. Im Gegensatz zur Hepatitis A kann die Hepatitis B in ca. 10% der Fälle in eine chronische Form übergehen, die in der Regel zu einem langsamen Umbau des normalen Lebergewebes in Bindegewebe (Leberzirrhose) und schleichendem Leberversagen führt. Eine akute Hepatitis-B kann auch zum akuten Leberversagen führen. In Afrika gibt es einen hohen Prozentsatz Hepatitis-B-Virus-träger, so dass mit einer Ansteckungsgefahr gerechnet werden sollte.

Siehe auch:

► Merkblatt des RKI zu Hepatitis-B

Hepatitis-C

Leberentzündung, die durch das Hepatitis-C-Virus verursacht wird. Die Übertragung erfolgt in der Regel durch Blut-zu-Blut-Kontakte, also z. B. Stichverletzungen mit einer blutgetränkten Nadel (sog. Kanüle). Hepatitis-C geht in ca. 80 % der Fälle in eine chronische Form über, die - wie im Abschnitt Hepatitis-B beschrieben - zu einer Leberzirrhose und damit zum Leberversagen führen kann. Eine Impfung gegen Hepatitis-C existiert nicht.

Siehe auch

► Merkblatt des RKI zu Hepatitis-C

HIV, Aids

Infektion mit dem HI-Virus, führt bei Ausbruch der Erkrankung unbehandelt zu einer massiven Schwächung der körpereigenen Immunabwehr und einer Vielzahl an Folgeerkrankungen und zum Tod. Zwischen Infektion und Ausbruch der Erkrankung können mehrere Jahre liegen, zwischen Infektion und Ausbildung von Antikörpern (positiver HIV-Test) 6-12 Wochen. Die HIV-Erkrankung äußert sich in sehr vielen Symptomen, deren Aufzählung den Rahmen dieser Kurzzusammenfassung sprengen würde.

Die Übertragung erfolgt über Sexualkontakte und direktem Blut-zu-Blutkontakt (z. B. Nadelstichverletzungen).

Eine Behandlung mit Bekämpfung der Begleiterkrankungen ist möglich, nicht aber eine Heilung.

Siehe auch:

► Merkblatt des RKI zu HIV

Tuberkulose

Infektion mit dem Bakterium *Mycobacterium tuberculosis*. Am häufigsten ist die Lungentuberkulose, es können jedoch auch andere Organe betroffen sein. In der Lunge können mit infektiöser Flüssigkeit gefüllte Hohlräume, sog. Kavernen, entstehen. Wenn diese Anschluss an die Bronchien gewinnen, können Tuberkulosebakterien ausgehustet werden und der Patient bzw. die Patientin sind immer dann ansteckend, wenn Tuberkelbakterien den Körper verlassen können.

Übertragung zumeist über ausgehustete bakterienhaltige Atemluft (Aerosol).

Behandlung: Bestimmte, vom Arzt verordnete, Antibiotika-Kombinationen über mehrere Monate

Siehe auch:

► Merkblatt der BZgA zu Tuberkulose

Poliomyelitis (Kinderlähmung)

Die Poliomyelitis ist eine Virusinfektion. Dank der konsequenten Durchführung eines WHO-Impfungsprogrammes in Deutschland besteht hierzulande keine nennenswerte Infektionsgefahr mehr. Anders ist dies aber in anderen Ländern wie Westafrika, Indien und Vorderasien - z. B. in Syrien. Die Mehrzahl der Infektionen verlaufen symptomlos (> 95 %) oder symptomarm (z. B. Fieber, Halsschmerzen). Der Körper bekämpft die Viren erfolgreich. Nur in 0,1 - 1 % der Fälle können bleibende Lähmungen auftreten. Ist z. B. das Zwerchfell betroffen, kann die Behinderung der Atmung zum Tode führen. Infizierte scheiden mit dem Stuhl Viren in großer Zahl aus. Eine Ansteckung kann durch Schmierinfektion (fäkal-oral) erfolgen, weshalb der Händereinigung vor dem Essen eine große vorbeugende Bedeutung zukommt.

Siehe auch

► Merkblatt des RKI zur Poliomyelitis

Anlage 2

Taschenkarte für Einsatzkräfte bei Tätigkeiten in Asylsuchendenunterkünften

Information zu Masern:

Gefährlich für nicht geimpfte Menschen. Übertragung durch Tröpfcheninfektion. Ein Kontakt mit Gegenständen und Bekleidung ist unbedenklich.

Information zu Tuberkulose (TBC):

Ansteckend ist die so genannte offene TBC. Eine Ansteckung erfolgt auch hier durch Tröpfcheninfektion (Spucken, schwebende Tröpfchenkerne in der Luft nach dem Husten). Eine Infektion durch Staub oder Bekleidung ist unwahrscheinlich.



Handlungsempfehlungen

- Vor Abfahrt in den Einsatz: Kontrolle der Artikel des Hygienesatzes/Beladesätze Grobreinigung/Dekontamination, z.B. gemäß DIN 14800-18 Beiblatt 12.
- Bei Eintreffen muss das Führungspersonal die Infektionsgefahr bei der verantwortlichen Person der Asylsuchendenunterbringung feststellen. (wichtig bei bereits belegtem Objekt)
- Bei Verletzungen: Dokumentation (Verbandbuch, Einsatzbericht), nachlaufend Erstellung einer Unfallmeldung.
- Auch bei kleineren Verletzungen frühzeitig beim medizinischen Fachpersonal melden, Wundversorgung einleiten.
- Klärung des Sicherheitskonzeptes für das Objekt mit der Einsatzleitung.
- Keine zusätzlichen Aufgaben eigenmächtig übernehmen, die nicht mit der Einsatzleitung abgesprochen sind.
- Bei Zweifel das zuständige Gesundheitsamt hinzuziehen.



Folgende Hygieneregeln sind zu beachten:

Händewaschen mit Waschlotion, fließendem Wasser, Abtrocknen mit Einmalpapierhandtüchern, z.B.:

- Nach jeder Verschmutzung,
- Nach Reinigungsarbeiten,
- Nach Toilettenbenutzung,
- Vor dem Umgang mit Lebensmitteln,
- Vor dem Essen,
- Vor dem Trinken und Rauchen,
- Nach Kontakt mit Tieren



Händedesinfektion (viruzides und möglichst rückfettendes Händedesinfektionsmittel), z.B.:

- Nach Kontakt mit Blut, Erbrochenem, Stuhl, Urin und anderen Körperausscheidungen
- Nach Kontakt mit sonstigem potentiell infektiösen Material
- Nach direktem Kontakt mit Erkrankten
- Nach dem Ablegen der Handschuhe bzw. Einmalhandschuhe



Dabei 3-5 ml des Händedesinfektionsmittels in die trockenen Hände einreiben, einschließlich Fingerkuppen u. Fingerzwischenräume, Daumen und Nagelbett, mindestens 1/2 Min. einwirken lassen.