

## Gesundheit

### Impfberatung in Gemeinschaftsunterkünften für Flüchtlinge

Im Rahmen der diesjährigen Europäischen Impfwoche unter dem Motto: „Impflücken schließen“ informierten Mitarbeiterinnen des Fachdienstes Gesundheit Flüchtlinge in Gemeinschaftsunterkünften in Ulm und im Alb-Donau-Kreis über Schutzimpfungen.

Asylbewerber stammen überwiegend aus Ländern mit eingeschränktem Zugang zu medizinischer Versorgung und haben deshalb häufig einen unzureichenden Impfschutz. Wegen in Folge von fehlender Impfdokumente und von Sprachbarrieren ist diese Bevölkerungsgruppe oft nur schwer erreichbar. Da die Menschen in den Erstaufnahmeeinrichtungen in der Regel eng zusammen leben, haben sie ein erhöhtes Risiko für Infektionskrankheiten. Durch frühzeitige Impfungen kann dieses minimiert und die Bevölkerung insgesamt geschützt werden. Das Robert Koch-Institut hat dafür in Abstimmung mit der Ständigen Impfkommission (STIKO) ein besonderes Konzept veröffentlicht. Auf dieser Grundlage wirkte das Gesundheitsamt insbesondere bei Kindern in Gemeinschaftseinrichtungen darauf hin, dass Impfungen entsprechend der STIKO-Empfehlungen vervollständigt werden. Die Impfungen selbst - vor allem gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Masern und Poliomyelitis - führen niedergelassene Kinder- und Hausärzte durch.



Das Team des Gesundheitsamtes bereitet sich vor Ort auf die Impfberatung vor; dazu Plakate in mehreren Sprachen zur Ankündigung der Impfberatungsaktion in einer Flüchtlings-Gemeinschaftsunterkunft.

Eine Studie des Niedersächsischen Landesgesundheitsamtes zu impfpräventablen Erkrankungen in den Jahren 2014 bis 2015 ergab, dass die Immunität der Flüchtlinge stark nach dem Herkunftsland variiert und mit dem Alter ansteigt. Bis September 2016 wurden bei Flüchtlingen in Ulm und im Alb-Donau-Kreis keine Fälle von Masern, Mumps, Röteln oder Polio gemeldet; es traten lediglich Windpocken bei Kindern auf.

Die Bedingungen in den Gemeinschaftsunterkünften waren sehr unterschiedlich. Die Anzahl der Bewohner und die Verteilung nach Herkunftsland (v.a.

Syrien, Iran, Irak, Pakistan, Afghanistan, Länder Afrikas und des Balkans), Geschlecht und Altersstruktur variierten stark. Es kamen zahlreiche junge Männer, deren Impfstatus unvollständig war. In Familien waren die Kinder meist in den Erstaufnahmestellen geimpft worden und bereits in die medizinische Regelversorgung eingebunden. Ganz entscheidend für den Zugang zur medizinischen Regelversorgung ist die Unterstützung durch den Sozialdienst vor Ort, die Bereitstellung von Dolmetschern sowie Informationsmaterial in verschiedenen Sprachen.

## Heimaufsicht: Meist gute Pflege- und Betreuungsqualität festgestellt

Die Heimaufsicht hat die gesetzliche Aufgabe, Bewohnerinnen und Bewohner in stationären Einrichtungen vor möglichen Beeinträchtigungen zu schützen. Im Alb-Donau-Kreis werden derzeit 25 Altenpflegeeinrichtungen und 10 Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen mit insgesamt rund 1.800 Plätzen durch regelmäßige unangemeldete Heimüberprüfungen überwacht. Im Vordergrund steht dabei die Beratung der Einrichtungen.

*Fortbildung Heimaufsicht – Amtsrichter Dr. jur. Kirsch referiert über das Konzept „Werdenfelser Weg“ zur Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen.*



### ■ Das Ergebnis:

Bei der überwiegenden Zahl der Einrichtungen konnte auch in diesem Jahr eine gute Pflege- und Betreuungsqualität festgestellt werden, so dass keine heimrechtlichen Anordnungen erforderlich waren. Kleinere Beanstandungen gab es vor allem in den Bereichen Hygiene und Pflegedokumentation; sie konnten meist direkt geklärt werden. Befragte Bewohner und Angehörige äußerten sich ganz überwiegend positiv und zufrieden mit der Versorgung in den Einrichtungen.

Neben den Begehungen bietet die Heimaufsicht des Alb-Donau-Kreises zusammen mit der Heimaufsicht der Stadt Ulm regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Heim- und Pflegedienstleitungen an. Diese sollen den fachlichen Austausch fördern und zur Netzwerkbildung beitragen.

In diesem Jahr konnte das zehnjährige Jubiläum dieser Veranstaltungsreihe gefeiert werden. Zu diesem besonderen Anlass war es gelungen, Herrn Dr. jur. Sebastian Kirsch, Betreuungsrichter am Amtsgericht Garmisch-Partenkirchen zu gewinnen. Er ist Mitbegründer des Konzeptes „Werdenfelser Weg“ und referierte über

die Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen. Die Initiatoren dieses Konzeptes haben einen Weg entwickelt, wie freiheitsentziehende Maßnahmen – beispielsweise das Anbringen von Bettgittern oder Fixierungen im Bett oder Rollstuhl – durch Schulung und verstärkte Zusammenarbeit der verschiedenen mit der Pflege betrauten Professionen reduziert oder sogar ganz vermieden werden können. Sie zielen dabei auf einen Bewusstseinswandel in den stationären Einrichtungen, bei den Angehörigen und auch in der Genehmigungspraxis der Betreuungsgerichte. Die Gefahren einer Fixierung, die Alternativen zu freiheitsbeschränkenden Maßnahmen und die kritische und klärende Diskussion der Beteiligten werden in den Mittelpunkt gestellt.

Viele stationäre Einrichtungen im Alb-Donau-Kreis und in Ulm gehen bereits den „Werdenfelser Weg“. Iris Knörnschild, Pflegedienstleiterin im Betreuungs- und Pflegezentrum Dornstadt, sowie Stefan Baumann, Hausleiter des ASB Ulmer Hausgemeinschaften und ASB Seniorenheim Brauerviertel, berichteten von ihren positiven Erfahrungen aus der Praxis.



*Der Mitbegründer des Konzeptes „Werdenfelser Weg“ Dr. Kirsch überreicht Fachdienstleiter Dr. Conser ein symbolisches Straßenschild zur Erinnerung an die Vorstellung des „Werdenfelser Weges“ in Ulm.*

## Bäderhygiene

Jedes Jahr werden die Frei- und Hallenbäder von vielen Tausend Besuchern genutzt. Zum Aufgabenbereich des Gesundheitsamtes gehört auch die Überwachung der über 50 öffentlichen und gewerblichen Schwimmbäder im Alb-Donau-Kreis und in der Stadt Ulm.

Im zurückliegenden Jahr ergaben die Kontrollen in den Schwimmbädern in Ulm und im Alb-Donau-Kreis nur vereinzelt Beanstandungen. Hierbei waren vor allem bei älteren Bädern kleinere Mängel im Bereich der Instandhaltung zu erkennen – dies jedoch auch nur in wenigen Fällen. Insgesamt befanden sich die Bäder in einem guten Zustand. Einem Sprung ins (Bade-)Wasser steht also nichts im Wege.

Die Betreiber der Bäder sind verpflichtet, eine aufwändige Aufbereitung und Desinfektion des Beckenwassers sicherzustellen. So wird das Wasser in den Schwimmbädern ständig im Kreislauf gehalten, gereinigt und desinfiziert, bevor es wieder zurück in die Becken einströmt. Hierdurch sollen die Mikroorganismen, die von den Besuchern in das Wasser eingebracht werden und unter denen sich auch potentielle Krankheitserreger befinden, schnellstmöglich entfernt und abgetötet werden. Außerdem muss pro Badegast und Tag eine Frischwassermenge von mindestens 30 Litern zugegeben werden.

Die wichtigste Grundlage zur Sicherung und Überwachung der Qualität des Schwimm- und Badebeckenswassers ist das Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz).

In § 37 heißt es:  
„Schwimm- oder Badebeckenswasser in Gewerbebetrieben, öffentlichen Bädern sowie in sonstigen nicht ausschließlich privat genutzten Einrichtungen muss so beschaffen sein, dass durch seinen Gebrauch eine Schädigung der menschlichen Gesundheit, insbesondere durch Krankheitserreger, nicht zu besorgen ist.“ Der Betreiber hat die Aufbereitung von Schwimm- und Badebeckenswasser so sicherzustellen, dass dies in allen Beckenbereichen jederzeit erfüllt ist.

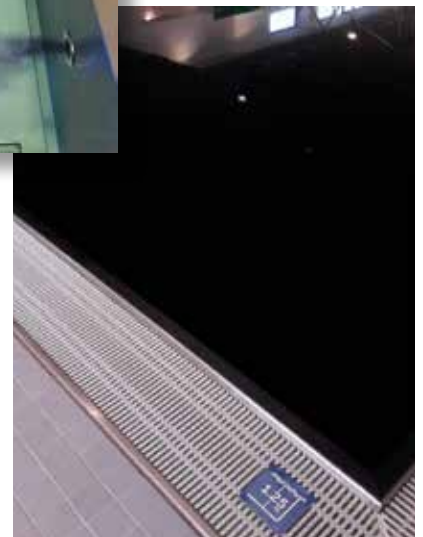
*Färbeversuch im Kinderbecken eines Schwimmbads zur Überprüfung der Beckenhydraulik.*



*Beginn eines Färbeversuchs zur Überprüfung der Beckenhydraulik im Schwimmerbecken.*



*Abgeschlossener Färbeversuch im Schwimmerbecken.*





## Zikavirusinfektion – ein Fall im Alb-Donau-Kreis

Die Überwachung erfolgt durch das Gesundheitsamt. Die Kontrollen erfolgen im Rahmen einer Ortsbesichtigung und schließen eine Probennahme des Beckenwassers ein. Während der Kontrolle wird hauptsächlich auf folgende Punkte geachtet:

- Erfüllung der Pflichten des Betreibers nach den Anforderungen der allgemein anerkannten Regeln der Technik.
- Überprüfung, ob, wie gefordert, täglich mehrmals von jedem Beckenwasser die Hygiene-Hilfsparameter wie etwa Chlor und pH-Wert bestimmt werden.
- Kontrolle des Betriebsbuches auf richtige Führung und Auffälligkeiten.
- Kontrolle des Wasserkreislaufs einschließlich der Wasseraufbereitung.
- Kontrolle der Trinkwasser-Installationen einschließlich der Duschen sowie der hygienischen Anforderungen an sonstige Einrichtungen in den Bädern.

Die Kontrollen des Gesundheitsamtes erfolgen bei der Erstinbetriebnahme eines Bades und dann mindestens einmal im Jahr.

Im Juli 2016 war ein Reiserückkehrer aus Mittelamerika an einer Zikavirusinfektion erkrankt. Etwa eine Woche nach der Rückkehr kam es zu einer milden fieberhaften Erkrankung mit Hautausschlag, Gelenk- und Muskelschmerzen. Der Hautausschlag ähnelte einem Maser-nexanthem. Der Patient wurde ambulant behandelt und war nach einer Woche wieder beschwerdefrei. Häufig verläuft die Infektion ohne Beschwerden oder mit milden Symptomen. Die Folgen sind aber weitreichend, da Zikaviren in Blut, Urin und über viele Wochen im Sperma nachweisbar sind. Sie können somit nicht nur durch Stechmücken sondern auch sexuell sowie von der Mutter auf ihr Kind übertragen werden. Eine durchgemachte Infektion erzeugt wahrscheinlich eine lebenslange Immunität. Zikainfektionen und ihre Folgen werden derzeit sehr intensiv erforscht, die Empfehlungen werden daher fortlaufend an neuere Erkenntnisse angepasst.

Das Zikavirus ist im tropischen Afrika und Asien beheimatet. Seit 2015 verbreitet es sich rasant in Süd- und Mittelamerika. Zikaviren werden durch Stechmücken und über ungeschützten Sexualkontakt auf den Menschen übertragen; sie können das Gehirn ungeborener Kinder schwer schädigen. Wegen dieser gravierenden Auswirkungen hat die Weltgesundheitsorganisation im Februar 2016 den „Gesund-

heitlichen Notstand von internationaler Bedeutung“ ausgerufen. Seit Mai 2016 ist der Labornachweis von Zikaviren in Deutschland meldepflichtig.

Eine relevante Ausbreitung von Zikaviren durch eingeschleppte Fälle in Deutschland ist nicht zu erwarten, da eine Übertragung von Mensch zu Mensch – bis auf seltene Einzelfälle einer sexuellen Übertragung – nicht vorkommt.

In Deutschland kommt die Asiatische Tigermücke (*Aedes albopictus*) als möglicher Überträger für Zikaviren in Betracht. Diese Mückenart wird nun genau beobachtet und kartiert. Infektionen mit diesen Erregern können lebensgefährlich sein. In Deutschland ist die Asiatische Tigermücke bislang in Baden-Württemberg, Bayern, Thüringen und Nordrhein-Westfalen gesichtet worden.

Der Fachdienst Gesundheit empfiehlt Reisenden, sich im Vorfeld über den aktuellen Stand im Zielland zu informieren und entsprechende Vorsorgemaßnahmen zu beachten (siehe Infokasten). Eine zugelassene Impfung oder eine medikamentöse Prophylaxe gibt es bislang nicht.





Die asiatische Tigermücke (*Aedes albopictus*) kommt als möglicher Überträger verschiedener Viruserkrankungen in Betracht.



Zikavirusinfektion  
– typischer Hautausschlag.

### Zikaviren: Verhaltenstipps

- Bei unvermeidbaren Reisen in Zikavirus-Ausbruchgebieten konsequent und ganz-tägig Schutzmaßnahmen zur Vermeidung von Mückenstichen anwenden.
  - Alle Reisende sollten nach Rückkehr aus den Zikavirus-Ausbruchgebieten während oder kurz nach der Reise ihre Sexualpartner für die Dauer von mindestens 6 Monaten durch Kondomgebrauch schützen – unabhängig vom Auftreten möglicher Symptome.
  - Nach einer Exposition in den Zikavirus-Ausbruchgebieten sollten bei Sexualverkehr mit Schwangeren für die Dauer der Schwangerschaft Kondome verwendet werden.
  - Schwangere und Frauen, die schwanger werden wollen, sollten wegen des Risikos frühkindlicher Fehlbildungen von vermeidbaren Reisen in Zikavirus-Ausbruchsgebiete absehen.
  - Frauen sollten konsequenterweise 6 Monate nach Rückkehr aus einem Zikavirus-Ausbruchsgebiet nicht schwanger werden.
  - Eine Blutspende ist erst 6 Monate nach Ausheilung einer Erkrankung erlaubt
- Antworten auf häufig gestellte Fragen zu Zikaviren finden sich auch auf den Internetseiten des Robert Koch-Instituts, **www.rki.de** – dort unter Infektionskrankheiten.



**www.rki.de**