

STICHPUNKT SICHERHEIT

• Infektionsgefahren im Feuerwehrdienst durch Hepatitis A und B

Ansteckung

Hepatitis A ist eine durch Infektion hervorgerufene Leberkrankheit, die durch Schmierinfektion (bspw. über Kontakt zu infizierten Personen) als auch über verunreinigtes Wasser (bspw. bei Überschwemmungen/Hochwasser) oder Nahrungsmittel übertragen werden kann. In den vergangenen Jahrzehnten ist Hepatitis A in Deutschland auf Grund des hohen Hygienestandards zu einer seltenen Krankheit geworden (zwischen 700-900 neu gemeldete Fallzahlen pro Jahr seit 2007). Hepatitis B ist ebenfalls eine von



Viren hervorgerufene, schwere Erkrankung, die hauptsächlich durch Kontakt mit Blut und Körperflüssigkeiten übertragen werden kann. Dabei reichen kleinste Mengen (0,00004 ml) virushaltigen Blutes zur Infektion. Die Hepatitis B ist damit ca. 100 mal ansteckender als AIDS. Nach vorsichtigen Schätzungen infizieren sich in Deutschland jährlich etwa 50.000 Menschen.

Krankheitsverlauf

Hepatitis A: Die Erkrankung verläuft verglichen mit anderen Hepatitiden relativ milde und wird nicht chronisch, kann aber das Allgemeinbefinden wochenlang schwer beeinträchtigen, da sich ca. 4 Wochen nach der Ansteckung Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen, Fieber, Durchfall und Abgeschlagenheit einstellen können. 1 bis 2 Wochen vor sowie 1 Woche nach Ausbruch sind die Betroffenen infektiös. Die meisten Erkrankten erholen sich gut, jeder Zehnte muss sich jedoch im Krankenhaus behandeln lassen. Bei Menschen mit vorgeschädigter Leber oder chronischer HBV- oder HCV-Infektion kann es zu einer weiteren Einschränkung der Leberfunktion kommen.

Hepatitis B: Diese Erkrankung beginnt zunächst mit Übelkeit, Erbrechen und Müdigkeit. In teilweise stark schwankenden Zeitabständen (40-180 Tage) nach der Ansteckung erkrankt die infizierte Person häufig sehr schwer an Gelbsucht, die in einigen Fällen auch direkt zum Tode führen kann. Bei etwa jedem zehnten Infizierten geht diese Krankheit in ein Dauerstadium über, das heißt, die Person wird zum Dauerträger des Virus, die Krankheit heilt also nicht von selbst ab. Diese Menschen sind nicht nur eine dauernde Ansteckungsgefahr für andere, sondern laufen auch Gefahr, im Laufe der Jahre an einer Zirrhose (Schrumpfleber) oder sogar an Leberkrebs zu sterben.

Wann ist man gefährdet

Beim diffizilen Tätigkeitsfeld der Freiwilligen Feuerwehren ist ein Infektionsrisiko für Hepatitis A besonders dann gegeben, wenn es zu Einsätzen in Überschwemmungsgebieten sowie zum Auspumpen fäkalienbelasteter Abwässer, z.B. aus Kellern von Gebäuden kommt.



In ihrer Rolle als mögliche Ersthelfer oder als Rettungsdienst besteht für die Mitglieder der Freiwilligen Feuerwehr ebenso die Gefahr der Erkrankung an Hepatitis B, da Einsatzkräfte mit verletzten Personen an Unfallstellen und folglich mit Blut, Blutbestandteilen oder Körperflüssigkeiten in Berührung kommen können.

Impfung

Die Impfung ist die einzige Möglichkeit, sich vor einer Hepatitis A und B zu schützen. Die entsprechenden Impfstoffe werden heute alle gentechnisch gewonnen, sind sehr gut verträglich und schützen den Impfling sehr sicher.

Impfung gegen Hepatitis A (2 Termine)

Impfschema: 0/6-12 Monate
Kosten gesamt: ca. 120,- €
Auffrischung nach 10-15 Jahren

Impfung gegen Hepatitis B (3 Termine)

Impfschema: 0/1/6 Monate
Kosten gesamt: ca. 165,- €
Auffrischung nach ca. 10 Jahren

Kombinationsimpfung gegen Hepatitiden A und B (3 Termine)

Impfschema: 0/1/6 Monate
(schnelles Impfschema: 0/7/21 Tage)
Kosten gesamt: ca. 225,- €

Die Kosten der Immunprohylaxe sind als vorbeugende Maßnahme zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten vom Träger des Brandschutzes zu übernehmen.

Für den Bereich der Freiwilligen Feuerwehr besteht zwar keine Verpflichtung zur Durch-Immunsierung, jedoch empfehlen die Feuerwehr-Unfallkassen eine entsprechende Impfung, da Feuerwehrangehörige durch das breite Einsatzspektrum einer höheren Infektionsgefährdung ausgesetzt sind, als die Allgemeinbevölkerung.

Schutz vor Ansteckung

Einer Ansteckung durch das Hepatitis-B-Virus kann mit dem Tragen von Einmal-Handschuhen, auch sogenannten „AIDS-Handschuhen“, sowie der Vermeidung von direkten Kontakten mit Körperflüssigkeiten vorgebeugt werden. Diese Schutzmaßnahme stellt zwar keinen absolut sicheren Schutz für die Feuerwehrangehörigen dar, führt aber zu einer erheblichen Reduzierung der Ansteckungsgefahr. Eine Atemspende sollte bei Wiederbelebungsversuchen idealerweise nur mit einer Beatmungsmaske, ohne direkten Körperkontakt, erfolgen.

Erkrankungen im Feuerwehrbereich

Im Zuständigkeitsbereich der Feuerwehr-Unfallkassen sind bislang kaum Infektionen mit Hepatitis-B aufgetreten. Die Feuerwehr-Unfallkassen haben schon mehrfach Meldungen über den Verdacht einer Hepatitis-B-Infektion erhalten. Diese Fälle werden wie ein normaler Arbeitsunfall behandelt. Der Feuerwehrangehörige wird einer sofortigen Statusuntersuchung unterzogen, um festzustellen, ob eine Infektion bereits vorgelegen hat. Erscheint er innerhalb von 24 Stunden nach der vermuteten Infektion beim Arzt, so kann ein Immunglobulin verabreicht werden, das einen Ausbruch der Krankheit verhindert.

Nach ca. 6 Monaten wird eine erneute Statusuntersuchung durchgeführt, um festzustellen ob, es zum Ausbruch der Krankheit gekommen ist.

Ihre Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord, Feuerwehr-Unfallkasse Mitte und Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg

© Feuerwehr-Unfallkasse Mitte, Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord und
Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg 2020