

## **Bericht über die Vorbereitung Bremens auf Ebola- Verdachtsfälle**

### **A. Vorbemerkung:**

Im Zuge zunehmender sich epidemisch bzw. pandemisch ausbreitender Infektionskrankheiten haben sich die Länder in Umsetzung der gesetzlichen Forderungen des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) seit Jahren auf die Versorgung von Patienten hochansteckender Infektionskrankheiten vorbereitet.

Aktuell beherrscht die Ebola- Epidemie in Westafrika das Tagesgeschehen und hat zu umfangreichen Vorbereitungsmaßnahmen bei Bund und Ländern geführt. Hohe Erkrankungszahlen sind in Guinea, Liberia, und Sierra Leone zu verzeichnen, Einzelfälle in den USA und in Spanien. Stand 18.11.2014: Insgesamt 14 413 bestätigte Fälle, davon 5.177 Todesfälle.

Eine Ausbreitung von Ebola- Infektionen in Deutschland ist aufgrund der guten medizinischen Versorgungsstrukturen und umfassender Vorbereitungsmaßnahmen als nicht wahrscheinlich anzusehen. Nach Einschätzung der Fachbehörden kann hingegen bei den Reiserückkehrern (z.B. medizinischem Hilfspersonal) in Einzelfällen mit einer Erkrankung gerechnet werden.

### **B. Planung und Sicherstellung der Abläufe der Versorgung von Ebola- Verdachtsfällen mit den beteiligten Akteuren:**

Bremen verfügt seit 2006 über einen *Infektionsalarmplan für hochkontagiöse Infektionskrankheiten*, der im August 2014 umfassend aktualisiert wurde und aufgrund der derzeitigen Ebola- Ereignisse fortlaufend an die Lage angepasst wird (letzte Aktualisierung 24.09.2014 – eine weitere ist in Vorbereitung). Der Infektionsalarmplan ist auf der Homepage des Senators für Gesundheit eingestellt.

Da auch das Robert Koch Institut (RKI) während der Ebola-Epidemie seine Dokumente laufend aktualisiert („*Rahmenkonzept Ebola Fieber*“), verweist der Bremer Infektionsalarmplan durch Verlinkung auf die jeweils maßgeblichen RKI-Verlautbarungen und gewährleistet so den aktuellen Informationsfluss. Für die Bevölkerung stehen auf der Homepage für weitergehende Informationen auch Links zu den entsprechenden Fachgesellschaften zur Verfügung.

Der Infektionsalarmplan geht darüber hinaus auf die besonderen Regelungen in Bremen ein. Die rund um die Uhr gewährleistete und somit ständige Erreichbarkeit von Ärzten der Gesundheitsämter ist in beiden Stadtgemeinden sichergestellt (siehe unten).

Spezielle Aspekte des Arbeitsschutzes, die bisher nicht ausreichend in der Biostoffverordnung berücksichtigt sind - z.B. zur Ebola- Virusdiagnostik außerhalb von Hochsicherheitslaboren bei Verdachtsfällen - werden derzeit auf Ebene der AG *Infektionsschutz* der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG) mit dem *Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS)* der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit abgestimmt.

Die Obersten Landesgesundheitsbehörden (OLG) haben eine koordinierende Funktion in der Bewältigung der Ebola- Lage. Die für den Infektionsschutz zuständigen Fachleute des Senators für Gesundheit stimmen sich in regelmäßigen Telefonschaltkonferenzen (TSK) und Sitzungen mit den anderen Ländern, dem RKI und dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zu erforderlichen Maßnahmen ab, und informieren diese über die Planungen in Bremen. Schließlich informieren sie fortlaufend die eigenen Akteure in Bremen, nehmen an hauseigenen Sitzungen der hiesigen Institutionen und Partner teil, führen aber auch eigene Veranstaltungen und Arbeitssitzungen durch und sind letztlich Ansprechpartner in allen fachlichen Fragen. Das RKI wird den Ländern zeitnah ein ausführliches, mit allen Beteiligten abgestimmtes „*Rahmenkonzept Ebolafieber*“ an die Hand geben, in dem die wesentlichen Maßnahmen und Vorgehensweisen für die an der Versorgung beteiligten Akteure im Zusammenhang mit Verdachts- und bestätigten Fällen von Ebola dargestellt sind.

#### Der Senator für Gesundheit, Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD), Hafenärztlicher Dienst:

Die für die Versorgung von Patienten mit hochansteckenden Infektionskrankheiten zuständigen Fachleute und Fachgremien im Land Bremen sind gut vernetzt. Ein kontinuierlicher Informationsaustausch ist gewährleistet. Ebenso ist es im Krisenfall möglich, innerhalb von kurzer Zeit alle relevanten Akteure zu mobilisieren.

Der Austausch der senatorischen Behörde mit den Gesundheitsämtern und dem Hafenärztlichen Dienst findet regelmäßig im Rahmen eines Jour fixe mit den Mitarbeitern aus dem Infektionsschutz der Gesundheitsämter statt. Hier werden aktuell insbesondere die Abläufe und Vorkommnisse im Zusammenhang mit Ebola besprochen und mit den Empfehlungen der Fachbehörden abgeglichen. Darüber hinaus findet ein regelmäßiger Austausch z.B. in Telefonschaltkonferenzen (TSK) und bilateralen Gesprächen statt.

Am 03.09.2014 fand zunächst eine große Auftaktveranstaltung beim Senator für Gesundheit statt, zu der alle wichtigen Akteure (siehe unten) des Landes Bremen bei der Versorgung eingeladen waren. Dabei wurde der aktualisierte Infektionsalarmplan vorgestellt und Fragen der Akteure beantwortet. Ferner wurden bilaterale und weitere Austauschmöglichkeiten unter Nutzung des Netzwerks mit den einzelnen Akteuren vereinbart.

Im Nachgang gab es von Seiten des Gesundheitsressorts zahlreiche Gespräche und Arbeitssitzungen sowie Fortbildungen mit der Polizei und Bundespolizei, dem Klinikum Bremen Mitte einschließlich der Hygienefachkräfte und dem Krankenhaushygieniker, den leitenden Notärzten der Rettungsdienste, der Feuerwehr Bremen, den Gesundheitsämtern und dem Hafenärztlichen Dienst. Darüber hinaus erfolgten mehrere Schulungen der an der Rufbereitschaft des Gesundheitsamtes teilnehmenden Amtsärzte. Weitere Veranstaltungen auch in Bremerhaven sind vorgesehen.

Die Akteure tauschen sich derzeit intensiv und kontinuierlich untereinander aus, sie besprechen die Abläufe insbesondere anhand ihrer Erfahrungen mit Meldungen angeblicher Verdachtsfälle, die sich bislang in Bremen nicht bestätigen ließen (siehe unten). Einzelne

Übungen wie etwa zum korrekten Umgang mit Schutzanzügen fanden statt, weitere sind vorgesehen. In internen Dienstsanweisungen stellen sie die Aufgaben in ihrem Zuständigkeitsbereich sicher.

Die Gesundheitsämter Bremen und Bremerhaven bieten grundsätzlich für die Bevölkerung sowie die beteiligten Akteure eine fachliche Beratung an, nehmen beratend an externen Sitzungen teil und stellen einen 24- Stunden- Rufdienst für Einsätze in den Stadtgebieten sicher. Diese Rufbereitschaft stellt in Bremen ein zentrales Instrument des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) dar, um sicherzustellen, dass in allen Fällen, in denen der Verdacht auf eine hochinfektiöse Erkrankung wie Ebola gestellt wird, ein Amtsarzt vor Ort die Federführung bzw. Koordination der Lage übernimmt und über alle Schritte zur Bewältigung der Lage in Absprache mit den anderen Akteuren entscheidet. Die Erreichbarkeit ist über die Feuerwehr- und Rettungsleitstelle der Feuerwehren bzw. das Lagezentrum der Polizei sichergestellt.

Im Dezember 2014 wird an den Gesundheitsämtern durch einen Experten des Behandlungszentrums für hochkontagiöse Infektionskrankheiten (BZHI) eine Schulung bezüglich des An- und Ablegens von persönlicher Schutzausrüstung für Mitarbeiter der Krankenhäuser angeboten. Außerdem wird ein Arzt des Gesundheitsamtes Bremen, der inzwischen von einem Hilfeinsatz aus einem Ebolagebiet zurückgekehrt ist, in den Krankenhäusern eine Informationsveranstaltung rund um das Thema Patientenversorgung anbieten.

### **(Erst-)Versorgung von Ebola- Verdachtsfällen:**

#### Krankenhäuser:

Seit 2012 ist Bremen Vertragspartner mit dem Hamburger *Behandlungszentrum für hochkontagiöse Infektionskrankheiten (BZHI)* in der Bernhard-Nocht-Klinik für Tropenmedizin am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. Demnach werden Patienten aus Bremen, bei denen der begründete Verdacht auf eine hochinfektiöse Erkrankung besteht oder sich bestätigt, nach einem vertraglich festgelegten Verfahren an das BZHI verlegt und dort unter strengsten Schutzmaßnahmen medizinisch versorgt. Das BZHI stellt eine Quarantäneeinrichtung im Sinne des § 30 Infektionsschutzgesetz (IfSG) dar. Weitere Vertragspartner sind die Nordländer Schleswig-Holstein, Niedersachsen, Hamburg und Mecklenburg-Vorpommern.

Anfang 2014 wurde in Anlehnung an das Abkommen und die Absprachen mit dem BZHI ein mit der Feuerwehr Bremen und Bremerhaven abgestimmtes Verfahren zur Versorgung und den Transport hochinfektiöser Patienten im Land Bremen bzw. die Verlegung eines Patienten an das BZHI festgelegt. Demnach transportiert die Feuerwehr Bremen mit einem speziell dafür vorgesehenen Infektionstransport Patienten mit Ebolaverdacht, die nicht primär an das BZHI nach Hamburg verlegt werden können, zum Klinikum Bremen Mitte (KBM), wo für die vorübergehende Versorgung von Ebola-Verdachtsfällen ein gesonderter Isolierbereich eingerichtet wurde. Für Bremerhaven ist entsprechend die Feuerwehr Bremerhaven zuständig, die Verdachtsfälle an das Klinikum Bremerhaven Reinkenheide transportiert.

Die übrigen Krankenhäuser sind aufgefordert, sich entsprechend ihrem gesetzlichen Versorgungsauftrag auf die eventuelle Erstversorgung eines Ebola- Verdachtsfalles vorzubereiten. Dafür sind interne Abläufe und Zuständigkeiten festzulegen. Derzeit bereiten die Krankenhäuser ihr Personal für einen Erstkontakt und falls erforderlich eine

Erstversorgung von hochansteckenden Patienten mit den damit verbundenen speziellen Anforderungen vor („Barrier Nursing“). Teilweise ist es gelungen, für Schulungen (z.B. zum An- und Ablegen der persönlichen Schutzausrüstung) externe Experten zu gewinnen. Die Krankenhäuser wurden gebeten, das Gesundheitsressort über den erreichten Stand in Kenntnis zu setzen.

#### Arztpraxen:

Die Kassenärztliche Vereinigung Bremen (KVHB) hat auf Grundlage des Landesinfektionsalarmplans sowie der Informationen des RKI ein mit dem Senator für Gesundheit abgestimmtes Informationsblatt erarbeitet und allen niedergelassenen Ärzten im Land Bremen zugeleitet. Außerdem stehen die Verhaltensregeln bei einem Ebolaverdacht sowie weiterführende Informationen auf der Homepage der KVHB bereit. Die KV-Bereitschaftsdienstzentralen sind in gleicher Weise informiert.

#### Notfallversorgung und Rettungsdienst:

Für Einsätze des Rettungsdienstes – im Übrigen nicht nur für die Erkrankung Ebola, sondern generell für Einsätze mit Patienten mit hochinfektiösen Krankheiten – sind Vorbereitungen getroffen worden. Diese beinhalten insbesondere die Sicherstellung der Hinzuziehung des diensthabenden Amtsarztes nach dem *Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG)* im Lande Bremen (siehe oben).

Weiter wurden Vorkehrungen für die Vorhaltung von Infektionsschutzausrüstung auf allen Fahrzeugen des Rettungsdienstes getroffen. Zusätzlich erfolgen im Einsatzfall die Entsendung eingewiesener Einsatzführungsdienste der Feuerwehr und Hinzuziehung des diensthabenden Leitenden Notarztes zu Einsätzen mit Personen mit hochansteckenden Erkrankungen. Darüber hinaus sind eine adäquate Fahrzeugdesinfektion, Einsatzdokumentation und Einsatznachsorge im Nachgang zu Einsätzen in Verbindung mit Patienten mit infektiösen Krankheiten gewährleistet.

#### Polizei und Bundespolizei:

Die Direktion Zentrale Einsatzsteuerung (ZES) der Polizei hat auf der Basis der durch den Senator für Gesundheit zum Thema „Umgang mit Ebola“ weitergegebenen Informationen eine Handlungsanweisung „*Verfahrensweise bei Meldung eines Verdachtsfalles einer Ebola-Erkrankung*“ erstellt. Die Verfahrensweisen bei gemeldeten Verdachtsfällen in öffentlichen Verkehrsmitteln (hier: in Flugzeugen und Reisezügen auf dem Schienennetz der Deutschen Bahn AG) sind mit der Bundespolizei abgestimmt worden und finden sich in den dortigen Handlungsanweisungen wieder. Diese Anweisungen sind im Intranet veröffentlicht und somit jedem/jeder Polizeibeamten/-in zugänglich.

#### Flüchtlinge:

Flüchtlinge werden durch mehrsprachige Informationen über die ärztliche Sprechstunde bei der Aufnahme in der Zentralen Aufnahmestelle für Asylbewerber und Flüchtlinge im Lande Bremen (ZASSt) informiert. Die Flüchtlinge sind in der Regel bei Ankunft in Bremen meist bereits mehrere Wochen unterwegs, so dass die Inkubationszeit für Ebola von maximal 21 Tagen oft schon verstrichen ist. Liegen bei der ärztlichen Erstuntersuchung in der ZASSt Krankheitssymptome vor, wird auf der Grundlage des *Asylverfahrensgesetzes* und des

*Infektionsschutzgesetzes* im Rahmen der Anamnese abgeklärt (u.a. Anwendung des RKI-Flussschemas zu Ebola), ob ein Zusammenhang mit Ebola bestehen kann.

### **C. Bisherige Verdachtsfälle in Bremen**

Undifferenzierte Verdachtsfälle traten im Rahmen der Inanspruchnahme der Notfallbereitschaft des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) auf und wurden von den Rettungsdiensten sowie den zuständigen Amtsärzten bearbeitet und koordiniert. Keiner der Verdachtsfälle bestätigte sich.

In Umsetzung der Meldepflicht nach dem IfSG wurde in Bremen ein konkreter Verdachtsfall gemeldet, der sich jedoch als eine Malariaerkrankung herausgestellt hat. Dem Gesundheitsamt Bremerhaven wurde ein mutmaßlicher Ebola-Erkrankungsfall gemeldet, der sich vor Ort als Fehlalarm herausstellte. Somit liegen aus beiden Gesundheitsämtern bislang keine Meldungen gemäß IfSG vor.