

Kleine Anfrage der Fraktion der CDU vom 14. Oktober 2014**Wie ist Bremen gegen Ebola gerüstet?**

Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) waren im September 2014 mehr als 6 000 Menschen in den Staaten des westlichen Afrika mit dem tödlichen Ebola-Virus infiziert. Betroffen sind vor allem Liberia, Guinea, Sierra Leone sowie Nigeria und der Senegal. Eine Ausbreitung des Virus nach Europa konnte bisher verhindert werden. Immer wieder werden jedoch zurückkehrende Freiwillige in europäischen Krankenhäusern behandelt. In Madrid infizierte sich bei der Behandlung eines Geistlichen Ende September eine Pflegerin. Ihr näheres Umfeld wird seitdem beobachtet. Experten halten einen Ausbruch von Ebola in Deutschland für unwahrscheinlich. Sie warnen aber davor, dass die föderale Organisation im Bereich Seuchenschutz im Falle einer Epidemie nicht flexibel genug sei.

Wir fragen den Senat:

1. Wurden den Gesundheitsämtern Bremen und Bremerhaven bisher Verdachtsfälle von Ebola gemeldet?
2. Welche Notfallpläne für das Auftreten von Ebola in Bremen bestehen bisher? Welche Vorgaben gehen über den allgemeinen Seuchenschutz hinaus? Welche Kooperationen bestehen mit den anderen Bundesländern?
3. Welche Krankenhäuser in Bremen können Patienten aufnehmen, die an Ebola erkrankt sind? Welche Möglichkeiten der Isolation bestehen in den Kliniken und bei Krankentransporten?
4. Steht in Bremen ausreichend medizinisches Personal zur Verfügung, welches beim Auftreten von Ebola auf den speziellen Umgang mit Erkrankten vorbereitet wäre? Wie werden Ärzte und Pfleger auf eine solche Situation vorbereitet?
5. Welche Schulungen bzw. Informationsmaterialien gibt es für Hausärzte, um Ebola-Verdachtsfälle diagnostizieren zu können? Auf welchem Weg erhalten die Hausärzte in Bremen und Bremerhaven diese Informationen?
6. Wie sind Polizei und Rettungskräfte in Bremen bisher auf einen möglichen Ausbruch von Ebola vorbereitet?
7. Werden derzeit am Flughafen Bremen (Anschluss-)Flugreisende auf Symptome von Ebola kontrolliert?
8. Wie und wann nach ihrer Ankunft werden in Bremen ankommende Flüchtlinge aus dem westlichen Afrika derzeit auf Symptome von Ebola untersucht?
9. Sind aus Bremen derzeit Entwicklungshelfer oder Freiwillige in den Ebola-Gebieten in Westafrika tätig? Welche Maßnahmen werden bei ihrer Rückkehr getroffen?
10. Leistet das Land Bremen bisher finanzielle, personelle oder sächliche Hilfe für die Staaten, die besonders von Ebola betroffen sind? Sind Hilfsaktionen geplant?

Rainer Bensch, Silvia Neumeyer,
Thomas Röwekamp und Fraktion der CDU

Antwort des Senats vom 18. November 2014

1. Wurden den Gesundheitsämtern Bremen und Bremerhaven bisher Verdachtsfälle von Ebola gemeldet?

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

In Umsetzung der Meldepflicht nach dem Infektionsschutzgesetz (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.

2. Welche Notfallpläne für das Auftreten von Ebola in Bremen bestehen bisher? Welche Vorgaben gehen über den allgemeinen Seuchenschutz hinaus? Welche Kooperationen bestehen mit den anderen Bundesländern?

Das Land Bremen verfügt seit 2006 über einen öffentlich zugänglichen Infektionsalarmplan, dieser ist auf der Homepage des Senators für Gesundheit eingestellt. Im Vordergrund steht dabei die Koordinierung beim Auftreten von hochinfektiösen Infektionserkrankungen. Hier werden spezifische Themen des Infektionsschutzes dargestellt, die bei der Bearbeitung derartiger Infektionsvorfälle eine Rolle spielen.

Maßgeblich sind hier aus Sicht des Infektions- und Arbeitsschutzes insbesondere die aktuellen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts (RKI) als Bundesoberbehörde und der Biostoffverordnung. Der Infektionsalarmplan wurde im Rahmen der Ebola-Epidemie in Westafrika aktualisiert. Da das RKI insbesondere während der Ebola-Epidemie seine Dokumente ebenfalls laufend aktualisiert (siehe das „Rahmenkonzept Ebola-Fieber“), verweist der Landesinfektionsalarmplan durch Verlinkung auf die jeweils maßgeblichen RKI-Verlautbarungen und gewährleistet so den aktuellen Informationsfluss.

Die Länder, das RKI und das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) stimmen sich darüber hinaus in regelmäßigen Telefonschaltkonferenzen zu Lage und Maßnahmen ab. Bremen kooperiert mit den Ländern Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen und Schleswig-Holstein auf vertraglicher Ebene im Rahmen der gemeinsamen Nutzung des Behandlungszentrums für hochansteckende Infektionskrankheiten in Hamburg (u. a. Behandlung, Transport und Laboruntersuchungen).

3. Welche Krankenhäuser in Bremen können Patienten aufnehmen, die an Ebola erkrankt sind? Welche Möglichkeiten der Isolation bestehen in den Kliniken und bei Krankentransporten?

Nach den aktuellen Absprachen sollen begründete Verdachtsfälle in Bremen vorzugsweise in das Behandlungszentrum für hochinfektiöse Erkrankungen (BZHI) nach Hamburg verlegt werden.

Für die präklinische Erstversorgung und den Transport verfügt der Rettungsdienst über ein speziell geeignetes Fahrzeug bei der Feuerwehr Bremen. Alle Kliniken in Bremen widmen sich derzeit der Aufgabe, Vorkehrungen für einen Erstkontakt mit einem an Ebola erkrankten Menschen zu treffen. Am Klinikum Bremen-Mitte (KBM) wurde zwischenzeitlich zusätzlich eine Isoliereinheit mit entsprechendem Personal und Material geschaffen, um Patienten stationär aufzunehmen und gegebenenfalls für einen Transport nach Hamburg vorzubereiten.

In Bremerhaven wird nach dem aktualisierten Infektionsalarmplan des Landes Bremen die Aufnahme von Verdachts- und Erkrankungsfällen mit Ebola-Fieber im Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide (KBR) erfolgen. Hygienefachkräfte und

Mitarbeiter der Zentralen Notaufnahme (ZNA) haben sich intensiv auf ein derartiges Ereignis vorbereitet und im rückwärtigen Bereich der Zentralen Notaufnahme entsprechende Räumlichkeiten für eine Isolierung von Verdächtigen/ Erkrankten vorbereitet. Der Krankentransport von an Ebola Erkrankten wird ausschließlich durch die Feuerwehr stattfinden. Hierzu wird ein Reservefahrzeug aus dem Katastrophenschutz vorbereitet.

Zu den Krankentransporten siehe auch die Antwort zu Frage 6.

4. Steht in Bremen ausreichend medizinisches Personal zur Verfügung, welches beim Auftreten von Ebola auf den speziellen Umgang mit Erkrankten vorbereitet wäre? Wie werden Ärzte und Pfleger auf eine solche Situation vorbereitet?

Die Kapazitäten an geeignetem Personal sind abhängig von der Anzahl der zu versorgenden Verdachtsfälle. Vorhersagen sind hierzu nicht möglich. Derzeit ist daher noch nicht abzusehen, wie viele Patienten in Bremen versorgt werden müssen. Siehe auch die Antwort zu Frage 3.

Die einzelnen Bremer Krankenhäuser bereiten ihr Personal für einen Erstkontakt auf die mit der Versorgung von hochansteckenden Patienten 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 Mitarbeiter der Zentralen Notaufnahme (ZNA) im Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide (Ärzte und Pflegepersonal) wurden u. a. im An- und Ablegen von Schutzkleidung durch eine externe, entsprechend qualifizierte Hygienefachkraft geschult, was nachfolgend – unter Anleitung einer Hygienefachkraft des KBR – in Kleingruppen täglich geübt wird. Die notwendige Schutzkleidung ist in begrenzter Stückzahl vor Ort vorhanden.

Die ständige Erreichbarkeit eines Arztes des Gesundheitsamtes über die entsprechende Rufbereitschaft ist in beiden Stadtgemeinden sichergestellt.

Die im Krisenfall zu beteiligenden Fachdienste haben an einer vom Hafenärztlichen Dienst organisierten Fortbildungsveranstaltung zum Thema Ebola teilgenommen. Ein behördenübergreifendes Abstimmungsgespräch hat bei der Feuerwehr Bremerhaven zu diesem Thema stattgefunden. Interne Dienstanweisungen zum Umgang mit Ebolaverdachts- bzw. Erkrankungsfällen wurden bereits durch Polizei und Feuerwehr in Kooperation mit dem Gesundheitsamt und dem Betriebsärztlichen Dienst erstellt.

5. Welche Schulungen bzw. Informationsmaterialien gibt es für Hausärzte, um Ebola-Verdachtsfälle diagnostizieren zu können? Auf welchem Weg erhalten die Hausärzte in Bremen und Bremerhaven diese Informationen?

Die Kassenärztliche Vereinigung Bremen (KVHB) hat auf Grundlage des Landesinfektionsalarmplans sowie der Informationen des RKI ein Informationsblatt erarbeitet und allen Praxen im Land Bremen zugeleitet. Außerdem stehen die Verhaltensregeln bei einem Ebolaverdacht sowie weiterführende Informationen auf der Homepage der KVHB unter www.kvhb.de/ebola bereit. Die KV-Bereitschaftsdienstzentralen sind in gleicher Weise informiert.

6. Wie sind Polizei und Rettungskräfte in Bremen bisher auf einen möglichen Ausbruch von Ebola vorbereitet?

Definition und Verfahren zum Umgang mit Ausbrüchen von Infektionserkrankungen, wie z. B. mit dem Ebola-Virus, sind im Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (IFSG) geregelt. Ein Ausbruch wird in Bremen derzeit als sehr unwahrscheinlich eingestuft, das Auftreten einzelner Fälle ist jedoch nicht auszuschließen.

Die für den Rettungsdienst der Stadtgemeinde Bremen getroffenen Vorbereitungen sind an den Maßgaben ausgerichtet, wie sie in dem vom zuständigen Senator für Gesundheit erlassenen Infektionsalarmplan beschrieben sind (siehe auch die Antwort zu Frage 3).

Für Einsätze des dortigen Rettungsdienstes – im Übrigen nicht nur für die Erkrankung Ebola, sondern generell für Einsätze mit Patienten mit hochinfektiösen Krankheiten – sind Vorbereitungen getroffen worden. Diese beinhalten insbe-

sondere die Sicherstellung der Hinzuziehung des diensthabenden Amtsarztes nach dem Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG) im Land Bremen sowie gemäß dem IFSG, dies auch bereits zu allen „Verdachtseinsätzen“.

Infektionsschutzausrüstungen werden auf allen Fahrzeugen des Rettungsdienstes vorgehalten. 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.

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 Handlungsanweisungen der Bundespolizei wieder. Die Anweisungen sind im Intranet veröffentlicht und somit jeder Polizeibeamtin/jedem Polizeibeamten zugänglich.

Auch in Bremerhaven stehen Gesundheitsbehörden (Hafenärztlicher Dienst/ Gesundheitsamt) in engem Kontakt mit der Feuerwehr Bremerhaven (Fachbereich Rettungsdienst) und der Ortpolizeibehörde (Stabsbereich 1), und erhalten regelmäßig Informationen zur aktuellen Entwicklung. Vorhandene Alarmpläne zum Infektionsschutz wurden überprüft und bereits angepasst. Die Überprüfung geeigneter Schutzmaßnahmen und eine Unterweisung des Personals wurden ebenfalls bereits umgesetzt. Eine behördenübergreifende Handlungsanweisung zwischen der Feuerwehr, dem Gesundheitsamt und der Polizei befindet sich in Vorbereitung.

7. Werden derzeit am Flughafen Bremen (Anschluss-)Flugreisende auf Symptome von Ebola kontrolliert?

Ebola-Fieber-Screening-Maßnahmen bei Ankunft von Passagieren am Bremer Flughafen sind nicht vorgesehen. Der Flughafen Bremen wird nicht direkt aus betroffenen Ländern in Westafrika angefliegen. Nach dem Gesetz zur Durchführung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV-DG) sind andere deutsche Großflughäfen benannt, die über entsprechende Kapazitäten bzw. Einrichtungen verfügen und Flugzeuge mit eventuell infizierten Passagieren abfertigen. Sollte dennoch bei Ankunft eines Fluges in Bremen (z. B. Umsteigerflughafen Paris) „Ebola-Verdachtsfälle“ gemeldet werden, so werden diese vom Flughafen Bremen in enger Zusammenarbeit mit dem diensthabenden Amtsarzt des Gesundheitsamtes bearbeitet.

8. Wie und wann nach ihrer Ankunft werden in Bremen ankommende Flüchtlinge aus dem westlichen Afrika derzeit auf Symptome von Ebola untersucht?

Die Flüchtlinge werden durch mehrsprachige Informationen über die ärztliche Sprechstunde bei der Aufnahme in der Zentralen Aufnahmestelle für Asylbewerber und Flüchtlinge im Lande Bremen (ZAST) informiert. Die Flüchtlinge sind in der Regel bei Ankunft in Bremen meist bereits mehrere Wochen unterwegs, sodass die Inkubationszeit für Ebola von maximal 21 Tagen oft schon verstrichen ist. Liegen bei der ärztlichen Erstuntersuchung in der ZAST nach § 62 Asylverfahrensgesetz und § 36 Abs. 4 Infektionsschutzgesetz Krankheitssymptome vor, wird differentialdiagnostisch im Rahmen der Anamnese abgeklärt (u. a. Anwendung des RKI-Flussschemas zu Ebola), ob ein Zusammenhang mit Ebola bestehen kann.

9. Sind aus Bremen derzeit Entwicklungshelfer oder Freiwillige in den Ebola-Gebieten in Westafrika tätig? Welche Maßnahmen werden bei ihrer Rückkehr getroffen?

Nach Angaben der Bevollmächtigten der Freien Hansestadt Bremen beim Bund und für Europa (BBE) sind in den besonders betroffenen Ländern Guinea, Sierra Leone und Liberia aktuell keine Bremer Entwicklungshelferinnen und Entwick-

lungshelfer, Projektbeteiligte oder Freiwillige aus Programmen wie weltwärts Bremen tätig und waren seit dem Ausbruch der Epidemie auch nicht vor Ort. Als einzige Bremer Organisation ist die Bremer Arbeitsgemeinschaft für Überseeforschung und Entwicklung (BORDA) mit einem Projekt zur Wiederherstellung der Wasserversorgung in Mali vertreten. Die beiden mit dem Projekt befassten Mitarbeiter befinden sich jedoch derzeit in Deutschland und sind bereits vor Bekanntwerden des ersten Ebola-Falls in Mali ausgereist.

Über die Anzahl der aus Bremen stammenden Fachkräfte und Freiwilligen, die im Rahmen von aktuellen Hilfeleistungen oder bilateraler Zusammenarbeit des Bundes, von bundesweit bzw. international handelnden Organisationen der Entwicklungszusammenarbeit oder Nothilfe in die Region entsandt wurden, liegen dem Senat keine zentral erfassten Informationen vor. Ein ärztlicher Mitarbeiter des Bremer Gesundheitsamtes hat für die Organisation „Ärzte ohne Grenzen“ auf freiwilliger Basis mehrere Wochen im Krisengebiet gearbeitet und an Ebola erkrankte Menschen behandelt.

Dem Senat ist lediglich aus Einzelberichten bekannt, dass auch aus Bremen Freiwillige für Hilfsorganisationen in Ebola-Gebieten in Westafrika tätig sind. Es gibt bundesweit keine Übersicht über die Freiwilligen in diesen Gebieten.

Freiwillige Helfer werden meist über die Hilfsorganisatoren gebeten, nach Rückkehr mit einem Arzt oder dem Gesundheitsamt Kontakt aufzunehmen, wenn Krankheitssymptome wie Fieber, Erbrechen oder Übelkeit auftreten.

Das RKI hat hierzu zwischenzeitlich in Abstimmung mit den Ländern ein einheitliches, an konkreten Risiken orientiertes und gestuftes Maßnahmenkonzept für Rückkehrer aus den betroffenen Ländern erarbeitet. Dies betrifft sowohl Reisende wie auch professionelle Helfer, die in den Krisengebieten tätig waren.

10. Leistet das Land Bremen bisher finanzielle, personelle oder sächliche Hilfe für die Staaten, die besonders von Ebola betroffen sind? Sind Hilfsaktionen geplant?

Nach Angaben der BBE gehören die aktuell vom Ausbruch des Ebola-Virus besonders betroffenen Staaten sowie der Bereich der gesundheitlichen Prävention und Versorgung bisher nicht zu den Schwerpunkten der bremischen Entwicklungszusammenarbeit. Bremen verfügt deshalb über keine Partnerorganisationen in der Region oder Kontakte zu staatlichen oder zivilgesellschaftlichen Stellen vor Ort, die für eine sinnvolle und koordinierte Hilfeleistung notwendig wären. Auch die in Bremen ansässigen, entwicklungspolitisch tätigen Organisationen sind in diesen Ländern und Bereichen nicht oder nur vereinzelt aktiv. Derzeit ist es Bremen daher nicht möglich, besondere Hilfe für diese Länder zu leisten.

Auch dem Senator für Gesundheit liegen keine Informationen über finanzielle, personelle oder sächliche Hilfen vor. Der zwischenzeitlich zurückgekehrte ärztliche Mitarbeiter des Bremer Gesundheitsamtes wurde für sein Engagement im Krisengebiet bei Fortzahlung der Vergütung freigestellt. Bei großen Hilfsorganisationen wird Unterstützung vom Bund erwartet. Ansonsten kann jede Person sich bei den Hilfsorganisationen informieren und entsprechend eigene Unterstützung für die betroffenen Staaten einbringen.