



Handlungsempfehlung

zum Umgang mit Asylbewerbern und Flüchtlingen

In Zusammenarbeit mit



Bayerisches
Rotes
Kreuz



Bayerisches
Rotes
Kreuz



Sanitätsdienst
Wir. Dienen. Deutschland.



POLIZEI BAYERN



BUNDESPOLIZEI

Bayerisches Staatsministerium des
Innern, für Bau und Verkehr



Bayerisches Staatsministerium für
Arbeit und Soziales, Familie und Integration



Bayerisches Staatsministerium für
Umwelt und Verbraucherschutz



Bayerisches Landesamt für
Gesundheit und Lebensmittelsicherheit





Handlungsempfehlung zum Umgang mit Asylbewerbern und Flüchtlingen im nicht-medizinischen Bereich

Beim Umgang mit Asylbewerbern und Flüchtlingen im Rahmen normaler sozialer Kontakte, also z. B. bei der Nahrungsmittel- oder Kleiderausgabe, bei der Betreuung in der Unterkunft, im Sprachkurs etc. besteht in der Regel kein höheres Infektionsrisiko als im Alltagsleben, beispielsweise bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel. Gleiches gilt auch für Tätigkeiten mit möglichem Hautkontakt, die der Sachbearbeitung von Asylverfahren dienen (z. B. Aufnahmegespräch, Anhörung, Abnahme von Fingerabdrücken, Messen der Körpergröße). **Besondere Schutzmaßnahmen beim Umgang mit Asylbewerbern und Flüchtlingen im Rahmen normaler sozialer Kontakte sind daher nicht notwendig.** Es wird empfohlen, die allgemeinen Grundsätze der Hygiene wie häufiges, gründliches Händewaschen, insbesondere nach Toilettenbesuchen sowie vor und nach dem Zubereiten oder Verzehr von Mahlzeiten einzuhalten.

Grundsätzlich ist es empfehlenswert, den eigenen Impfschutz aktuell zu halten und die Standardimpfungen gemäß dem Impfkalender der Ständigen Impfkommission (STIKO, http://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/Aktuelles/Impfkalender.pdf?__blob=publicationFile) vom Hausarzt vornehmen bzw. fristgerecht auffrischen zu lassen.

Handlungsempfehlung zum Umgang mit Asylbewerbern und Flüchtlingen bei medizinischen Untersuchungen oder Behandlungen

Asylbewerber oder Flüchtlinge können im Einzelfall Träger von Infektionserregern sein, die bei engem Körperkontakt, wie er z. B. bei medizinischen Untersuchungen unvermeidbar ist, potentiell auf medizinisches Personal übertragbar sind. Die Ausübung medizinischer Tätigkeiten an Asylbewerbern und Flüchtlingen unterliegt daher wie auch andere Tätigkeiten im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege den Regelungen der Biostoffverordnung und der TRBA 250 (http://www.baua.de/de/Themen-von-A-Z/Biologische-Arbeitsstoffe/TRBA/pdf/TRBA-250.pdf?__blob=publicationFile&v=9).



Tätigkeiten der Schutzstufe 1

Tätigkeiten, bei denen kein Umgang oder sehr selten ein geringfügiger Kontakt mit potenziell infektiösem Material, wie Körperflüssigkeiten, -ausscheidungen oder -gewebe und keine offensichtliche sonstige Ansteckungsgefahr besteht, sind der Schutzstufe 1 zuzuordnen. Dazu gehören z. B. Röntgenuntersuchungen, bestimmte körperliche Untersuchungen, etwa Auskultieren von Personen, die keine Symptome einer Atemwegsinfektion aufweisen, oder Reinigungsarbeiten nichtkontaminierter Flächen. Bei diesen Tätigkeiten sind die Mindestschutzmaßnahmen der Nummer 4.1 der TRBA 250 anzuwenden (z. B. Händehygiene, Oberflächenreinigung und ggf. -desinfektion).

Tätigkeiten der Schutzstufe 2

Tätigkeiten, bei denen es regelmäßig und nicht nur in geringfügigem Umfang zum Kontakt mit potenziell infektiösem Material, wie Körperflüssigkeiten, -ausscheidungen oder -gewebe kommen kann, oder eine offensichtliche sonstige Ansteckungsgefahr, etwa durch eine luftübertragene Infektion oder durch Stich- und Schnittverletzungen besteht, sind in der Regel der Schutzstufe 2 zuzuordnen. Dazu zählen z. B. Blutentnahmen, das Nähen von Wunden oder die Entnahme von Proben zur Diagnostik. Bei diesen Tätigkeiten sind die Mindestschutzmaßnahmen der Nummer 4.2 der TRBA 250 anzuwenden, etwa das Tragen geeigneter Schutzhandschuhe bei Bandagenwechseln oder Blutentnahmen. Auch auf die Vorgaben zur Prävention von Nadelstichverletzungen wird hingewiesen.

Bei Kontakt mit Körperflüssigkeiten ist folgende persönliche Schutzausrüstung zu empfehlen:

- ▶ Geeignete Einmalhandschuhe
- ▶ Flüssigkeitsdichte Schürzen
- ▶ ggf. Tragen einer Schutzbrille (beim Risiko des Verspritzens oder Versprühens potentiell infektiöser Materialien)

Bei Kontakt zu Asylbewerbern mit Symptomen einer Atemwegsinfektion wird zusätzlich das Tragen von passenden FFP2-Atemschutzmasken, möglichst mit Ausatemventil, angeraten.



Empfehlungen zu Schutzimpfungen gemäß den Vorgaben der STIKO

(siehe auch Epidemiologisches Bulletin 34/2015 und 41/2015, www.rki.de)

Grundsätzlich gilt: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (inkl. beispielsweise ehrenamtliche Helferinnen und Helfer) sollten die Standardimpfungen nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) erhalten haben. Weiterhin ist die ArbmedVV zu beachten. Die STIKO empfiehlt allen Menschen in Deutschland unabhängig von einer Tätigkeit in Einrichtungen für Asylsuchende allen Personen die Impfungen gegen:

- ▶ Tetanus
- ▶ Diphtherie
- ▶ Kinderlähmung (Polio)
- ▶ Keuchhusten (Pertussis)
- ▶ Masern, Mumps, Röteln (für nach 1970 Geborene)
- ▶ Influenza (für Personen ab 60 Jahre; in der Saison)

Ferner empfiehlt die STIKO die folgenden Impfungen bei beruflicher Indikation, die für Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter (inkl. beispielsweise ehrenamtliche Helferinnen und Helfer) in den Einrichtungen gegeben ist:

- ▶ Hepatitis A (ein beruflich erhöhtes Risiko wird im Gesundheitsdienst einschließlich Küche, Labor, technischem Dienst sowie Reinigungs- bzw. Rettungsdienst gesehen, insbesondere, wenn Kontakt zu möglicherweise infektiösem Stuhl besteht)
- ▶ Hepatitis B (empfohlen für Personal in medizinischen Einrichtungen einschließlich Auszubildender und Labor- und Reinigungspersonal sowie Ersthelfer, Polizisten, Personal von Einrichtungen, in denen eine erhöhte Prävalenz von Hepatitis-B-Infizierten zu erwarten ist, z. B. von Asylbewerberheimen)
- ▶ Auffrischimpfung gegen Polio, falls letzte Impfung vor mehr als 10 Jahren
- ▶ Influenza (empfohlen für medizinisches Personal, Personen in Einrichtungen mit umfangreichem Publikumsverkehr sowie Personen, die als mögliche Infektionsquelle für von ihnen betreute Risikopersonen fungieren können, in der Saison)

Grundsätzlich gehört eine arbeitsmedizinische Pflichtvorsorge mit dem Angebot von Schutzimpfungen für Beschäftigte im medizinischen Bereich¹ und im Notfall- und Rettungsdienst² unabhängig von Tätigkeiten mit Asylbewerbern zu den gesetzlich vorgeschriebenen Arbeitgeberpflichten (vgl. § 4 ArbMedVV i.V.m. Anhang Teil 2 (1) 3 ArbMedVV).

¹ in Einrichtungen zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Menschen, bei denen es regelmäßig und in größerem Umfang zu Kontakt mit Körperflüssigkeiten, Körperausscheidungen oder Körpergewebe kommen kann

² bei Tätigkeiten, bei denen es regelmäßig und in größerem Umfang zu Kontakt mit Körperflüssigkeiten, Körperausscheidungen oder Körpergewebe kommen kann

IMPRESSUM