

**Sitzungsvorlage-Nr. 53/0474/XV/2010**

Gremium	Sitzungstermin	Behandlung
Sozial- und Gesundheitsausschuss	27.05.2010	öffentlich

**Tagesordnungspunkt: 12.1**
**Noroviren in Gemeinschaftseinrichtungen - Anfrage der Fraktion UWG / Die Aktive vom 26.04.2010**
**Sachverhalt:**

1. Bis zum 31.12.2009 wurden insgesamt 1796 Norovirus-Erkrankungen bei Personen aus dem Rhein-Kreis Neuss registriert.

Die Mehrzahl der Erkrankungen wurde im Rahmen von Gruppenerkrankungen erworben, die zum Teil über den 31.12.2009 andauerten.

Innerhalb von 132 Gruppenerkrankungen erkrankten 1565 Personen.

116 Einwohner aus dem Rhein-Kreis Neuss erkrankten davon bei 54 Gruppenerkrankungen, die ihren Ursprung außerhalb des Rhein-Kreises Neuss hatten.

Die 78 innerhalb des Rhein-Kreises Neuss aufgetretenen Gruppenerkrankungen verteilen sich folgendermaßen auf die Einrichtungen:

Einrichtung	Anzahl Gruppenerkrankungen	Anzahl Fälle
Gemeinsamer Haushalt	37	92
Kindertagesstätten	14	211
Krankenhäuser	11	595
Senioreneinrichtungen	15	517
Wohnverbund	1	34

Zu beachten ist hier die seit dem 01.09.2009 geltende und bis vorerst zum 30.06.2010 veränderte Meldepflicht bei Norovirusinfektion.

Demnach werden im Rahmen eines Ausbruchsgeschehens nicht mehr nur die Person erfasst, die im Rhein-Kreis Neuss wohnt, sondern alle Personen – unabhängig vom Wohnort – die sich im Rhein-Kreis Neuss infiziert haben.

Die Meldeinzidenzen der Landkreise und Städte sind seit dem nicht mehr realistisch vergleichbar.

2. Eine Häufung der Erkrankungen ist in der Regel nicht auf mangelnde Hygiene zurück zu führen, sondern durch die hohe Infektiosität der Noroviren bedingt.

Die hohe Infektionsrate ist durch die hohe Viruskonzentration im Stuhl und im Erbrochenen von Erkrankten, die niedrige Infektionsdosis (< 100 Viruspartikel), die relative Umweltstabilität des Erregers und durch die nur kurz bestehende Immunität zu erklären. Die Übertragung erfolgt hauptsächlich fäkal - oral (z. B. Handkontakt mit kontaminierten Flächen) oder durch die orale Aufnahme virushaltiger Tröpfchen, die im Rahmen des schwallartigen Erbrechens entstehen. Dies erklärt die sehr rasche Infektionsausbreitung innerhalb einer Gemeinschaftseinrichtung.

3. Problematisch erweist sich in einigen Einrichtungen das Fehlverhalten von Besuchern, die sich nicht an die Hygienemaßnahmen halten und damit einer Keimverschleppung Vorschub leisten. Ferner kann nicht ausgeschlossen werden, dass personelle Engpässe – insbesondere im Nachtdienst – für eine Weiterverbreitung der Viren in Einrichtungen verantwortlich waren.

4. Sobald 2 oder mehr Fälle einer Gastroenteritis von Senioreneinrichtungen, Krankenhäusern oder den behandelnden Ärzten gemeldet werden, wird die Einrichtung unverzüglich vom Gesundheitsamt kontaktiert. In Senioreneinrichtungen werden durch das Gesundheitsamt Stuhluntersuchungen bei Erkrankten veranlasst. In einem Merkblatt für das „Verhalten bei Verdacht von Norovirusinfektionen in Altenpflegeheimen“ sind die von den Einrichtungen zu treffenden Hygienemaßnahmen dargelegt.

Die Pflegedienstleitung/Heimleitung/ Qualitätsmanagement-Beauftragte haben diese vom Gesundheitsamt festgelegten Hygienemaßnahmen bei Ausbruchsgeschehen seit Jahren etabliert. Beispielsweise werden beim Auftreten der ersten Erkrankungsfälle die Reinigungsfrequenzen erhöht, die Nutzung des Händedesinfektionsmittels intensiviert.

Bei Meldungen von Schulen/Kindertageseinrichtungen werden die Einrichtungen ab 5 Erkrankungsfällen vor Ort aufgesucht, um Hygienemaßnahmen, Aushänge abzusprechen.

Ferner werden auch in diesen Einrichtungen vom Gesundheitsamt Stuhluntersuchungen bei Erkrankten zwecks Ursachenabklärung veranlasst und entsprechende Merkblätter verteilt.

5. Die Angehörigen werden über die Gemeinschaftseinrichtungen bezüglich des Ausbruchsgeschehens und der Krankheitserreger informiert.

Alle anderen an Noroviren/Rotaviren erkrankten Einzelpersonen erhalten bei positivem Labornachweis ein Informationsschreiben des Gesundheitsamtes mit beiliegenden Merkblättern.

#### **Anlagen:**

Flyer Noroviren

Flyer Rotaviren

Merkblatt Noroviren Altenheime

Anfrage der UWG vom 26.04.2010