

Erläuterungen, Maßnahmen und Hinweise

Neben MRE-positiven Klienten können auch Beschäftigte MRE-positiv sein, was speziell bei Pflegenden Handlungsbedarf erzeugt. Leider gibt es für diesen Sachverhalt keine verbindlichen Vorgaben oder hilfreiche Empfehlungen.

Was zur Entscheidungsfindung herangezogen werden kann, sind folgende Veröffentlichungen:

- KRINKO: „Empfehlungen zur Prävention und Kontrolle von Methicillinresistenten *Staphylococcus aureus*-Stämmen (MRSA) in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen“ Teil III Kap. 1 / 2014
http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/MRSA_Rili.pdf?__blob=publicationFile
- DGKH: „Maßnahmenplan für MRSA in Gesundheitseinrichtungen“ 3.A.7.2 / 2009
http://www.krankenhaushygiene.de/pdfdata/sektionen/2009_07_07_DGKH_MRSA.pdf
- RKI: „Kontrolle der Weiterverbreitung von MRSA – Personal im Gesundheitsdienst als Carrier“ in EpiBull 36/2008
http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2008/Ausgaben/36_08.pdf?__blob=publicationFile
- Hilfreich ist eine Website des Bayrischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit:
https://www.lgl.bayern.de/gesundheits/hygiene/lare/faq/lare_faq_mrsa_arbeitsschutz.htm

Empfehlenswert ist ein **risikoadaptiertes Handeln**, indem zunächst ermittelt wird, welche Tätigkeiten die bzw. der MRE-positive Beschäftigte im Zusammenhang mit welchen Klienten durchführt. Als besonders risikobehaftet gelten die behandlungspflegerischen Tätigkeiten, wie Umgang mit Tracheostoma bzw. Trachealkanülen, Verbandwechsel, Versorgung von Harndrainagen etc., was in einer Sozial-Pflegeeinrichtung sollten vorkommt. Aber auch grundpflegerische Tätigkeiten bergen Risiken, wenn die betreffenden Klienten MRE-relevante Dispositionen aufweisen. Wenn beide Sachverhalte nicht zutreffen (z.B. weil die oder der Beschäftigte Sozialbetreuung leistet) oder wenn das Klientel keine nennenswerten Disposition aufweist, besteht auch keine Gefährdungssituation und damit kein Handlungsbedarf hinsichtlich einer Tätigkeitseinschränkung. Ob und welche Einschränkungen angeordnet werden liegt jedoch letztlich im Ermessen bzw. in der Entscheidung und der Verantwortung des Arbeitgebers bzw. des Betriebsarztes.

Unabhängig davon wäre im Falle einer MRSA-Kolonisation eine Sanierungsbehandlung indiziert, damit die oder der betreffende Beschäftigte wieder uneingeschränkt einsatzfähig ist.

Im Falle einer Kolonisation mit MRGN ist i. d. R. keine Sanierung möglich. Hier ist vom Betriebsarzt unter Berücksichtigung der Resistenzausprägung (3- oder 4-MRGN), der Tätigkeiten und des Klientels eine individuelle Entscheidung zu treffen.

Tipp: Auf der Website www.mrsa-netzwerke.niedersachsen.de kann unter der Rubrik „MRSA-Dokumente“ / „Stationäre Einrichtungen“ eine Informationsschrift über die MRSA-Sanierung im niedergelassenen Bereich heruntergeladen werden.

Begründung

Wenn Personalmitglieder MRE-positiv sind, stellen sie eine Gefährdung für Klienten mit MRE-relevanten Dispositionen dar, die nicht ignoriert werden kann. Welche Maßnahmen und Tätigkeitseinschränkungen konkret zu treffen sind liegt im Ermessen des Betriebsarztes bzw. des Arbeitgebers.