

MRE-Screening und MRSA-Dekolonisierung von medizinischem- und anderem Personal mit beruflichem Kontakt zu durch MRE besonders infektionsgefährdeten Personengruppen

Personen, die regelmäßig beruflichen Kontakt zu MRE-Infektionsgefährdeten haben, müssen besondere Hygienemaßnahmen beachten, die geeignet sind, eine Übertragung der Keime von bereits MRE-Infizierten, MRE-Trägern oder aus Reservoirten in der Umgebung auf die gefährdeten Personen zuverlässig zu verhindern.

Die Hygienemaßnahmen müssen berücksichtigen, dass sich zu jeder Zeit auch unter dem Personal MRE-Träger befinden können (transient oder dauerhaft besiedelt), auch die Möglichkeit der direkten Übertragung vom potenziellen Träger (Personal) auf Gefährdete muss verhindert werden. Hygienemaßnahmen müssen somit grundsätzlich so weitreichend sein, dass der potenzielle MRE-Trägerstatus beim Personal nicht zur eingeschränkten Eignung für die Aufgabenerfüllung führt.

Verschiedentlich stellt sich die Frage, ob und in welcher Situation eine Pflichtuntersuchung von Personal auf MRE sinnvoll und rechtlich zulässig ist.

1. Personalscreening sinnvoll?

In der Fachliteratur wird diese Frage überwiegend in Bezug auf MRSA gestellt, die Übertragung der Erkenntnisse auf weitere MRE scheint - ggf. mit Einschränkungen - jedoch zulässig.

Screening bei (nosokomialen) Erkrankungsausbrüchen wird regelmäßig befürwortet, außerhalb von Ausbruchssituationen dagegen überwiegend abgelehnt.

Der Wunsch mancher Einrichtungen, zum Haftungsausschluss und zur Überprüfung der Eignung vorbeugende Einstellungs-/Kontrolluntersuchungen der Beschäftigten auf MRE vorzunehmen, steht zudem im Widerspruch zur Wahrung der Persönlichkeitsrechte und zur ärztlichen Schweigepflicht und erübrigt sich, wenn die erforderlichen Hygienemaßnahmen verbindlich festgelegt sind.

2. Personalscreening rechtlich zulässig/gesetzlich vorgeschrieben?

- **aus Arbeitsschutz-Sicht:** Regelungen im Arbeitsschutz zielen auf den Schutz des Arbeitnehmers ab und bieten keine Grundlage für Personaluntersuchungen zum Schutz der MRE-Infektionsgefährdeten (z. B. ist § 15 ArbSchG lediglich Grundlage für den Schutz anderer Beschäftigter). Arbeitsbedingte Erkrankungen sollen erkannt und die Beschäftigungsfähigkeit erhalten werden. Eine bestehende oder erworbene MRE-Besiedlung ist in diesem Zusammenhang nicht relevant. Verpflichtungen der Einrichtungen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz der Beschäftigten, die sich aus staatlichen oder berufsgenossenschaftlichen Rechtsvorschriften (insbesondere nach dem Arbeitsschutzgesetz, Arbeitssicherheitsgesetz, Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge, BGVA1-Grundsätze der Prävention, DGUV-Vorschrift 2) ergeben, bleiben davon unberührt.
- **auf Anordnung der Gesundheitsbehörde:** Aufgrund § 6 Abs. 3 IfSG besteht die nichtnamentliche Meldepflicht an das Gesundheitsamt (GA) für die Häufung nosokomialer Infektionen. Das GA hat gemäß § 23 Abs. 6 und 7 IfSG die Befugnis zur infektionshygienischen Überwachung. In diesem Rahmen kann das GA Proben zur Untersuchung fordern oder entnehmen.

- **auf der Grundlage des Arbeitsvertrages oder von Dienst-/Betriebsvereinbarungen:**
Gelangt der Krankenhaushygieniker bei der Auswertung der epidemiologischen Daten zu dem Ergebnis, dass als Infektionsquelle auch besiedeltes Personal anzunehmen ist und ist die ärztliche Untersuchung des Personals zur Abklärung des Erkrankungsausbruches im Interesse des Schutzes der Patienten geboten, wird die Notwendigkeit der Untersuchung über eine arbeitsvertragliche Nebenpflicht (sogenannte Treuepflicht des Arbeitnehmers) begründet. Liegt ein solches begründetes und berechtigtes Arbeitgeberinteresse an der Durchführung der Untersuchung vor, muss das allgemeine Persönlichkeitsrecht des einzelnen Arbeitnehmers dahinter zurücktreten. Mit diesem Eingriff in die Persönlichkeits-sphäre besteht ein erhöhtes Bedürfnis nach kollektivrechtlichem Schutz durch Einbeziehung des Personalrats. Dafür kann der Abschluss von Dienst-/Betriebsvereinbarungen eine Möglichkeit sein, im Vorfeld den Umfang der Mitwirkung des Personals an einer ärztlichen Untersuchung zur Abklärung eines Erkrankungsausbruches zu regeln. In einer solchen Vereinbarung ist ebenfalls festzulegen, welche möglichen Konsequenzen sich aus den verschiedenen Untersuchungsergebnissen ergeben können, wie dabei das allgemeine Persönlichkeitsrecht der Untersuchten weitestgehend gewahrt bleibt und dass die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht sichergestellt ist.
- **im Rahmen von Verträgen mit externen Dienstleistern:** Mit externen Dienstleistern, deren Mitarbeiter im Rahmen ihrer Tätigkeit mit MRE-Infektionsgefährdeten in Kontakt kommen können, sollte vertraglich geregelt sein, dass sich im Ausbruchsfall das externe Personal erforderlichenfalls auch den angeordneten Personaluntersuchungen unterwirft (auch hier wiederum z. B. auf der Grundlage innerbetrieblicher Vereinbarungen).

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass eine Pflichtuntersuchung von Personal auf MRE nur in Ausnahmefällen sinnvoll ist. Eine gesetzliche Regelung dafür existiert bislang nicht. Eine Rechtsgrundlage **kann** aber z. B. in Form einer Dienstvereinbarung geschaffen werden.

Auf generelle Angebote des Arbeitgebers für ein freiwilliges MRE-Screening auf Wunsch des Personals sollte verzichtet werden.

Erfährt ein Mitarbeiter aus anderer Quelle (z. B. nach eigenem Krankenhausaufenthalt und dort durchgeführtem MRE-Screening), dass er selbst MRE-Träger ist, besteht keine Verpflichtung, dass er sich gegenüber dem Arbeitgeber offenbart.

Für die Fälle, in denen ein Beschäftigter seinen Arbeitgeber über eine MRE-Besiedlung informiert, sollten ebenfalls einrichtungsinterne Regelungen angestrebt werden, die z. B. Angebote zur Beratung und ggf. Dekolonisierung durch den Betriebsarzt sowie Festlegungen für evtl. Tätigkeitsbeschränkungen, zusätzliche Hygienemaßnahmen, Schulungen etc. während erfolgreicher oder nach erfolgloser Dekolonisierung bzw. bei Ablehnung des Dekolonisierungsversuchs enthalten.

HYSA verweist zusätzlich auf die 2014 von der KRINKO (Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut) veröffentlichten „Empfehlungen zur Prävention und Kontrolle von Methicillin-resistenten Staphylococcus-aureus-Stämmen (MRSA) in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen“, die folgende

Hinweise zum MRSA-Screening und zu Dekolonisierungsmaßnahmen von Personal enthalten:

- In jeder Gesundheitseinrichtung sollen unter Einbeziehung der Personalvertretung, des betriebsärztlichen Dienstes und den für die Hygiene Verantwortlichen betriebliche Festlegungen zur Durchführung eines MRSA-Screenings und zur Durchführung von Dekolonisationsmaßnahmen beim Personal getroffen werden. In diesen Vereinbarungen soll im Vorfeld das Vorgehen festgelegt werden, unter welchen Bedingungen entsprechende Untersuchungen ggf. vorgenommen und Dekolonisierungsmaßnahmen durchgeführt werden.
- Keine routinemäßige Untersuchung (Screening) von Personal hinsichtlich einer MRSA-Besiedlung durchführen.
- Bei MRSA-Besiedlung von Mitarbeitern eine Dekolonisierung veranlassen.
- Bei Mitarbeitern, bei denen eine MRSA-Kolonisation bzw. -Infektion nachgewiesen wird, bis zum erfolgreichen Abschluss der Dekolonisierung Maßnahmen gemäß der Risikoanalyse ergreifen, um die Übertragung von MRSA auf den Patienten und deren Gefährdung zu verhindern, wobei dies z. B. durch einen Einsatz betroffener Mitarbeiter außerhalb der direkten Patientenversorgung erfolgen kann.
- Zur Dokumentation der erfolgreichen Dekolonisierung nach Abschluss der Dekolonisierungsmaßnahmen 3 negative, aufeinanderfolgend an verschiedenen Tagen entnommene, mittels kulturbasierter Nachweismethodik untersuchte Kontrollabstriche abnehmen und hierbei jeweils Nase und Rachen sowie Wunden und vormals MRSA-positive Besiedlungsorte untersuchen.
- Weitere Kontrollabstriche (z. B. nach 3, 6 und 12 Monaten) erhöhen die Sicherheit der Dokumentation eines dauerhaften Eradikationserfolges.
- Ob und unter welchen Voraussetzungen eine Tätigkeit in der direkten Patientenbetreuung vor Dokumentation einer erfolgreichen Dekolonisierung erfolgen kann, ist eine ungelöste Frage.