

MRSA und Schul-, Kindergartenbesuch?

PD Dr. Ursel Heudorf

MRE-Netz Rhein-Main

Amt für Gesundheit Frankfurt/M

(zusammengestellt auf Basis der Publikation Nassauer ,
Januar 2011, Epidemiologisches Bulletin)

Literaturquelle:

ROBERT KOCH INSTITUT



Epidemiologisches Bulletin

17. Januar 2011 / Nr. 2

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFEKTIONSKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Gibt es Bedenken gegen den Besuch von lediglich kolonisierten MRSA-Trägern in Kindergemeinschaftseinrichtungen?

Drei Beispiele

Im Dezember 2010 berichtet telefonisch ein Gesundheitsamt, dass die Leitung einer Kindergemeinschaftseinrichtung (KGE) dort angefragt habe, ob ein Kind, das asymptomatischer MRSA-Träger sei, die Einrichtung besuchen dürfe. (Grund des Anrufs war, eine Stellungnahme des Robert Koch-Institutes (RKI) zum weiteren Vorgehen einzuholen.) Auf die Nachfrage, wie die KGE überhaupt von dem Befund erfahren habe, teilt das Gesundheitsamt mit, dass ein Physiotherapeut dem Kindergarten den Befund aus einem Arztbrief übermittelt habe.

Diese Woche

2/2011

MRSA

Können kolonisierte Träger Kindergemeinschaftseinrichtungen besuchen?

Staphylokokken

- Staphylokokkus aureus bei 15-40% gesunder Kinder und Erwachsenen im Nasenvorhof – (2-4 von 10 Kindern) – ohne dass in Kindereinrichtungen häufig Staphylokokken-Infektionen berichtet werden, weder bei Kindern noch bei Personal
- Staphylokokken können unterschiedliche Pathogenitätsfaktoren haben (Leukozydine, Toxine; z.B. PVL-Toxin, das schwere tiefe Weichteilinfektionen begünstigen kann; – oder Toxine, die zu lebensmittelbedingten Staphylokokkenerkrankungen führen können) und darüber hinaus Antibiotika-Resistenzeigenschaften erwerben (z.B. MRSA)

Staphylokokken (MRSA) und Kindereinrichtungen

- In Kindereinrichtungen (KGE) sind die Pathogenitätsfaktoren wichtiger als die Resistenzeigenschaften: insbes. PVL-pos. *S. aureus* Stämme können schwere Haut- und Weichteilinfektionen verursachen, u.a. Furunkulose und die hoch ansteckende Impetigo contagiosa (Verursacht durch Streptokokken oder *S. aureus* zB mit PVL-Toxin)
- **IfSG § 34 Abs.1:** Kinder, die an Impetigo contagiosa erkrankt sind, dürfen KGE nicht besuchen (leichte Übertragbarkeit). Das Besuchsverbot gilt für die Impetigo-Erkrankten – unabhängig von einer evtl. MRSA-Problematik.

MRSA Risikobewertung

- MRSA ist ein Bakterium, das Haut und Schleimhäute besiedelt und in der Umwelt länger als 6 Monate überleben kann
- MRSA ist gegenüber viele Antibiotika resistent
- Keine besondere Resistenz gegen Desinfektionsmittel!
- Übertragung erfolgt über Hautkontakte sowie Sekrete (Nase/Wunden) seltener über Exkrete (Stuhl/Urin)

- Außerhalb des klinischen Setting werden MRSA nur schwer übertragen, deswegen im Haushalt: gute Hygiene und „**Führen Sie ein normales Leben**“ -
- Übertragungswahrscheinlichkeit in KGE? (keine Studien)

Risikoanalyse und Schutzziele

■ Kindergarten:

- Alle Kinder haben recht auf den Besuch einer Kindergemeinschaftseinrichtung
- Kinder, die akut an einer übertragbaren Erkrankung erkrankt sind, müssen so lange der Einrichtung fernbleiben, bis eine Weiterverbreitung der Krankheit nicht mehr zu befürchten ist. (Schutzwürdigkeit der anderen Kinder und des Personals)

Risikoanalyse und Schutzziele

■ Schule:

- Es besteht eine Schulpflicht für Kinder.
- Umgekehrt besteht eine Pflicht des Staates Kinder in Schulen zu schützen; deswegen Besuchsverbote und Meldepflichten für Eltern an KGE und von der Leitung der Einrichtung an das Gesundheitsamt (§ 34 IfSG)
(hier sind MRE nicht aufgeführt!)

Schutzziele (auch bei MRSA)

1. Allen Kindern gemeinsam ist das Recht auf Kontakte zu anderen Kindern im Kindergarten. Schulkinder haben sogar eine Verpflichtung zum Schulbesuch (Auch Kinder mit MRSA-Besiedelung)
2. Durch geeignete Maßnahmen soll die Weiterverbreitung der (MRSA)-Erreger auf Kinder mit prädisponierenden Faktoren (Dermatitis, Immunsuppression, offenen Wunden) vermieden werden.
 - **Insbes. Händehygiene (Kinder und Erzieher)**

Infektionsschutzgesetz § 34 Abs. 9

§ 34 abs. 9 IfSG: „Wenn in Gemeinschaftseinrichtungen betreute Personen Krankheitserreger so in oder an sich tragen, dass im Einzelfall die Gefahr einer Weiterverbreitung besteht, kann die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen anordnen“.

Gesetzes-Kommentar: Abh. vom Ermessen des Gesundheitsamtes; wesentlich ist Infektion der betreuten Person, nicht erforderlich ist, dass diese aufgrund ihres eigenen Verhaltens eine besondere Gefahr für andere betreute oder die Betreuer darstellt, vielmehr können Schutzmaßnahmen auch getroffen werden, wenn die Gefahr durch das Verhalten der anderen Betreuten besteht. (Bsp: Hep. C, B oder HIV-infizierte Kinder...)

Infektionsschutzgesetz

Gesetzeskommentar

Dem Anspruch der Allgemeinheit, vor Ansteckung geschützt zu werden, stehen das Recht des Einzelnen auf Bildung und Grundsätze der Notwendigkeit und der Verhältnismäßigkeit der Mittel gegenüber. Als Kriterien der Abwägung können gelten:

- **Schwere, Behandelbarkeit und Prognose der zu verhütenden Krankheit**
- **Tatsächlich beobachtete Übertragungen unter den Bedingungen der jeweiligen Einrichtung**
- **Alternative Möglichkeiten des Infektionsschutzes wie hygieneorientiertes Verhalten, Chemoprophylaxe oder Impfungen**

Infektionsschutzgesetz

Gesetzeskommentar

„Bevor ein Ausschluß von Personen aus einer Gemeinschaftseinrichtung aus Gründen des Infektionsschutzes veranlasst wird, sollte stets geprüft werden, ob die Belastungen, die beispielsweise in einer Familie durch Ausschluß eines Kindes aus einem Kindergarten entstehen, vermieden werden können und ob das Ziel einer Verhütung von Infektionen nicht auch durch Aufklärung über Infektionswege, hygienische Beratung und ggf. detaillierte Anweisungen des zuständigen Gesundheitsamtes erreicht werden kann. „

Informationspflicht der Eltern (?)

- Informationspflicht der Eltern ist im Infektionsschutzgesetz abschließend geregelt; darin ist eine MRSA-Besiedelung nicht enthalten

D.h. es gibt keine Gesetzesvorschrift, dass Eltern eine MRSA-Besiedelung zwingend der Kindereinrichtung mitteilen müssen. (Im Sinne der vertrauensvollen Zusammenarbeit mit der Kindereinrichtung wäre dies jedoch wünschenswert).