

## **Infektionen vermeiden – Bewusst handeln: Erstattung von Produkten zur MRSA-Dekontamination**

Position des BVMed-Fachbereichs „Nosokomiale Infektionen“ (FBNI)

- > **Jede Patientin und jeder Patient sowie jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter in medizinischen Einrichtungen in Deutschland hat ein Recht, vor gefährlichen und im Zweifel lebensbedrohlichen Infektionen geschützt zu werden.**

Multiresistente Erreger (MRE) stellen alle an der Gesundheitsversorgung Beteiligten vor große medizinische und infektiologische Herausforderungen. Der Methicillin-resistente *Staphylococcus aureus* (MRSA) gehört zu den bekanntesten multiresistenten Krankheitserregern, welcher sich aus dem gewöhnlichen und weit verbreiteten Bakterium *Staphylococcus aureus* entwickelt hat und gegen einige übliche Antibiotika resistent ist. Die Krankheitsverläufe der mit MRSA infizierten Patient:innen zeigen erhöhte Morbidität und Mortalität<sup>1,2</sup>.

MRSA auf der Haut oder Schleimhaut eines gesunden Menschen stellen meist keine besondere Gefahr dar. Erst wenn diese Bakterien über Wunden oder durch Schleimhäute in den Körper gelangen, kann es zu einer Infektion kommen.

MRSA-Stämme werden nicht nur in Krankenhäusern, sondern auch bei sozialen Kontakten und außerhalb von stationären Einrichtungen (community-acquired MRSA) übertragen.

**Neben den medizinischen sind auch die gesundheitsökonomischen Aspekte von hoher Bedeutung: Schwerere Krankheitsverläufe und verlängerte Krankenhausaufenthalte bedingen neben Leid für die Patient:innen auch höhere Behandlungskosten.**<sup>3</sup>

Mit dem „Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze“ wurden im Jahr 2012 unter anderem die rechtlichen Voraussetzungen der Vergütungsregelungen ärztlicher Leistungen zur Diagnostik und ambulanten Eradikationstherapie von MRSA-Patient:innen getroffen. **Die aus unserer Sicht erforderliche Klärung der grundsätzlichen Leistungspflicht der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für entsprechende Anwendungsmittel zur Dekontamination im ambulanten Bereich blieb bis heute aus.**

Bei den medizinischen Maßnahmen handelt es sich beispielsweise um die sogenannte MRSA-Dekontamination bzw. -Sanierung, bei der die Entfernung der MRSA-Bakterien von der Haut und den Schleimhäuten des Trägers meist in Zyklen über mehrere Tage durchgeführt wird. In manchen Fällen kann eine in der Klinik begonnene Sanierung von MRSA-Träger:innen wegen einer geringen Verweildauer dort nicht abgeschlossen werden. Da die Sanierung während des stationären Aufenthaltes wegen der häufig gleichzeitig vorhandenen sanierungshemmenden Situationen nicht erfolgversprechend ist, ist diese sogar im ambulanten Bereich empfehlenswert. Zunehmend werden auch Dekontaminationen von Patient:innen vor geplanten operativen Eingriffen durchgeführt, um einer Einschleppung von Erregern, bzw. multiresistenten Erregern, in die Klinik und postoperativen Wundinfektionen vorzubeugen.

Die relevanten Körperreservoirs sind insbesondere die Nasenvorhöfe, die Mundhöhle bzw. der Rachen; außerdem befindet sich MRSA auf der Haut. Auch mit MRE bzw. MRSA besiedelte Wunden müssen mitbehandelt werden.

---

<sup>1</sup> Arch G. Mainous, PhD; Benjamin J. Rooks, MS; Peter J. Carek: Methicillin-Resistant *Staphylococcus Aureus* Colonization and Mortality Risk Among Community Adults Aged 40-85. In: J Am Board Fam Med. 2021 Mar-Apr;34(2): 439-441.

<sup>2</sup> Centers for Disease Control and Prevention: Antibiotic resistance threats in the United States, 2013. <https://www.cdc.gov/drugresistance/pdf/ar-threats-2013-508.pdf> (aufgerufen am 05.08.2022)

<sup>3</sup> F. Claus; A. Sachse; W. Ried: Volkswirtschaftliche Kosten von MRSA in Deutschland. On the Economic Burden of MRSA in Germany. In: Gesundheitswesen 2014; 76(12): 800-806.

Zur Dekontamination von MRSA sind bei intakter Haut geeignete Waschlotionen bzw. Waschhandschuhe und -tücher zur Ganzkörperwaschung zu empfehlen. Für jede Körperregion gibt es entsprechende Produkte. Die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI) gibt u. a. in den Leitlinien „Empfehlungen zur Prävention und Kontrolle von Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus-Stämmen (MRSA) in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen“<sup>4</sup> sowie „Prävention postoperativer Wundinfektionen“<sup>5</sup> entsprechende Empfehlungen zur Dekontamination. In den Empfehlungen werden neben einem lokal anzuwendenden Antibiotikum für die Nase (Mupirocin) auch andere Wirkstoffe für die Sanierung verschiedener Körperregionen genannt (Octenidindihydrochlorid, Polihexanid, Chlorhexidin).

Auf Grund der momentanen Erstattungssituation im ambulanten Bereich steht als erstattungsfähiges Produkt insbesondere der Wirkstoff Mupirocin als lokales Antibiotikum in einer Nasensalbe zur Verfügung. **Alle weiteren notwendigen Produkte zur Sanierung von Körper, Mundhöhle und Nase sind häufig keine Arzneimittel, sondern haben einen anderen regulatorischen Status. Die Erstattung dieser Produkte im System der GKV ist derzeit nicht vorgesehen, d. h. die Patient:innen zahlen diese präventiven und im Zweifel lebensrettenden Mittel selbst.**

Das Auftreten von mit MRSA-Stämmen besiedelten oder infizierten Patient:innen ist weiterhin eines der großen klinischen und epidemiologischen Probleme weltweit.<sup>6</sup> MRSA kann Infektionen, Pneumonien, Herzentzündungen und Sepsen (Blutvergiftungen) verursachen. Besonders Patient:innen mit chronischen Erkrankungen, Wunden und häufigen Aufenthalten in gesundheitlichen Einrichtungen, alte Menschen, aber auch Früh- und Neugeborene sind gefährdet. **Deshalb sind die Sanierung von Träger:innen und ein konsequenter Schutz von Patient:innen vor MRSA unabdingbar.**

Unter Berücksichtigung der medizinischen und gesundheitspolitischen Relevanz ist unseres Erachtens eine Erstattungsfähigkeit für die Produkte zur Dekontamination im System der GKV als sozialstaatliches Prinzip des § 23 Absatz 1 SGB V zu sehen, wonach Versicherte Anspruch auf ärztliche Behandlung und Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln haben, wenn diese notwendig sind, eine Schwächung der Gesundheit, die in absehbarer Zeit voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde, zu beseitigen (§ 23 Absatz 1 SGB V Nr. 1) bzw. Krankheiten zu verhüten oder deren Verschlimmerung zu vermeiden (§ 23 Absatz 1 SGB V Nr. 3).

**Es ist erstrebenswert, alle relevanten Produkte mit nachgewiesener Wirksamkeit (unabhängig von ihrer regulatorischen Klassifizierung) im System der GKV zu erstatten. Die Begrenzung lediglich auf Arzneimittel gewährleistet nach heutigem medizinischen Stand kein vollständiges Sortiment an Produkten zur ganzheitlichen Dekontamination von Patient:innen.**

Zudem wäre die Erstattungspflicht der GKV auf den Zeitraum der Dekontamination von Patient:innen zeitlich begrenzt und damit keineswegs eine dauerhafte Therapie.

**Infektionen vermeiden – Bewusst handeln.**

Berlin, August 2022

---

<sup>4</sup> Empfehlungen zur Prävention und Kontrolle von Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus-Stämmen (MRSA) in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen. Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut. Bundesgesundheitsblatt 2014. 57:696–732.

<sup>5</sup> Prävention postoperativer Wundinfektionen. Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut. Bundesgesundheitsblatt 2018. 61:448–473.

<sup>6</sup> World Health Organization: SDG 3.d.2: Proportion of bloodstream infection due to methicillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA), median (%) <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/sdg-3.d.2-amr-infect-mrsa> (aufgerufen am 05.08.2022)