

# Ergänzung zur Empfehlung der KRINKO „Hygienemaßnahmen bei Infektionen oder Besiedlung mit multiresistenten gramnegativen Stäbchen“ zur Antibiotika-Resistenzbestimmung nach EUCAST

Stellungnahme der Kommission für Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen und in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI)

Die Ausführungen in dieser Stellungnahme dienen ausschließlich zur Unterrichtung der Öffentlichkeit, von Fachkreisen oder der obersten Landesgesundheitsbehörden und sind keine Empfehlung der KRINKO im Sinne der §§ 23, 35 Absatz 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG).

Die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) hat eine phänotypische Definition für multiresistente gramnegative Bakterien (MRGN) etabliert, um Hygienemaßnahmen zur Prävention der Weiterverbreitung dieser Erreger zu standardisieren.<sup>1</sup> Die Einteilung in die Kategorien 3MRGN und 4MRGN basiert auf der Resistenztestung gegenüber vier definierten Antibiotikagruppen.

Die vier Antibiotikagruppen, die für die Klassifizierung herangezogen werden, sind:

1. **Acylureidopenicilline** (Piperacillin)
2. **Cephalosporine der 3. und 4. Generation** (Cefotaxim und/oder Cefotaximid)
3. **Carbapeneme** (Imipenem und/oder Meropenem)
4. **Fluorchinolone** (Ciprofloxacin)

Diese Antibiotika wurden ausgewählt, da sie eine zentrale Rolle in der Therapie schwerer Infektionen durch gramnegative Bakterien spielen.

Die Bewertung der Wirksamkeit eines Antibiotikums (sensibel [S], sensibel bei erhöhter Exposition [I], resistent [R]) erfolgt anhand von Grenzwerten, sogenannten Breakpoints, die vom *European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing* (EUCAST) festgelegt werden. EUCAST hat seit dem 1.1.2025 für einige Antibiotika, die für die Eingrup-

pierung als MRGN relevant sind, unterschiedliche Breakpoints für verschiedene Infektionsarten (z. B. Meningitis vs. andere Infektionen) definiert.<sup>2</sup> Dies führt zu der Frage, welche Breakpoints für die Klassifizierung von gramnegativen Bakterien zugrunde gelegt werden sollen. Die KRINKO informiert mit diesem Text darüber, wie diese unterschiedlichen Breakpoints im Rahmen der MRGN-Einstufung zu verwenden sind.

Die Kommission empfiehlt, für die Bewertung und Einstufung von gramnegativen Bakterien als 3MRGN oder 4MRGN die von EUCAST definierten Breakpoints für „andere Indikationen als Meningitis“ zu verwenden.

## Begründung

Diese Empfehlung basiert auf den folgenden Überlegungen:

- Die Rationale für die Eingruppierung als MRGN ist, die Verbreitung multiresistenter gramnegativer Erreger zu verhindern, um die Therapiemöglichkeiten für schwere Infektionen mit First-Line-Antibiotika möglichst lange zu sichern.
- Die Anwendung der niedrigeren Breakpoints, die für die Indikation Meningitis empfohlen werden, würde zur Folge haben, dass die MRGN-Einstufung für die Mehrzahl der (Nicht-Meningitis-) Erreger nicht mehr nachvollziehbar ist, da sie als sensibel bewertet werden.
- Es besteht kein Bedarf, die MRGN-Klassifikation strenger Grenzwerten anzupassen, die für spezifische Therapieindikationen (Meningitis) etabliert wurden.

Die konsequente Anwendung der Breakpoints für „andere Indikationen als Meningitis“ stellt somit eine einheitliche und epidemiologisch sinnvolle Vorgehensweise für die MRGN-Klassifizierung im klinischen Alltag sicher.

### Literatur

- 1 Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO): Hygienemaßnahmen bei Infektionen oder Besiedlung mit multiresistenten gramnegativen Stäbchen. Bundesgesundheitsbl, 2012; 55(10):1311–1354. DOI: 10.1007/s00103-012-1549-5
- 2 The European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing (EUCAST). Breakpoint tables for interpretation of MICs and zone diameters, Version 15.0. <https://www.eucast.org> [abgerufen am: 27.11.2025]

### Autoren

Kommission für Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen und in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe (KRINKO)

**Korrespondenz:** [SekretariatFG14@rki.de](mailto:SekretariatFG14@rki.de)

### Interessenkonflikt

Diese Stellungnahme wurde ehrenamtlich und ohne Einflussnahme kommerzieller Interessengruppen im Auftrag der Kommission für Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen und in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe (KRINKO) erarbeitet von einer Arbeitsgruppe bestehend aus Prof. Dr. Volkhard Kempf und Prof. Dr. Constanze Wendt. Vom Robert Koch-Institut waren Dr. Jana Maidhof und Marc Thanheiser beteiligt. Die Stellungnahme wurde durch die Arbeitsgruppe vorbereitet und nach ausführlicher Diskussion in der Kommission abgestimmt.

### Vorgeschlagene Zitierweise

Kommission für Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen und in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe (KRINKO): Ergänzung zur Empfehlung der KRINKO „Hygienemaßnahmen bei Infektionen oder Besiedlung mit multiresistenten gramnegativen Stäbchen“ zur Antibiotika-Resistenzbestimmung nach EUCAST – Stellungnahme der Kommission für Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen und in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI)

Epid Bull 2026;6:3-4 | DOI 10.25646/13600

### Open access



[Creative Commons Namensnennung 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)