



# Epidemiologisches Bulletin

3. August 2015 / Nr. 31

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

## Eigenschaften, Häufigkeit und Verbreitung von MRSA in Deutschland – Update 2013/2014

### Daten zur Häufigkeit von MRSA in Deutschland

In 2013/2014 ist die Häufigkeit der Methicillinresistenz bei *Staphylococcus aureus* (MRSA) weiter rückläufig. Diese Entwicklung zeichnet sich z. B. in den Daten verschiedener nationaler und internationaler Surveillance-Systeme ab. Die aktuellen Daten aus EARS-Net (*European Antimicrobial Resistance Surveillance Network*) zeigen für 2012 eine Methicillin-Resistenz-Rate bei *S. aureus* aus Blutkulturen von 15,4 % und für 2013 von 12,7 %.<sup>1</sup> Das nationale Surveillance-System ARS (Antibiotika-Resistenz-Surveillance) ermittelte für Blutkulturen aus der stationären Versorgung MRSA-Prävalenzen von 17,0 % in 2012 und 13,9 % in 2013 (<https://ars.rki.de>).

Die Zahlen aus der Meldepflicht zu MRSA aus Blutkulturen und Liquor ergaben in 2012 4.498 und in 2013 4.372 übermittelte Fälle, was einer Inzidenz von 5,6 bzw. 5,3 Fällen pro 100.000 Einwohner entspricht. In 2014 ist die Inzidenz auf 4,8 Fälle pro 100.000 Einwohner (3.841 gemeldete Fälle) gesunken. Die Inzidenzen der MRSA-Fälle zeigen regionale Unterschiede, die durch die erhobenen Surveillance-Daten nicht erklärt werden können.<sup>2</sup> Auch auf deutschen Intensivstationen ist über die letzten Jahre ein leichter, aber stetiger Rückgang der Inzidenzdichte nosokomialer MRSA-Fälle zu verzeichnen (Daten aus MRSA-KISS (Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System); [www.nrz-hygiene.de/](http://www.nrz-hygiene.de/)).

### Auftreten epidemischer MRSA in Krankenhäusern in Deutschland

In den Jahren 2013/2014 erhielt das Nationale Referenzzentrum (NRZ) Staphylokokken-Einsendungen aus circa 250 diagnostischen Einrichtungen aller Bundesländer. Dabei sind, wie auch in den letzten Jahren, **Hospital-assoziierte (HA)-MRSA** bestimmter klonaler Linien in fast allen Krankenhäusern verbreitet (s. Tab. 1, S. 304). Es handelt sich überwiegend um MRSA der klonalen Linie ST22 („Barnim Epidemiestamm“) und ST225 („Rhein-Hessen-Epidemiestamm“). MRSA der klonalen Linien ST8 und ST45 („Berliner Epidemiestamm“) treten deutlich seltener als epidemische MRSA in Krankenhäusern auf. MRSA ST228 („Süddeutscher Epidemiestamm“) wurden in 2013/2014 nur noch vereinzelt nachgewiesen, hier ist ein deutlicher Rückgang dieser klonalen Linie in deutschen Krankenhäusern zu verzeichnen.

Der überwiegende Anteil von MRSA-Einsendungen mit Angabe klinischer Indikationen stammt aus Wundinfektionen, gefolgt von Septikämien, Abszessen, Pneumonien und Harnwegsinfektionen. Diese Isolate gehören überwiegend den klonalen Linien ST225 und ST22 an. Die Zahlen spiegeln somit ebenfalls das Vorherrschen dieser beiden MRSA-Epidemiestämme in deutschen Krankenhäusern wider, eine Assoziation bestimmter Linien mit bestimmten klinischen Manifestationen ist nicht ersichtlich. Eine Studie zur Typisierung von *S. aureus* aus Blutkulturen, an welcher Staphylokokken-Referenzlabore 25 europäischer Länder teilgenommen haben, zeigte, dass in

Diese Woche 31/2015

MRSA in Deutschland  
Update 2013/2014

Aktuelle Statistik meldepflichtiger  
Infektionskrankheiten  
28. Woche 2015

Hinweis auf Veranstaltungen

