

Fr, 16.01.2026

URMI-Rundmail – Januar 2026

Jahresanfang und EUCAST-Matrix 2026

Liebe Freunde der Urinmikrobiologie,

wir hoffen, alle sind gut in das neue Jahr gerutscht und konnten ein paar schöne Tage über Weihnachten genießen. Wir bei DIAG WISS sind nun ab dieser Woche auch wieder vollständig als Team, die letzten Ferientage sind nun in allen Bundesländern vorbei.

Und es erwarten uns auch schon die ersten Veranstaltungen und Ringversuche. Seit Dienstag (13.01.) läuft der Ringversuch zum Urinsediment von INSTAND und am Dienstag (20.01.) folgt dann der Ringversuch zur Bakteriologie, ebenfalls von INSTAND. Da wird es Zeit sich mit der aktuellen EUCAST-Norm auseinander zu setzen, die immer am Anfang eines neuen Jahres erscheint.

Wie schon in den vergangenen Jahren, gab es auch diesmal wenige Änderungen, die das Urinlabor betreffen. Es gab aber einige kleine Änderungen, die wir nun in die aktuelle EUCAST-Matrix 2026 eingearbeitet haben. Die Änderungen, die es gab, erläutern wir auf den nächsten Seiten. Zur besseren Übersicht haben wir die Änderungen in **rot** in die Matrix eingearbeitet. So sind diese auf den ersten Blick gleich erkennbar. Für die Routine und den Ringversuch gibt es dann aber auch wieder eine Version mit den bekannten Farben. Beide Versionen finden Sie im Anhang.

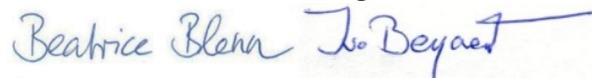
Wer noch mehr Informationen über und um die **EUCAST** wissen möchte, sei hiermit gerne eingeladen an unserem neuen **Online-Seminar** am ***Fr 27.02.2026 von 13-15 Uhr*** teilzunehmen. Besprochen wird die EUCAST-Norm an sich und wie diese interpretiert wird. Auf Details wie Sensibel bei erhöhter Exposition oder Grenzwerte in Klammern wird ausführlich eingegangen. Anmeldungen können über diesen [Link](#) oder den Flyer im Anhang erfolgen.

Natürlich wird es auch wieder unsere **Online-Seminare zum Ringversuch** geben. Diese finden diesmal am ***Mi 28.01.2026 um 12:00 Uhr und um 13:30 Uhr*** statt. Anmelden kann man sich jetzt schon unter den Links oben oder aber mit dem Flyer im Anhang.

Hinweisen möchten wir noch auf unsere **Virtuellen Sprechstunden**, die für alle URMs kostenfrei sind. Dabei handelt es sich um eine einstündige Online-Veranstaltung zu einem bestimmten Thema. Die nächste Virtuelle Sprechstunde findet am ***Mi 11.02.2026 von 13-14 Uhr*** statt zum Thema STI-Erreger. Bei Interesse können Sie sich gerne [hier](#) oder mit dem angehängten Informationsbogen anmelden.

Viel Spaß beim Lesen der Rundmail und wir sehen uns bestimmt bei der ein oder anderen Gelegenheit.

Herzliche Grüße und einen guten Start in das Jahr 2026,



Beatrice Blenn, Ivo Beyaert & das URMI -Team

EUCAST 2026

Neues Antibiotikum Gepotidacin

Neu aufgenommen wurde das Antibiotikum Gepotidacin. Das ist ganz spannend, es handelt sich hierbei um ein neues orales Antibiotikum, das speziell gegen die Gonorrhoe und Harnwegsinfektionen wirksam ist. Damit ist es seit buchstäblich Jahrzehnten die erste echte neue Alternative zur Behandlung von Harnwegsinfektionen. Nach EUCAST kann ausgetestet werden bei *E. coli*, bei *S. saprophyticus* und bei *E. faecalis*. Leider gibt es bisher für den Agardiffusionstest keine Hemmhofgrenzen.

Veränderte Grenzwerte

Wie schon vorher geschrieben, gab es nur wenige Änderungen, die direkt das Urinlabor betreffen. Die wichtigste Änderung für die Urologische Praxis gab es wahrscheinlich beim **Trimethoprim/Sulfamethoxazol** (= SXT oder Cotrim). Der vorherige Grenzwert bei den Enterobacterales galt für alle Enterobacterales, nun gibt es die Einschränkung, dass der leicht veränderte Grenzwert für alle Enterobacterales gilt außer für *Serratia spec.* Für die *Serratia*-Arten gibt es dann aber einen eigenen Grenzwert, dieser liegt nun bei 15/50mm. Das bedeutet, dass hier eigentlich kein Sensibel mehr ausgetestet werden kann. Man würde wenn im Intermediären Bereich (= Sensibel bei erhöhter Exposition) landen und müsste dann für die Therapie immer höher dosieren.

Auch beim Acinteobacter gab es eine Änderung des Grenzwerts für Trimethoprim/Sulfamethoxazol von 11/14mm auf 16/16mm. Bei Stenotrophomonas wurde eine solche Änderung des SXT-Grenzwerts übrigens schon vor einigen Jahren vorgenommen, während SXT bei Pseudomonas gar nicht austestbar ist.

Geändert wurde der Grenzwert von Trimethoprim/Sulfamethoxazol auch bei den Grampositiven, nämlich bei den Staphylokokken (auf 24/24mm) und den Streptokokken (16/16mm). Alle diese Änderungen wurden zur besseren Übersicht mit **rot** in die Matrix eingefügt (siehe Matrix im Anhang: Veränderungen in rot). Zum Ausdruck und besseren Ansicht eignet sich wahrscheinlich die zweite Version, in der die rot eingefärbten Zahlen wieder schwarz angeglichen wurden.

Die bisher beschriebenen Änderungen betreffen den Agardiffusionstest, aber natürlich haben die vorgenommenen Änderungen auch Einfluss auf das Dilutionsverfahren, wie es in den Automatisierten Systemen genutzt wird. Auch hier gab es entsprechende Änderungen der Grenzwerte. Als Beispiel sei hier die Angleichung des Grenzwerts für SXT bei Enterobacterales (außer für *Serratia spec.*) genannt auf 0,5/0,5mg/l (vorher lag dieser bei 2/4mg/l). Auch für *Serratia spec.* gibt es nun einen eigenen Grenzwert von 0,001/2mg/l. Die Änderungen bezüglich des SXT betreffen ebenfalls alle Keime und Keimgruppen, die wir auch schon beim Agardiffusionstest genannt haben. Dafür am besten in die EUCAST-Norm schauen oder die aktuellen Grenzwerte bei uns erfragen.

Was jetzt für Automatennutzer wichtig ist: Erfragen Sie beim Hersteller, wann die Änderungen in den Kassetten oder Titerplatten eingearbeitet werden bzw. ab wann die neuen Chargen lieferbar sind. Ggf. werden Sie aber auch vom Hersteller selbst darüber informiert. Dabei ist es gut zu wissen, dass man für die Ringversuche noch ein halbes Jahr lang nach einer EUCAST-Änderung mit den alten Grenzwerten arbeiten darf. Daher kann man in Ruhe zunächst das

vorhandene Material verbrauchen und dann umstellen auf die neuen Kassetten oder Titerplatten.

Neben der Grenzwert-Änderung für Trimethoprim/Sulfamethoxazol für verschiedene Keime bzw. Keimgruppen gab es auch Grenzwert-Änderungen für **Trimethoprim** an sich. Bisher gab es hier einen Grenzwert für unkomplizierte HWI (für alle Enterobacterales), jetzt gibt es einen Grenzwert bei unkomplizierten HWI für *E. coli* und *Klebsiella* spec. (außer *K. aerogenes*). Ebenso gibt es eine Notiz für *Proteus*-Arten. Da wir derzeit Trimethoprim nicht in unserer Matrix aufführen, gehen wir an dieser Stelle nicht weiter darauf ein. Wer die Grenzwerte möchte bzw. nähere Informationen dazu, kann sich bei uns melden bzw. in der EUCAST-Norm nachschauen.

Der Vollständigkeit halber sei hier auch noch erwähnt, dass neue Grenzwerte für **Daptomycin** bei den Staphylokokken für das Dilutionsverfahren eingefügt wurden. Hier muss aber keimspezifisch (*S. aureus* oder andere Staphylokokken) geschaut werden, ob die anwendbar sind oder man aber auf einen Resistenzmechanismus schließen könnte.

Weitere Änderungen in der Matrix 2026

Wir haben in unserer Matrix weitere Änderungen aufgenommen, die an sich nicht neu sind, also schon länger in der EUCAST-Norm aufgeführt waren. Aus verschiedenen Gründen haben wir diese aber bisher nicht aufgenommen (u.a. deshalb, dass das Antibiotikum nicht für eine Standardtherapie geeignet ist). Da dies aber Probleme bei Ringversuchen ergeben könnte, haben wir uns nun doch entschlossen diese weiteren Grenzwerte aufzunehmen.

Das betrifft die sogenannten „**Grenzwerte in Klammern**“. Grundsätzlich bedeuten Grenzwerte in Klammern, dass die EUCAST-Norm vor der Nutzung dieser Antibiotika in Monotherapie warnt. Daher sollten diese Antibiotika nur in bestimmten Fällen oder in Kombination mit einem anderen Wirkstoff eingesetzt werden. Eine bestimmte Indikation könnten laut EUCAST beispielsweise Harnwegsinfektionen mit „komplizierten“ Bakterien sein, die sich aufgrund ihrer Resistzenzen nur schwer mit anderen Antibiotika behandeln lassen. Das Antibiotikum sollte dann aber auch an der Stelle der Infektion stark konzentriert werden können.

Was gilt bei Grenzwerten in Klammern? Erhält man in der Empfindlichkeitsprüfung eine Resistenz, kann diese angegeben werden. Eine Angabe von Sensibel oder Intermediär sollte nicht gemacht werden. Sollte dies aber dennoch gemacht werden, dann nur mit den oben genannten Hinweisen, d.h. nicht in Monotherapie verabreichen oder nur bei „komplizierten“ Bakterien, die viele Resistzenzen aufweisen. Dies gilt so für die Routine. Im Ringversuch kann man natürlich entsprechend die Resistenzstufe ermitteln und auch angeben und so ggf. auch Punkte bekommen. Daher nun die Aufnahme dieser Grenzwerte in Klammern in unsere Matrix 2026. Wir haben es entsprechend gekennzeichnet mit dem Hinweis „Nicht für die Standardtherapie geeignet, ..., Gentamicin bei speziellen Indikationen“.

Solche „Grenzwerte in Klammern“ finden sich übrigens beim **Gentamicin** bei den Enterobacterales (hier gibt es allerdings nur eine Ergänzung für systemische Infektionen, die wir weiterhin außen vor lassen) und auch bei den Staphylokokken. Hier ist nun der Grenzwert von 18/18mm aufgenommen worden.

Überarbeitete Kommentare

Der Kommentar zu Carbapenemases bei den Enterobacterales wurde in der aktuellen EUCAST-Norm überarbeitet. Sinngemäß wurde hier eingefügt, dass bei Vorhandensein einer Carbapenemase (die man ausgetestet hat) Carbapeneme nur beeinträchtigt wirken, selbst wenn man als Ergebnis in der Empfindlichkeitsprüfung ein Sensibel oder Intermediär erhält. Es sollte nach Möglichkeit auf ein anderes verfügbares Antibiotikum zurückgegriffen werden. Sollte kein anderes verfügbar sein, sollten Carbapeneme in dieser Situation nur in hoher Dosierung und in Kombination mit einem zweiten Wirkstoff verabreicht werden.

Der Teil des Kommentars zur Feststellung, ob eine Carbapenemase vorliegt, blieb unverändert. Hier gilt weiterhin, dass ein Screening mit Meropenem erfolgen soll. Der Grenzwert von >0,125mg/l bzw. 28mm bleibt bestehen.

Dies waren soweit die Änderungen in der aktuellen EUCAST-Norm 2026, die vornehmlich das Urinlabor betreffen. Wie beschrieben, haben wir die Änderungen, sofern sinnvoll, entsprechend in unsere Matrix aufgenommen. Natürlich können auch wir etwas übersehen. Daher freuen wir uns, wenn aufmerksamen Lesern etwas auffällt, über Rückmeldungen.