

---

Absender, Nummer der KV

---

---

---

---

Empfänger, Krankenkasse

---

---

---

---

Ort, Datum

## **Antrag auf Kostenübernahme für die Durchführung einer molekularen Resistenztestung bei Nachweis einer Infektion mit *Mycoplasma genitalium***

### **Wissenschaftliche Begründung:**

Bei mir wurde eine Infektion mit *Mycoplasma genitalium* festgestellt, die einer antibiotischen Behandlung bedarf. Internationale Leitlinien empfehlen inzwischen die Durchführung einer molekularen Resistenztestung vor Beginn einer antibiotischen Therapie, um die Heilungsrate zu erhöhen und das Risiko für schwere unerwünschte Arzneimittelwirkungen zu minimieren.

Ich bitte daher um Prüfung des MDK und Bewilligung der Kostenübernahme der beantragten molekularen Resistenztestung beim genannten Versicherungsnehmer.

### **Begründung:**

Die zunehmende Resistenzentwicklung macht die Therapie der Infektion mit *M. genitalium* zunehmend komplex.

Als Mittel der ersten Wahl wird in Leitlinien weiterhin Azithromycin empfohlen, wobei in den letzten Jahren eine zunehmende Resistenzentwicklung, welche die Wirkung von Azithromycin aufhebt, beobachtet wird. Im Zeitraum vor 2010 bis 2016/2017 kam es zu einem Anstieg der Makrolidresistenz von 10 % auf 51 %, wobei in der für STIs besonders vulnerablen Gruppe der homosexuellen und bisexuellen Männer Resistenzraten von bis zu 80 % beobachtet werden (1).

Somit ist davon auszugehen, dass ein ungerichteter Einsatz von Azithromycin in der Mehrzahl der Fälle zu einem Therapieversagen führt. Auch gegen das Mittel der zweiten Wahl, das Fluorchinolon Moxifloxacin, weist *M. genitalium* in den letzten Jahren eine Resistenzentwicklung auf, die in einer Studie von 2019 in Deutschland bei 13% lag (1). Bei Einsatz von Moxifloxacin ist wegen möglicher schwerer Nebenwirkungen eine sorgfältige Überprüfung seines Einsatzes notwendig (2).

Vor diesem Hintergrund wird in internationalen Leitlinien inzwischen eine individualisierte Sequenztherapie gemäß dem Ergebnis einer molekularen Resistenztestung empfohlen (3; 4). Diese kann nach bisherigem Kenntnisstand die Heilungsrate im Vergleich zur Azithromycin-Monotherapie von 50 % auf 96 % erhöhen und die Selektion von Makrolidresistenzen von 12 % auf weniger als 4 % reduzieren (5).

Der Einsatz der molekularen Resistenztestung wird daher den Anteil komplizierter Verläufe der *M. genitalium*-Infektionen reduzieren und somit insgesamt durch die Vermeidung zusätzlicher Arztbesuche mit erweiterter Diagnostik und wiederholten Therapiezyklen zu einer Kosteneinsparung führen.

---

Ort, Datum, Name des Versicherungsnehmers, Unterschrift

---

Ort, Datum, Name des behandelnden Arztes, Unterschrift

## Literatur

1. Dumke R et al. Prevalence of macrolide- and fluoroquinolone-resistant *Mycoplasma genitalium* strains in clinical specimens from men who have sex with men of two sexually transmitted infection practices in Berlin, Germany. *J Global Antimicrobial Resistance*. 2019; 18: 118-121.
2. Manhart LE et al.. Weighing potential benefits and harms of *Mycoplasma genitalium* testing and treatment approaches. *Emerg Infect Dis*. 2022; 28(8): e220094.
3. Workowski KA, Bachmann LH, Chan PA, Johnston CM, Muzny CA, Park I, Reno H, Zenilman JM, Bolan GA. Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines, 2021. *MMWR Recomm Rep*. 2021 Jul 23;70(4):1-187. doi: 10.15585/mmwr.rr7004a1. PMID: 34292926; PMCID: PMC8344968.
4. Jensen JS et al. , Cusini M, Gomberg M, Moi H, Wilson J, Unemo M. 2021 European guideline on the management of *Mycoplasma genitalium* infections. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2022 May; 36(5): 641-650
5. Read TRH, Fairley CK, Murray GL, Jensen JS, Danielewski J, Worthington K, Doyle M, Mokany E, Tan L, Chow EPF, Garland SM, Bradshaw CS. Outcomes of Resistance-guided Sequential Treatment of *Mycoplasma genitalium* Infections: A Prospective Evaluation. *Clin Infect Dis*. 2019 Feb 1;68(4):554-560. doi: 10.1093/cid/ciy477. PMID: 29873691; PMCID: PMC6355821.