

Gattung: Online-Quelle
Nummer: 3411301293
Weblink: <https://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/infektionskrankheiten/erkaeltungskrankheiten/article/972219/interview-antibiotika-wahnsinn.html>

Der Antibiotika-Wahnsinn

Resistenzen gegen Antibiotika sind ein weltweit wachsendes Problem, insbesondere durch den unkritischen Einsatz in Praxis und Klinik.

Professor André Gessner von der Universität Regensburg, ist überzeugt, dass sich die Resistenzquoten durch Antibiotic-Stewardship-Programme massiv reduzieren lassen.

Ärzte Zeitung: Die Zahl der Antibiotika-Verordnungen in Deutschland stagniert zwar, doch der Anteil an Breitband-Antibiotika im niedergelassenen Bereich steigt. Wie lässt sich dieser Trend bremsen und die Verordnung von Reserve-Antibiotika stoppen?

Professor André Gessner: Zum Schutz des wertvollen Guts Breitband- und Reserve-Antibiotika sind Änderungen im Ordnungsverhalten erforderlich. Erreicht werden können diese letztendlich nur durch gute Schulung. Dass Reserve-Antibiotika nicht ohne Grund so heißen, darf nicht nur einmal, sondern muss immer wieder kommuniziert werden. Daher sollten für die niedergelassenen Kollegen viel häufiger strukturierte Fortbildungen zum rationalen Antibiotikaeinsatz angeboten werden. Nachgedacht werden muss auch darüber, ob es möglich wäre, bestimmte Antibiotika unter Verschreibungsaufgaben zu stellen. Die Veränderung von Erstattungsregelungen dürfte ebenfalls dazu beitragen, den Einsatz von Breitband- oder Reserve-Antibiotika zu reduzieren. Eine weitere Strategie könnte darin bestehen, dass diagnostische Labors nur noch bestimmte Wirkstoffe empfehlen. Sie ermitteln zwar nach wie vor sämtliche Antibiotika, auf die die in einer Probe enthaltenen Keime sensibel reagieren, nennen dem einsendenden Arzt aber nur die klinisch tatsächlich empfehlenswerten Arzneistoffe – Stichwort "selektives Antibiotogramm".

Im klinischen Bereich gibt es unter dem Titel "Antibiotic Stewardship (ABS)" Programme zur rationalen Antibiotikatherapie – was sind die Hauptvorteile?

Gessner: Unter ABS werden Strategien verstanden, die die Qualität der Antinfektiva-Behandlung im Hinblick auf die Auswahl, Dosierung und Anwendungsdauer der Präparate sichern sollen. Ziel dieser Maßnahmen ist es, das für den Patienten beste klinische Behandlungsergebnis zu erreichen. ABS-Programme tragen dazu bei, Infektionskrankheiten bewusster zu diagnostizieren. Das ist deshalb sinnvoll, weil man nur das richtige therapieren kann, was man zuvor auch korrekt diagnostiziert hat. Insgesamt können ABS-Maßnahmen die Resistenz-, Kosten- und Verbrauchsentwicklung von Antibiotika günstig beeinflussen.

Lässt sich der Ansatz des "ABS" auch auf den niedergelassenen Bereich übertragen? Welche Elemente sind dafür geeignet, welche müssten hinzukommen?

In Kliniken werden ABS-Programme in interdisziplinären Teams und mit relativ komplexen Strategien umgesetzt. Dies lässt sich so sicher nicht im Verhältnis 1:1 in die niedergelassene Praxis übertragen. Was wir für den ambulanten Bereich brauchen, ist jedoch kein abgespecktes, sondern ein angepasstes ABS-Programm, das zurzeit allerdings noch entwickelt wird und dann geschult werden muss. Wünschenswert sind praxisrelevante, zertifizierte sowie zeitlich, organisatorisch und finanziell für niedergelassene Kollegen leistbare Kurse mit Präsenz- und Online-Anteilen.

Zu den Kursinhalten sollten neben Grundlagen der Infektiologie und Mikrobiologie, Werkzeugen zur Vermeidung unnötiger Antibiosen im ambulanten Bereich und Informationen zu spezifischen Indikationen auch praxisrelevantes Wissen zu lokalen Resistenzraten und Leitlinien gehören.

Betrachten Sie eine verpflichtende Wei-

terbildung "ABS" für niedergelassene Ärzte als sinnvoll, um zu einer strengeren Indikationsstellung und besseren Auswahl geeigneter Antibiotika zu kommen?

Gessner: Pflichtprogramme sehe ich eher kritisch. Es ist immer besser, wenn der Arzt eine Fortbildung aus eigener Überzeugung macht. Wenn ein Kollege sieht, dass sich für seine Patienten und damit auch für ihn aus Programmen wie dem ABS Vorteile ergeben, motiviert dies viel stärker als es Pflichtveranstaltungen jemals könnten.

Welche Unterstützung wünschen Sie sich beim Thema Antibiotika von der Gesundheitspolitik?

Gessner: Benötigt werden sowohl eine finanzielle als auch eine organisatorische Unterstützung, um zertifizierte Fortbildungsprogramme zu etablieren und das Thema rationale Antibiotikatherapie verstärkt in den Curricula zu verankern. Nachgedacht werden muss auch über erweiterte Erstattungsregelungen für die Diagnostik und über eine Unterstützung der Niedergelassenen bei der Finanzierung ihrer ABS-Fortbildungen. Ergänzend müssten zudem Regelungen gefunden werden, die pharmazeutischen Unternehmen den Anreiz geben, neue Antibiotika zu entwickeln, ähnlich wie wir es von den Orphan Drugs her kennen.

Was sagen Ärzte zum Thema Prävention und Therapie von Atemwegsinfekten sowie zum rationalen Einsatz von Antibiotika? "Springer Medizin" sprach mit Allgemeinmediziner, Pädiatern, Pneumologen, HNO-Ärzten und Mikrobiologen. Hier die Interviews:

www.springermedizin.de/link/15035374

Abbildung: Zum Schutz des wertvollen Guts Reserve-Antibiotika sind Änderungen im Ordnungsverhalten nötig, so Professor André Gessner. © Henrik Dolle / stock.adobe.com.

Abbildung: Professor Dr. Dr. André Gessner © Gessner.

