



Deutsche Gesellschaft  
für Innere Medizin e.V.

121. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)  
18. bis 21. April 2015, Congress Center Rosengarten Mannheim

## **Jede Antibiotika-Gabe vorher genau prüfen**

„Antibiotic Stewardship“ gegen Krankheitserreger

**Wiesbaden/Mannheim, April 2015 – Etwa jeder vierte Patient im Krankenhaus erhält Antibiotika. Die Medikamente retten Leben, erzeugen aber auch „Resistenzen“ bei den Erregern, die sie bekämpfen sollen. Diese werden dadurch noch schwerer behandelbar. Um „multiresistente Keime“ einzudämmen, arbeiten Kliniken jetzt mit sogenannten „Antibiotic-Stewardship“-Programmen. Diese sorgen für die optimale Antibiotikatherapie des Patienten. Wie ABS die Gabe von Antibiotika um bis zu 40 Prozent senkt und was es darüber hinaus leistet, diskutieren Experten auf dem 121. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) in Mannheim.**

„Viele Patienten nehmen zu viele Antiinfektiva über einen zu langen Zeitraum ein“, sagt Dr. med. Katja de With, Leiterin der Klinischen Infektiologie am Dresdner Universitätsklinikum. „Oder sie bekommen ein Breitspektrum- anstelle eines Schmalspektrum-Antibiotikums, das die Infektion gezielter bekämpfen könnte.“ Das Problem verschärfe sich, wenn es in Kliniken an Fachpersonal mangelt. Aus Kostengründen würden zudem Labortests oft ausgelagert – das verzögert die Behandlung.

Zum ABS-Team gehören ein Infektiologe, ein Fachapotheker, ein Facharzt für Mikrobiologie und der Hygienebeauftragte des Krankenhauses. Pro 500 Krankenhausbetten bedeute dies eine Vollzeitstelle, so de With. „Mindestens einmal im Jahr sollte der Apotheker im Team den Verbrauch an Antiinfektiva erheben, aufgeschlüsselt nach Normal- und Intensivstationen, nach Fachabteilungen und auch nach Präparaten“, erläutert die Mitverfasserin der aktuellen S3-Leitlinie zu rationalem, angemessenem Antibiotikaverbrauch in



Krankenhäusern. Insbesondere kleinere und mittelgroße Kliniken profitierten von ABS.

Das ABS-Team berät Klinikkollegen darin, welches, wieviel, wie oft und in welcher Form sie ein Antibiotikum verabreichen sollten. Es legt den Fachabteilungen für die Behandlung bestimmter Erkrankungen bestimmte Antibiotika nahe – und schließt den Griff zu anderen aus. Dafür erstellen die ABS-Fachleute eine Hausliste mit empfohlenen Präparaten und möglichen Ersatzmitteln. „Sowohl die Hausliste als auch der entsprechende Behandlungsleitfaden können von Krankenhaus zu Krankenhaus unterschiedlich sein“ erläutert de With, die auf dem 121. Internistenkongress über das Thema referiert.

Studien zeigen, dass Kliniken mithilfe eines Antibiotic Stewardship 10 bis 40 Prozent weniger Antibiotika verordnen. Damit nehmen oft auch die Resistenzen bei Bakterien und Viren ab. Dass ABS Geld spart, zeigen Beispiele aus anderen Ländern: So wurden in einer Universitätsklinik im US-Staat Maryland über einen Zeitraum von sieben Jahren 400 000 Dollar pro Jahr eingespart; als das ABS-Programm endete, stiegen die Kosten wieder an. In den USA sind ABS-Teams bereits üblich, in den Niederlanden wurden sie kürzlich per Gesetz eingeführt.

Um ABS-Projekte auch in Deutschland voranzutreiben gelte es, Klinikpersonal zu schulen und fortzubilden, beschreibt der DGIM-Vorsitzende Professor Dr. med. Michael Hallek aus Köln. Im Rahmen eines Fortbildungssystems der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie haben sich inzwischen mehr als 300 ABS-Experten fortgebildet. ABS koste zunächst zwar Geld, so Hallek, die Investitionen zahlten sich aber in Zukunft aus – nicht nur kostenmäßig, sondern auch in Lebensqualität und Überleben der Patienten.

*Literatur: [S3-Leitlinie: Strategien zur Sicherung rationaler Antibiotika-Anwendung.](#)*



Deutsche Gesellschaft  
für Innere Medizin e.V.

Terminhinweis:

**Mittags-Pressekonferenz der  
Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM)  
Infektiologie**

Termin: Dienstag, 21. April 2015, 10.30 bis 11.30 Uhr

Ort: Congress Center Rosengarten, Raum Johann Sebastian Bach

Adresse: Rosengartenplatz 2, 68161 Mannheim

**Pressekontakt für Rückfragen:**

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)

Pressestelle

Anna Julia Voormann/Janina Wetzstein

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-552

Fax: 0711 8931-167

[voormann@medizinkommunikation.org](mailto:voormann@medizinkommunikation.org)

[www.dgim.de](http://www.dgim.de)

[www.dgim2015.de](http://www.dgim2015.de)