

Gegen unnötigen Einsatz von Antibiotika

Stephan Liersch von der Thoraxklinik ist einer der Initiatoren des neuen Kliniknetzwerkes

Von Birgit Sommer

Die Resistenzen der Bakterien gegen Antibiotika nehmen weltweit zu. Wenn Infektionen nicht mehr bekämpft werden können, spüren dies in erster Linie die Kliniken, in denen die schwer kranken Patienten Heilung suchen. Sieben Kliniken der Metroporegion haben sich deshalb jetzt zu einem

ABS-Netzwerk (Antibiotic Stewardship, ABS) zusammengeschlossen, das einen bewussten, rationalen Einsatz von Antibiotika forcieren will: Universitätsklinikum und Thoraxklinik Heidelberg, Uni-

versitätsmedizin Mannheim, Kliniken Schmieder und SRH Kurpfalzkrankenhaus Heideberg, Klinikum Ludwigshafen und Stadtklinik Frankenthal.

Langfristig sollen sich möglichst viele Krankenhäuser der Region dem ABS-Netzwerk anschließen. „Antibiotika sollen nur dann eingesetzt werden, wenn sie für die Therapie unverzichtbar sind“, sagt Stephan Liersch (Foto: privat), Leitender Apotheker der Thoraxklinik und einer der Initiatoren des Netzwerkes, im



RNZ-Gespräch, „langfristig wollen wir so verhindern, dass Bakterien Resistenzen entwickeln.“

> Herr Liersch, was steckt hinter dem ABS-Netzwerk, das jetzt gegründet wurde?

Wir haben in der Region eine hohe Dichte an Universitätskliniken und anderen Kliniken mit sehr viel Kompetenz, dazu viele Ärzte und Apotheker, die sich in entsprechenden Kursen mit Strategien zur Steuerung des Antibiotika-Einsatzes auseinandergesetzt haben. Dieses Wissen wollen wir nun koordinieren, so dass nicht in jeder Klinik das Rad neu erfunden werden muss.

> Wie kann das Netzwerk unnötigen Antibiotika-Einsatz verhindern?

Jedes Krankenhaus ist in irgendeiner Form schon bemüht, den Einsatz von Antibiotika restriktiv zu handhaben und unnötigen Verbrauch zu reduzieren.

> Wie zum Beispiel?

Das Antibiotikum für einen Patienten wird von der Krankenhausapotheke etwa nur für einen bestimmten Zeitraum ausgeliefert, dann muss es neu angefordert werden. Oder bestimmte Mittel werden nur nach Rücksprache mit der Mikrobiologie oder dem ABS-Team an der Klinik herausgegeben. Wir wollen in un-

serem Netzwerk auch schauen, welche Strategien zum Erfolg führen, welche den größten Einfluss auf Daten zur Ausbildung von Resistenzen der Erreger gegen Antibiotika haben.

> Die meisten Antibiotika werden aber von niedergelassenen Ärzten verordnet: 80 Prozent. Können Sie da überhaupt etwas bewirken?

Unser Netzwerk steckt in den Kinderschuhen, deshalb liegt der Fokus erst einmal auf den teilnehmenden Kliniken. Mittelfristig könnten wir uns mit dem großen MRE-Netzwerk Rhein-Neckar zusammenschließen, das sich unter der Leitung des Gesundheitsamtes mit den multiresistenten Erregern beschäftigt. Dort geht es zum Beispiel auch um Hygiene, die erste Strategie, um Infektionen zu vermeiden. Wenn wir erfolgreich sind, könnten wir unsere Erkenntnisse dann vielleicht auch auf die niedergelassenen Praxen übertragen.

> Das kann ja Jahre dauern.

Ja. Aber wir sehen, welche Ideen überhaupt umgesetzt werden können. Wichtig ist jetzt einfach, dass die Ausbildung von Resistenzen verlangsamt wird und dass die Antibiotika, die wir haben, noch lange gut wirken, denn viele neue Medikamente haben wir in nächster Zukunft nicht zu erwarten.