

Noch mehr Expertise und Qualität in deutschen Krankenhäusern für einen effektiven Kampf gegen Antibiotikaresistenzen: der 400. ABS-Experte wurde zertifiziert.

Freiburg, 18. Dezember 2015

Die Verordnungsdichte und -qualität von Antibiotika in der Medizin spielt bei der Entstehung von Antibiotika-Resistenzen eine wesentliche Rolle. Durch den intensiven Einsatz von so genannten Breitspektrum-Antibiotika im stationären und auch im ambulanten Bereich entwickeln Bakterien zunehmend Multiresistenz, um zu überleben. Die DGI hat früh darauf hingewiesen, dass mehr Expertise am Krankenbett die Voraussetzung sein wird, dieser Entwicklung effektiv zu begegnen, und Konsequenzen gezogen. Im Rahmen ihrer *Antibiotic Stewardship*-Initiative wurde einer Fortbildungsreihe für Ärzte und Apotheker gestartet, die auf hohem Niveau Grundlagen und Instrumente für wirksame *Antibiotic stewardship* (ABS)-Aktivitäten in den Krankenhäusern vermittelt. In Freiburg wurde jetzt der 400. ABS-Experte zertifiziert und von den Teilnehmern des dort stattfindenden Kurses mit großem Beifall bedacht. Das Ziel ist bald erreicht, erläutert Prof. Dr. Winfried V. Kern (Freiburg) nicht ohne Stolz: >500 sollen es werden, so war der Plan.

Man sei sehr dankbar, erklärte Kern, über die damalige Startförderung für das ABS-Fortbildungsprogramm von Seiten des von Bundesministeriums für Gesundheit, das im Rahmen der „Deutschen Antibiotika-Resistenz-Strategie“ (DART) eine Fehlbedarfsfinanzierungshilfe in den Jahren 2010-2013 gewährt hatte. Das habe den Aufbau und die konzeptionelle Begleitung und Verbesserung der Kurse erst ermöglicht, betonte auch Dr. Dr. Katja de With, die seit Beginn die Kursinitiative koordiniert, damals in Freiburg als Mitarbeiterin von Kern und inzwischen aus Dresden. Man war überrascht, wie schnell die Nachfrage angestiegen sei. Der Bedarf scheint also auch auf Seiten vieler in den Kliniken tätiger Ärzte und Apotheker riesig zu sein. Die Folge waren Wartelisten mit mehreren Hundert Aspiranten für die insgesamt vier aufeinander aufbauenden Wochenkurse mit auf 30 begrenzter Teilnehmerzahl und einer bewusst geplanten intensiven interdisziplinären Interaktion zwischen Klinikern verschiedener Couleur, Mikrobiologen/Hygienikern/Laborärzten und Apothekern. Genau diese Personengruppe soll ja auch nach der deutsch-österreichischen S3-Leitlinie ein lokales Kompetenzteam unter Leitung eines Infektiologen bilden und vor Ort die Verschreibungsqualität verbessern und sicherstellen.

Die DGI kooperiert bei ihrer ABS-Fortbildungsinitiative mit der Paul-Ehrlich-Gesellschaft für Chemotherapie, dem Verband der Krankenhausapotheker in Deutschland, der Akademie für Infektionsmedizin und seit diesem Jahr auch mit der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM). Die Kursorte und -kapazitäten seien in der aktuellen zweiten Periode 2014-2017 erweitert worden.



dgi

DEUTSCHE
GESELLSCHAFT
FÜR INFEKTILOGIE e.V.

ABSFORTBILDUNG
antibiotic-stewardship.de

Man habe noch einen Nachholbedarf bei Internisten, so Kern, von denen – gemessen an ihrer Bedeutung für die Krankenhausmedizin – noch zu wenige eine entsprechende Schulung durchlaufen haben. Dies sei durch die Kooperation mit der DGIM aber nun absehbar besser.

Der jetzt in Freiburg durchgeführte Kurs „ABS Expert“ – der für die Teilnehmer den Abschluss nach dem Besuch der Kurse „ABS Basics“, „ABS Fellow“ und „ABS Advanced“ sowie einer Projektarbeit darstellt – ist jedes Mal ein *Highlight*, betonte de With, die in Dresden eine Stabsabteilung Klinische Infektiologie und *Antibiotic Stewardship* aufbaut. Die Kursteilnehmer präsentieren und „verteidigen“ ihre Abschlussarbeit – jeweils ein sehr konkretes pragmatisches Projekt zum Thema in ihrer jeweiligen Entsendeklinik oder auch aus dem Labor, das ihnen so gut wie immer deutlich vor Augen führt, wie wenig „Kultur“ und Expertise der Bereich Infektiologie und Antibiotikaverschreibung in deutschen Krankenhäusern besitzen.

Die „ABS Expert“-Kursteilnehmer profitierten von diesen Projektdarstellungen ungemein. Das Thema sei in den entsprechenden Krankenhäusern oft erstmals als solches thematisiert worden. Dies sei nicht immer leicht, betonten de With und Kern. Manchmal sei Widerstand die erste Reaktion, aber die angehenden ABS-Experten würden auch in dieser Hinsicht für die spätere Tätigkeit vor Ort ja auch zugleich geschult werden. Kompetenz, Expertise und Engagement zahlten sich in der Regel am Ende aus. Die Arbeiten sind als *Best practice*-Beispiele den ABS-Kursteilnehmern in deren Netzwerk intern verfügbar.

Hauptproblem für die nun >400 ABS-Experten sei die Personalkapazität in Krankenhäusern. Dies berichteten die Kursteilnehmer in der Mehrzahl. „Mandat ohne Deputat“ sei schon zum *Bonmot* unter ABS-Experten geworden. Man wünsche sich, nicht „zwischen 18 Uhr und Feierabend“ dieser Arbeit nachgehen zu können. Die S3-Leitlinie empfehle ja ein Stellenäquivalent je 500 Betten für diesen Bereich. Und das sei extrem konservativ geschätzt, in der Regel sogar kostenneutral (durch Einsparungen bei unnötiger Diagnostik und unnötig teuren und langen Antibiotikaverschreibungen) und entspreche nur den Mindestanforderungen. Selbst dabei sei aber die deutsche Krankenhausmedizin leider nicht „leitlinienkonform“ – ein Problem für die Patientensicherheit. Man werde auch in dieser Richtung aktiv, verriet Kern, und diesen Bereich als messbaren Indikator für Qualität im Krankenhaus entwickeln. Das größer werdende ABS-Expertennetzwerk wolle und unterstütze diese Entwicklung nachdrücklich.

Kontakt für Rückfragen:

Dr. Dr. Katja de With & Dr. Evelyn Kramme

Sektion *Antibiotic Stewardship* der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie e.V.

Nürnberger Straße 16, D-10789 Berlin

E-Mail: Katja.deWith@uniklinikum-dresden.de

E-Mail: Evelyn.Kramme@uksh.de

Prof. Dr. Winfried V. Kern

Akademie für Infektionsmedizin e.V.

Nürnberger Straße 16, D-10789 Berlin

E-Mail: kern@if-freiburg.de