

Online-Datenbank

Resistenzen in Ihrer Region

Wollen Ärzte wissen, wie es mit Antibiotikaresistenzen in ihrer Region aussieht, müssen sie selbst aktiv werden. Umfassende Informationen bietet das Robert-Koch-Institut.

Vergangenes Jahr stand das Thema Antibiotikaresistenzen auf der Agenda der großen Politik. Beim G7-Gipfel auf Schloss Elmau wurde darüber diskutiert und das Bundeskabinett hat im Mai die neue deutsche Antibiotikaresistenz-Strategie (DART 2020) verabschiedet. Darin sind mehrere Ziele genannt, die für Ärzte in Praxis und Klinik relevant sind:

- Überwachung der Antibiotikaresistenzen auf lokaler Ebene,
- Ausbau des Feedback-Systems für antibiotikaverordnende Ärzte und
- eine internetbasierte Plattform.

Aktuell sind Informationen zu Antibiotikaresistenzen bei der Antibiotika-Resistenz-Surveillance (ARS) des Robert-Koch-Instituts abrufbar (ars.rki.de). Diese Datenbank ermöglicht einen Überblick über die Resistenzen und deren Entwicklung. In der Abfragemaske „Resistenzübersicht“ (Abb.) muss der Nutzer nur den Erreger auswählen, zwischen ambulanter und stationärer Ver-

sorgung wählen und auf den Button „Report generieren“ klicken. Neben einer Liste mit Antibiotika erhält man daraufhin auch Infos darüber, wie viele getestete Erregerisolate sensibel, intermediär und resistent sind.

Auswahl nach fünf Regionen

Als Option kann dabei nach fünf Regionen in Deutschland unterschieden werden. Obwohl es möglich ist, mehrere optionale Parameter zu kombinieren, wird dies nicht empfohlen, da mit jeder Auswahl die Anzahl der Isolate, die in die Berechnung eingehen, kleiner wird. Er gibt die Auswahl weniger als 50 Isolate, werden keine Ergebnisse angezeigt.

Möglicherweise kritisch ist, dass die Daten zum Erreger mit sämtlichen getesteten Antibiotika gelistet werden. Daher erscheinen auch Reserveantibiotika wie die Carbapeneme. Letztlich obliegt es also dem Arzt, für seinen Patienten das jeweils passende Antibiotikum auszuwählen. Die Handlungsmaxime „alt

Informationsquellen zu Antibiotikaresistenzen

- Antibiotika-Resistenz-Surveillance (ARS) des RKI (ars.rki.de)
- Nationale Referenzzentren und Konsiliarlabore (www.rki.de, unter „Infektionsschutz“)
- Lokale und Landesgesundheitsämter, z. B. für Niedersachsen: ARMIN interaktiv (www.nlga.niedersachsen.de unter „Infektionsschutz“)
- Mikrobiologische Labore vor Ort
- Für Europa auf den Websites des European Centre for Disease Prevention and Control: die interaktiven Datenbanken ESAC-Net und EARS-Net mit Infos zu Resistenzen und Antibiotika-Verbrauch (ecdc.europa.eu)

vor neu“ dürfte eine gute Richtschnur sein, solange eine ausreichende Sensibilität des Erregers vorliegt.

Diese Information wiederum kann das ARS liefern. So sind etwa Pneumokokken (*Streptococcus pneumoniae*) in Deutschland empfindlich gegen Penicilline.

Neues System der Verantwortlichkeit

Was die Integration von Datenbank und Leitlinien angeht, könnten in Zukunft Elemente der sogenannten Antibiotic Stewardship (ABS) eingebaut werden. In Kliniken mit diesem Programm nennen die Labore bei mikrobiologischen Tests nur noch zwei bis drei infrage kommende Antibiotika. Die komplette Liste aller getesteten Substanzen wird nicht mehr an die Behandler übermittelt. So soll niemand in Versuchung geführt werden, Antibiotika einzusetzen, die besser in Reserve gehalten werden.

Letztlich braucht es ein Push-System, das aktuelle Informationen quasi automatisiert in die Praxen bringt. Was hier die Umsetzung der DART 2020 bringt, wird die Zukunft zeigen. *Dr. Michael Hubert*

Unter www.ars.rki.de können Ärzte die Antibiotika-Resistenz-Surveillance (ARS) des Robert-Koch-Instituts online durchsuchen.