

Dr. Lisa Lehner, BA, BA, MA, MA
Univ.-Prof. Mag. Dr. Janina Kehr
 Institut für Kultur- und Sozialanthropologie
 Universität Wien
 E-Mail: lisa.lehner@univie.ac.at
 Web: <https://health-matters.univie.ac.at/projects/lessismore/>



Honja Hama, BA, MSc
Ap. Prof. Priv.-Doz. DDR. Igor Grabovac
 Zentrum für Public Health
 Medizinische Universität Wien

Herausforderung Antibiotikaresistenz

Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) stellt die Gefahr antimikrobieller Resistenzen (AMR) eine der größten Bedrohungen für die Weltgesundheit dar. Die bisher umfassendste systematische Analyse der mit AMR assoziierten Krankheitslast geht davon aus, dass im Jahr 2019 etwa 4,95 Millionen Todesfälle weltweit mit bakteriellen Resistenzen in Verbindung standen. Zusätzlich können 1,27 Millionen Todesfälle solchen Resistenzen zugeschrieben werden.¹ Die Tabellen 1 und 2 fassen die Stichprobengrößen und die Resistenzraten der im European Antimicrobial Resistance Surveillance Network (EARS-Net) definierten Bug-Drug-Kombinationen für 2022 zusammen.

Angesichts der gesundheitlichen und sozioökonomischen Konsequenzen von Resistenzen ortet die WHO auch zunehmenden Handlungsbedarf.² Das „Zuviel“ an Verschreibungen oder ein unangemessenes Verschreiben von Antibiotika im Gesundheitsdienst stellen dabei nur eine unter vielen Herausforderungen dar, um AMR entgegenzuwirken. Gerade für Mediziner:innen und Patient:innen ist die Medikamentengabe und Medikamenteneinnahme jedoch oft der unmittelbarste Ansatzpunkt. Dieser betrifft vor allem den niedergelassenen Bereich: So schätzt der österreichische Resistenzbericht (AURES) für 2022 etwa den Gesamtverbrauch von Antibiotika in Kilogramm Wirksubstanz in der Humanmedizin auf 54 422 kg. Davon entfallen 63,9 % allein auf den niedergelassenen Bereich.³

Ein interdisziplinäres Team von Forscher:innen der Universität Wien und der Medizinischen Universität Wien widmet

sich daher aktuell in einem vom Wiener Wissenschafts-, Forschungs- und Technologiefonds (WWTF) geförderten Projekt den Verschreibungspraktiken bei Antibiotika im niedergelassenen Bereich. Ziel des Projekts ist es, Handlungsempfehlungen zu entwickeln, welche die Perspektiven von Ärzt:innen und Patient:innen sowie die Umstände im österreichischen Gesundheitssystem gleichwertig berücksichtigen.

Warum, was und wie wird verschrieben?

Für das Projekt führen die Forscher:innen Interviews mit Ärzt:innen und Patient:innen durch, analysieren geltende Leitlinien und fertigen statistische Auswertungen zu den Verschreibungspraktiken in Österreich an. Wie komplex das Thema Verschreibung ist, zeigt etwa die Aussage eines österreichischen AMR-Experten und praktizierenden Arztes*: „Wir verschreiben auch in schlechter Qualität, also die falschen Substanzen; zu breit wirksame Substanzen; zu nebenwirkungsreiche Substanzen; Substanzen mit zu vielen Kollateralschäden. Ökonom:innen würden Ihnen auch sagen: zu teure Substanzen.“ In Wahrheit handelt es sich bei der Herausforderung rund um Antibiotikaverschreibung also um viel mehr als nur darum, weniger zu verschreiben. Man spricht daher auch vielfach von „adäquater“ Verschreibung. Doch Forschung im internationalen Vergleich zeigt, dass informierende und bewusstseinsbildende Maßnahmen allein das Ziel einer angemesseneren Verschreibung von Antibiotika nicht erreichen können. Forscher:innen an der London School of Hygiene and Tropical Medicine analysierten etwa 244 Interviews mit Gesundheitsprofessionist:innen in einer internationalen Vergleichsstudie. Sie stellten dabei fest, dass Bewusstsein („awareness“)

für mögliche Resistenzentwicklung das Verschreibungsverhalten nicht nachhaltig beeinflussen kann.⁴ Kontextfaktoren müssen mehr Beachtung finden. Österreichs Gesundheitssystem bringt zwar viele der strategischen Grundlagen zur AMR-Bekämpfung bereits mit, wie beispielsweise mehrheitlichen Krankenversicherungsschutz oder grundlegende Hygienestandards. Dennoch tappt man auch in Österreich aufgrund fehlender Kontextforschung bisher hinsichtlich der Zusammenhänge, warum und wie Antibiotika verschrieben werden, eher im Dunkeln. Die Perspektive und die Einstellungen von Patient:innen sollten zudem miteinbezogen werden. Obliegt die Verschreibung zwar den Expert:innen, ist weiterhin wenig darüber bekannt, was Patient:innen dazu motiviert, Antibiotika zu nehmen (wie verschrieben), nicht zu nehmen oder – wie viele Ärzt:innen berichten – sie zu verlangen oder zu verweigern. Patient:innen können nicht nur indirekt durch Kontrolle von Verschreibungen beeinflusst werden. „Antibiotic Stewardship“ wird damit zur Gesellschaftsaufgabe.

Erste Ergebnisse der Verschreibungsstudie

Erste Ergebnisse der bisher 48 geführten Interviews der Studie zeigen, dass nur gemeinsame und aufeinander abgestimmte Anstrengungen in Gesellschaft, Medizin und Politik der zunehmenden Entwicklung von Resistenzen im Rahmen der Verschreibung und Einnahme von Antibiotika nachhaltig entgegenwirken können.

Mehr als Aufklärungsbedarf bei Patient:innen

In Interviews mit Patient:innen zeigt sich durchaus, dass es an Bewusstsein für und