



Uwe Frank

# Antibiotika am Krankenbett 2019 – 2020

*17. Auflage*

**EBOOK INSIDE**



**Springer**

**1x1 der Therapie**

Weitere Bände in der Reihe ► <http://www.springer.com/series/5477>

Uwe Frank

# **Antibiotika am Krankenbett 2019 – 2020**

17., vollständig überarbeitete und aktualisierte Auflage

Begründet von F. Daschner

 Springer

**Uwe Frank**

Department für Infektiologie

Universitätsklinikum Heidelberg Krankenhaus- und

Umwelthygiene

Heidelberg, Deutschland

**ISSN 2627-2105**

1x1 der Therapie

**ISBN 978-3-662-58337-1**

**ISSN 2627-2113 (electronic)**

**ISBN 978-3-662-58338-8 (eBook)**

<https://doi.org/10.1007/978-3-662-58338-8>

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© Springer-Verlag GmbH Deutschland, ein Teil von Springer Nature 1984, 1986, 1988, 1990, 1992, 1994, 1996, 1998, 2000, 2002, 2004, 2006, 2008, 2010, 2013, 2019

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von allgemein beschreibenden Bezeichnungen, Marken, Unternehmensnamen etc. in diesem Werk bedeutet nicht, dass diese frei durch jedermann benutzt werden dürfen. Die Berechtigung zur Benutzung unterliegt, auch ohne gesonderten Hinweis hierzu, den Regeln des Markenrechts. Die Rechte des jeweiligen Zeicheninhabers sind zu beachten.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag, noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Fotonachweis Umschlag: stock.adobe.com, © Sedna, ID: 22194124

Springer ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer-Verlag GmbH, DE und ist ein Teil von Springer Nature

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin, Germany

## **Vorwort zur 17. vollständig überarbeiteten Auflage**

---

Sehr verehrte Frau Kollegin,

sehr geehrter Herr Kollege,

die 1. Auflage des Kitteltaschenbuches „Antibiotika am Krankenbett“ von Franz Daschner wurde vor 35 Jahren veröffentlicht. Das Ziel des Buches war es von Beginn an, Ärzten, Apothekern, Assistenten, Medizinstudenten und Gesundheitsberufstätigen eine kurze und präzise Bezugsquelle für Antibiotika, deren Präparatenamen, Wirkspektren, Dosierungen, Nebenwirkungen und in speziellen Fällen auch pharmakologischen Daten zur Verfügung zu stellen. Das Taschenbuch wurde fortlaufend aktualisiert und in seinem Aufbau den Bedürfnissen der Benutzer angepasst. Es wurde zwischenzeitlich in zahlreiche Sprachen übersetzt. Das Format des Taschenbuches war seit der 1. Auflage (1982) bei den Benutzern äußerst beliebt. Ich habe mich stets verpflichtet gefühlt, dieses Format beizubehalten. Das Buch wird auch weiterhin gut in die Tasche eines jeden Arztkittels oder einer jeden Jacke hineinpassen.

Nach jahrzehntelanger großer Beliebtheit des Kitteltaschenbuches freue ich mich, Ihnen die 17. Auflage vorstellen zu können.

Im Laufe der Zeit haben sich die Antibiotikatherapie sowie Resistenzentwicklung und -verbreitung stark gewandelt. Die Veränderungen treten so rasch auf, dass kein Lehr- oder Fachbuch für Mikrobiologie, Infektiologie und Pharmakologie Schritt halten kann. Der heutige Klinikarzt

verlässt sich daher auf die medizinische Fachliteratur, wenn es darum geht, ein Antibiotikum zu verschreiben. Präzise Informationen für die Patientenbehandlung sind aber auf diesem Wege häufig nur schwer zu erhalten.

Das Kitteltaschenbuch ist hinsichtlich Genauigkeit und Prägnanz für die Antibiotikatherapie auch heute noch beispiellos. Die einfache Gliederung erleichtert den täglichen Gebrauch. Die wichtigsten Handelsnamen der in Deutschland zugelassenen Antibiotika werden berücksichtigt. Das Buch ist ein wichtiger Leitfaden für die Antibiotikatherapie am Krankenbett. Es stellt keine offizielle therapeutische Richtlinie dar, obwohl die Richtlinien und Empfehlungen anerkannter Fachgesellschaften berücksichtigt werden. Bei Abweichungen zwischen den Empfehlungen im Kitteltaschenbuch, den Informationen der Beipackzettel und/oder Richtlinien von Fachgesellschaften bitte ich den Leser, sich offizielle und ausführliche Informationen seitens des Arzneimittelherstellers zu besorgen.

Ich möchte Sie auch dieses Mal wieder herzlich bitten, mir Ihre Anregungen und Änderungswünsche mitzuteilen, denn nur durch den ständigen Erfahrungsaustausch zwischen Spezialisten, Klinikern und Praktikern können patientengerechte Therapieempfehlungen gegeben werden. Bitte informieren Sie mich auch, wenn ein bestimmtes Antibiotikum oder ein bestimmter Krankheitserreger nicht im Buch enthalten ist.

Bitte schreiben Sie mir an die folgende

E-Mail-Adresse: [frank@bzh-freiburg.de](mailto:frank@bzh-freiburg.de)

Ich freue mich, von Ihnen zu hören!

Mit freundlichen kollegialen Grüßen,

**Uwe Frank**

Heidelberg

im Januar 2019

# Vorwort

---

Sehr verehrte Frau Kollegin,

sehr geehrter Herr Kollege,

nur noch wenig Ärzte sind heute in der Lage, dem Fortschritt bei Antibiotika zu folgen. Bei manchen Substanzklassen, z. B. den Cephalosporinen, wird selbst die Lernfähigkeit von Spezialisten strapaziert. Seit der Erstauflage 1982, die ca. 55 000 Ärzte erreicht hat, sind zahlreiche Substanzen auf den Markt gekommen, so daß diese Neuauflage notwendig wurde. Sie ist in Form und Umfang weiterhin so gewählt, daß das Büchlein auch in Ihre Kitteltasche paßt.

Ich bitte Sie auch diesmal wieder, mir Ihre Anregungen und Änderungswünsche mitzuteilen, denn nur durch den ständigen Erfahrungsaustausch zwischen Spezialisten, Klinikern und Praktikern können patientengerechte Therapieempfehlungen gegeben werden.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

**Franz Daschner**

Freiburg

Januar 1984

## Danksagung

---

Viele Kolleginnen und Kollegen haben uns sehr wichtige Hinweise gegeben, Verbesserungsvorschläge unterbreitet und uns vor allem auf Fehler aufmerksam gemacht. Ihnen danken wir herzlich. Ganz besonderer Dank gilt meiner ärztlichen Mitarbeiterin Frau Dr. med. Vanessa Eichel und Herrn Eric Volk, Heidelberg, die mir mit dieser Neuauflage ausgezeichnete Dienste geleistet haben. Mein Dank gilt auch Herrn Prof. Dr. med. J. Böhler, Wiesbaden, der den Grundstein für die ► Kap. 15 und 16 in den vorherigen Auflagen erarbeitet hat, sowie dem Leitenden Krankenhausapotheker Herrn Prof. Dr. rer. nat. Martin Hug, Freiburg, für die Zusammenstellung der aktuellen Antibiotikakosten.

# Inhaltsverzeichnis

---

1	<b>Einteilung der Antibiotika</b> . . . . .	1
2	<b>Generika – Handelsnamen</b> . . . . .	5
3	<b>Handelsnamen – Generika</b> . . . . .	11
4	<b>Leitsätze der Antibiotikatherapie</b> . . . . .	17
5	<b>Häufigste Fehler bei der Antibiotikatherapie</b> . . . . .	23
6	<b>Wichtige Infektionen – wichtige mikrobiologische Diagnostik (Tab. 6.1)</b> . . . . .	25
7	<b>Zusammenarbeit mit Mikrobiologen</b> . . . . .	29
8	<b>Resistenz klinisch wichtiger Erreger</b> . . . . .	33
9	<b>Häufigste Erreger – Antibiotikaauswahl</b> . . . . .	61
10	<b>Antibiotika, Antimykotika: Spektrum – Dosierung – Nebenwirkungen – Kosten</b> . . . . .	71
11	<b>Antibiotikatherapie der wichtigsten Infektionen bei Kindern und Erwachsenen</b> . . . . .	197
12	<b>Therapie der häufigsten bakteriellen Endokarditiden</b> . . . . .	277
13	<b>Mindestbehandlungsdauer von bakteriellen Infektionen (Tab. 13.1)</b> . . . . .	285
14	<b>Versagen der Antibiotikatherapie</b> . . . . .	289

15	<b>Differentialdiagnose, Fieber unklarer Genese</b> . . . . .	291
16	<b>Dosierung von Antibiotika bei eingeschränkter Nierenfunktion</b> . . . . .	301
17	<b>Antibiotikatherapie bei Hämodialyse, Peritonealdialyse und kontinuierlicher Hämofiltration</b> . . . . .	307
18	<b>Antibiotikatherapie in der Schwangerschaft und Stillzeit</b> . . . . .	331
19	<b>Antibiotika bei Lebererkrankungen</b> . . . . .	335
20	<b>Diffusion von Antibiotika in den Liquor und in Hirnabszesse</b> . . . . .	339
21	<b>Lokalantibiotika</b> . . . . .	343
22	<b>Antibiotika- und Infektionsprophylaxe</b> . . . . .	347
23	<b>Physikalische Unverträglichkeit von Antibiotika und Antimykotika in Infusionslösungen</b> . . . . .	367
24	<b>Internetseiten (Stand: November 2018)</b> . . . . .	371
	<b>Serviceteil</b>	
	<b>Stichwortverzeichnis</b> . . . . .	375

## Über den Autor

---



### **Prof. Dr. med. Uwe Frank**

1986–1990 Wissenschaftlicher Assistent an der Klinikhygiene, Universitätskliniken Freiburg; 1991 Fellow, Division of Infectious Diseases, Clinical Microbiology Laboratories, San Francisco General Hospital, University of California, San Francisco, USA; 1992 Fellow, Division of Infectious Diseases, The Medical Service, San Francisco General Hospital, University of California, San Francisco, USA; 1993–1998 Oberarzt am Institut für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene, Universitätsklinikum Freiburg; 1998–2006 Leitender Oberarzt, Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie; Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin, Habilitation im Fach „Klinische Mikrobiologie“, Anerkennung als „Infektiologe“ (DGI); 2006–2007 Kommissarischer Direktor des Instituts für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene, Universitätsklinikum Freiburg; Koordinator europäischer Großprojekte zu Kosten der Antibiotikaresistenz („BURDEN“) und zur Verbesserung im Infektionsmanagement („IMPLEMENT“). 2011–2019 Leiter der Krankenhaus- und Umwelthygiene am Zentrum für Infektiologie, Universitätsklinikum Heidelberg. Aktiver Kooperationspartner des Deutschen Beratungszentrums für Hygiene.

## Der Begründer

---



### **Prof. Dr. med. Franz Daschner**

1940 in Regensburg geboren, Musikgymnasium in Regensburg, Studium der Medizin in München, Staatsexamen 1965, Promotion 1966, 1967 bis 1969 Universitäts-Kinderklinik München, Abteilung für antimikrobielle Therapie, 1968 amerikanisches Staatsexamen, 1969 bis 1970 Infectious Disease Fellowship am Massachusetts General Hospital, Harvard-Medical School und Cedars-Sinai Medical Center, University of California, Los Angeles. 1970 bis 1976 wiederum Universitäts-Kinderklinik München. 1975 Habilitation für Pädiatrie über Harnwegsinfektionen bei Kindern, seit 1976 Leiter der Klinikhygiene am Universitätsklinikum Freiburg. Facharzt für Kinderheilkunde, Laboratoriumsmedizin, Hygiene und Umweltmedizin, Medizinische Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie. Seit 1992 Direktor des Instituts für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene der Universität Freiburg. 1998 Sonderpreis „Ökomanager des Jahres“, 2000 Deutscher Umweltpreis, 2002 Bundesverdienstkreuz. 2006 emeritiert.

# Abkürzungsverzeichnis

---

<b>BAL</b>	Bronchoalveolare Lavage
<b>Crea</b>	Kreatinin
<b>CAPD</b>	Kontinuierliche ambulante Peritonealdialyse
<b>CAVH</b>	Kontinuierliche arteriovenöse Hämofiltration
<b>CVVH/CVVHD</b>	Kontinuierliche venovenöse Hämofiltration/ Hämodialyse
<b>DI</b>	Dosierungsintervall
<b>ESBL</b>	Extended-Spectrum $\beta$ -Lactamasen
<b>GFR</b>	Glomeruläre Filtrationsrate
<b>GISA</b>	Glykopeptid-resistente <i>S. aureus</i>
<b>HD</b>	Hämodialyse
<b>HWI</b>	Harnwegsinfekt
<b>IE</b>	Internationale Einheit
<b>i. m.</b>	intramuskulär
<b>INH</b>	Isoniazid
<b>i. v.</b>	intravenös
<b>KG</b>	Körpergewicht (Kilogramm)
<b>LD</b>	Loading Dose, Initial-, Aufsättigungsdosis
<b>MAO</b>	Monoamine-Oxidase
<b>MDR</b>	Multidrug resistent
<b>MRSA</b>	Methicillin-resistente <i>S. aureus</i>
<b>MRSE</b>	Methicillin-resistente <i>S. epidermis</i>
<b>MSSA</b>	Methicillin-sensible <i>S. aureus</i>
<b>TMP/SMX</b>	Trimethoprim-Sulfamethoxazol
<b>VRE</b>	Vancomycin-resistente Enterokokken
<b>ZNS</b>	Zentrales Nervensystem
<b>ZVK</b>	Zentraler Venenkatheter

## Leitsätze der Antibiotikatherapie

---

(► Kap. 4)

1. **Strenge Indikationsstellung:** Ein Antibiotikum ist kein Antipyretikum!
2. **Rationale und gezielte Therapie:** Vor jeder Antibiotikatherapie Versuch einer Erregerisolierung!
3. **Richtige Wahl des Antibiotikums:** Substanzen mit möglichst schmalen Spektrum bevorzugen. Nebenwirkungen und mögliche Interaktionen mit anderen Medikamenten beachten. Umstellen von intravenöser auf orale Therapie erwägen. Kosten berücksichtigen.
4. **Dosierung überprüfen:** Ausreichend hohe Dosierung. Dosisanpassung bei eingeschränkter Nierenfunktion (► Kap. 16).

— **Berechnung der Kreatininclearance (=GFR):** Ein 24-h-Urin zur Berechnung der Kreatininclearance steht selten zur Verfügung und ist zur Dosisanpassung von Antibiotika auch meist entbehrlich. Unverzichtbar bei Patienten über 60 Jahre oder bei Kreatinin >1 mg/dl oder bei Gewicht unter 60 kg ist die Schätzung der GFR mit Hilfe des stabilen Serumkreatinin [mg/dl].

— **Umrechnungsformel nach COCKROFT & GAULT:**

$$\text{Kreatinin - Clearance} = \frac{140 - \text{Alter}}{\text{Serumkreatinin}} \times \frac{\text{KG}}{72} (\times 0,85 \text{ bei Frauen})$$

5. **Spiegelbestimmungen bei Antibiotika mit geringer therapeutischer Breite** (z. B. Aminoglykoside, Vancomycin)
6. **Kontraindikationen beachten:** Vor Antibiotikagabe Allergien ausschließen!
7. **Therapiedauer beachten:** Bis 3–5 Tage nach Entfieberung. Therapiedauer  $\geq 7$ –10 Tage nur begründet (► Kap. 13).
8. **Ursachen für Nicht-Ansprechen der Antibiotikatherapie** (► Kap. 14):
  - Falsches Antibiotikum?
  - Falscher Erreger? Pilze? Viren?
  - Substanz erreicht Infektionsort nicht? Abszess?
  - Fremdkörper (Venenkatheter, Blasen-katheter)?
  - Abwehrdefekt?
  - Drug Fever?
9. **Die meisten Lokalantibiotika können durch Antiseptika ersetzt werden.**



# Einteilung der Antibiotika

© Springer-Verlag GmbH Deutschland, ein Teil von  
Springer Nature 2019

U. Frank, *Antibiotika am Krankenbett 2019 – 2020*, 1x1 der Therapie,  
[https://doi.org/10.1007/978-3-662-58338-8\\_1](https://doi.org/10.1007/978-3-662-58338-8_1)

<b>β-Laktamantibiotika</b>		
<b>Benzylpenicilline</b>	<b>Phenoxypenicilline (Oralpenicilline)</b>	<b>Penicillinasefeste Penicilline (Staphylokokkenpenicilline)</b>
Penicillin G (Benzylpenicillin-Natrium, Procain-Benzylpenicillin, Benzathin-Penicillin)	Penicillin V	Flucloxacillin
<b>Aminobenzylpenicilline</b>	<b>Ureidopenicilline (Breitspektrumpenicilline)</b>	<b>β-Laktam/β-Laktamasehemmer</b>
Ampicillin Amoxicillin Pivmecillinam	Mezlocillin Piperacillin	Ampicillin/Sulbactam Amoxicillin/ Clavulansäure Ceftazidim/Avibactam Ceftolozan/ Tazobactam Piperacillin/ Tazobactam Sulbactam zur freien Kombination
<b>Cephalosporine (1. Generation)</b>	<b>Cephalosporine (2. Generation)</b>	<b>Cephalosporine (3./4. Generation)</b>
Cefazolin Cefalexin (oral) Cefadroxil (oral)	Cefuroxim Cefuroximaxetil (oral) Cefaclor (oral) Loracarbef	Cefotaxim Ceftriaxon Ceftarolin Ceftazidim Ceftobiprol Cefepim Cefixim (oral) Cefpodoximproxetil (oral)

Monobactame	Carbapeneme	$\beta$ -Laktamasehemmer
Aztreonam	Imipenem Meropenem Ertapenem	Clavulansäure Sulbactam Tazobactam
<b>Andere Substanzklassen</b>		
Aminoglykoside	Tetracycline	Chinolone
Streptomycin Gentamicin Tobramycin Netilmicin Amikacin	Tetracyclin Doxycyclin Minocyclin	Gruppe I Norfloxacin Gruppe II Ofloxacin Ciprofloxacin Gruppe III Levofloxacin Gruppe IV Moxifloxacin
<b>Gruppierung der Chinolone:</b>		
I: Indikation im Wesentlichen auf HWI beschränkt		
II: breite Indikation		
III: verbesserte Aktivität gegen grampositive und atypische Erreger		
IV: nochmals gesteigerte Aktivität gegen grampositive und atypische Erreger sowie zusätzlich gegen Anaerobier		
Lincosamide	Azolderivate	Nitroimidazole
Clindamycin	Miconazol Fluconazol Itraconazol Voriconazol Posaconazol	Metronidazol

<b>Glykopeptidanti- biotika</b>	<b>Makrolide</b>	<b>Polyene</b>
Vancomycin Teicoplanin Dalbavancin	Erythromycin Spiramycin Roxithromycin Clarithromycin Azithromycin	Amphotericin B Nystatin
<b>Glyzylzykline</b>	<b>Makrozykline</b>	<b>Echinocandine</b>
Tigecyclin	Fidaxomycin	Caspofungin Anidulafungin Micafungin
–	<b>Ketolide</b>	<b>Oxazolidinone</b>
–	Telithromycin	Linezolid Tedizolid
<b>Lipopeptide</b>	<b>Epoxide</b>	<b>Polymyxine</b>
Daptomycin	Fosfomycin	Colistin (Polymyxin E) Polymyxin B
<b>Ansamycine</b>	–	–
Rifampicin	–	–



# Generika – Handelsnamen

© Springer-Verlag GmbH Deutschland, ein Teil von  
Springer Nature 2019

U. Frank, *Antibiotika am Krankenbett 2019 – 2020*, 1x1 der Therapie,  
[https://doi.org/10.1007/978-3-662-58338-8\\_2](https://doi.org/10.1007/978-3-662-58338-8_2)

Generika	Handelsnamen® (Auswahl)	Zu finden in
Amikacin	Amikacin	► Abschn. 10.1
Amoxicillin	Amoxypen	► Abschn. 10.2
Amoxicillin/ Clavulansäure	Augmentan	► Abschn. 10.3
Amphotericin B	Amphotericin B	► Abschn. 10.4
Amphotericin B (liposomal)	AmBisome	► Abschn. 10.4
Ampicillin	Ampicillin	► Abschn. 10.5
Ampicillin/ Sulbactam	Unacid	► Abschn. 10.6
Anidulafungin	Ecalta	► Abschn. 10.7
Azithromycin	Zithromax	► Abschn. 10.8
Aztreonam	Azactam	► Abschn. 10.9
Benzathin-Penicillin G	Penicillin G	► Abschn. 10.62
Caspofungin	Cancidas	► Abschn. 10.10
Cefaclor	Panoral	► Abschn. 10.11
Cefadroxil	Grüncef	► Abschn. 10.12
Cefalexin	Cephalexin	► Abschn. 10.13
Cefazolin	Cefazolin	► Abschn. 10.14
Cefepim	Maxipime	► Abschn. 10.15
Cefixim	Cephoral	► Abschn. 10.16
Cefotaxim	Claforan	► Abschn. 10.17

Generika	Handelsnamen® (Auswahl)	Zu finden in
Cefpodoximproxetil	Orelox, Podomexef	► Abschn. <a href="#">10.18</a>
Ceftarolin	Zinforo	► Abschn. <a href="#">10.19</a>
Ceftazidim	Fortum	► Abschn. <a href="#">10.20</a>
Ceftazidim/ Avibactam	Zavicefta	► Abschn. <a href="#">10.21</a>
Ceftobiprol	Zevtera	► Abschn. <a href="#">10.23</a>
Ceftolozan/ Tazobactam	Zerbaxa	► Abschn. <a href="#">10.24</a>
Ceftriaxon	Rocephin	► Abschn. <a href="#">10.25</a>
Cefuroxim	Cefuroxim	► Abschn. <a href="#">10.26</a>
Cefuroximaxetil	Elobact, Zinnat	► Abschn. <a href="#">10.27</a>
Chloramphenicol	Paraxin	► Abschn. <a href="#">10.28</a>
Ciprofloxacin	Ciprobay	► Abschn. <a href="#">10.29</a>
Clarithromycin	Klacid, Mavid	► Abschn. <a href="#">10.30</a>
Clindamycin	Sobelin	► Abschn. <a href="#">10.31</a>
Colistin	Colistin	► Abschn. <a href="#">10.32</a>
Cotrimoxazol (TMP/SMZ)	Eusaprim	► Abschn. <a href="#">10.33</a>
Dalbavancin	Xydalba	► Abschn. <a href="#">10.34</a>
Daptomycin	Cubicin	► Abschn. <a href="#">10.35</a>
Doxycyclin	Doxyhexal	► Abschn. <a href="#">10.36</a>
Ertapenem	Invanz	► Abschn. <a href="#">10.37</a>

Generika	Handelsnamen® (Auswahl)	Zu finden in
Erythromycin	Erythrocin, Paediathrocin	► Abschn. <a href="#">10.38</a>
Ethambutol	EMB-Fatol, Myambutol	► Abschn. <a href="#">10.39</a>
Fidaxomicin	Dificlir	► Abschn. <a href="#">10.40</a>
Flucloxacillin	Staphylex	► Abschn. <a href="#">10.41</a>
Fluconazol	Diflucan, Fungata	► Abschn. <a href="#">10.42</a>
Flucytosin	Ancotil	► Abschn. <a href="#">10.43</a>
Fosfomycin	Infectofos	► Abschn. <a href="#">10.44</a>
Gentamicin	Refobacin	► Abschn. <a href="#">10.45</a>
Imipenem/ Cilastatin	Zienam	► Abschn. <a href="#">10.46</a>
Isavuconazol	Cresemba	► Abschn. <a href="#">10.47</a>
Isoniazid (INH)	Isozid	► Abschn. <a href="#">10.48</a>
Itraconazol	Sempera	► Abschn. <a href="#">10.49</a>
Levofloxacin	Tavanic	► Abschn. <a href="#">10.50</a>
Linezolid	Zyvoxid	► Abschn. <a href="#">10.51</a>
Meropenem	Meronem	► Abschn. <a href="#">10.52</a>
Metronidazol	Clont, Flagyl	► Abschn. <a href="#">10.53</a>
Micafungin	Mycamine	► Abschn. <a href="#">10.54</a>
Minocyclin	Minocyclin	► Abschn. <a href="#">10.55</a>
Moxifloxacin	Avalox	► Abschn. <a href="#">10.56</a>
Mupirocin	Turixin	► Abschn. <a href="#">11.28</a>

Generika	Handelsnamen® (Auswahl)	Zu finden in
Nitrofurantoin	Furadantin, Nifurantin	► Abschn. <a href="#">10.57</a>
Nitroxolin	Nilox, Nitroxolin forte	► Abschn. <a href="#">10.58</a>
Norfloxacin	Barazan	► Abschn. <a href="#">10.59</a>
Nystatin	Moronal	► Abschn. <a href="#">10.60</a>
Ofloxacin	Tarivid	► Abschn. <a href="#">10.61</a>
Penicillin G	Diverse Präparate	► Abschn. <a href="#">10.62</a>
Penicillin V	Isocillin, Megacillin oral u. a.	► Abschn. <a href="#">10.63</a>
Piperacillin	Piperacillin- ratiopharm	► Abschn. <a href="#">10.64</a>
Piperacillin/ Tazobactam	Tazobac	► Abschn. <a href="#">10.65</a>
Pivmecillinam	Pivmelam, X-Systo	► Abschn. <a href="#">10.66</a>
Posaconazol	Noxafil	► Abschn. <a href="#">10.67</a>
	Baycillin Mega	► Abschn. <a href="#">10.63</a>
Protionamid	ektebin, Peteha	► Abschn. <a href="#">10.68</a>
Pyrazinamid	Pyrafat, Pyrazinamid	► Abschn. <a href="#">10.69</a>
Rifabutin	Mycobutin	► Abschn. <a href="#">10.70</a>
Rifampicin	Eremfat	► Abschn. <a href="#">10.71</a>
Roxithromycin	Rulid, Roxithromycin	► Abschn. <a href="#">10.72</a>
Spiramycin	Rovamycine	► Abschn. <a href="#">11.66</a>

Generika	Handelsnamen® (Auswahl)	Zu finden in
Streptomycin	Strepto-Fatol	► Abschn. <a href="#">10.73</a>
Sulbactam	Combactam	► Abschn. <a href="#">10.74</a>
Tedizolid	Sivextro	► Abschn. <a href="#">10.75</a>
Teicoplanin	Targocid	► Abschn. <a href="#">10.76</a>
Telithromycin	Ketek	► Abschn. <a href="#">10.77</a>
Tetracyclin	Tetracyclin	► Abschn. <a href="#">10.78</a>
Tigecyclin	Tygacil	► Abschn. <a href="#">10.79</a>
Tobramycin	Gernebcin	► Abschn. <a href="#">10.80</a>
Trimethoprim	InfectoTrimet	► Abschn. <a href="#">10.81</a>
Vancomycin	Vancomycin	► Abschn. <a href="#">10.82</a>
Voriconazol	VFEND	► Abschn. <a href="#">10.83</a>



# Handelsnamen – Generika

© Springer-Verlag GmbH Deutschland, ein Teil von  
Springer Nature 2019

U. Frank, *Antibiotika am Krankenbett 2019 – 2020*, 1x1 der Therapie,  
[https://doi.org/10.1007/978-3-662-58338-8\\_3](https://doi.org/10.1007/978-3-662-58338-8_3)

Handelsnamen® (Auswahl)	Generika	Zu finden in
AmBisome	Amphotericin B (liposomal)	► Abschn. 10.4
Amikacin	Amikacin	► Abschn. 10.1
Amoxyphen	Amoxicillin	► Abschn. 10.2
Amphotericin B	Amphotericin B	► Abschn. 10.4
Ampicillin	Ampicillin	► Abschn. 10.5
Ancotil	Flucytosin	► Abschn. 10.43
Augmentan	Amoxicillin/ Clavulansäure	► Abschn. 10.3
Avalox	Moxifloxacin	► Abschn. 10.56
Azactam	Aztreonam	► Abschn. 10.9
Barazan	Norfloxacin	► Abschn. 10.59
Candidas	Caspofungin	► Abschn. 10.10
Cefazolin	Cefazolin	► Abschn. 10.14
Cefuroxim	Cefuroxim	► Abschn. 10.26
Cephalexin	Cefalexin	► Abschn. 10.13
Cephoral	Cefixim	► Abschn. 10.16
Ciprobay	Ciprofloxacin	► Abschn. 10.29
Claforan	Cefotaxim	► Abschn. 10.17
Clont	Metronidazol	► Abschn. 10.53
Colistin	Colistin	► Abschn. 10.32
Combactam	Sulbactam	► Abschn. 10.74
Cresemba	Isavuconazol	► Abschn. 10.47

Handelsnamen® (Auswahl)	Generika	Zu finden in
Cubicin	Daptomycin	► Abschn. 10.35
Difclir	Fidaxomicin	► Abschn. 10.40
Diflucan	Fluconazol	► Abschn. 10.42
Doxyhexal	Doxycyclin	► Abschn. 10.36
Ecalta	Anidulafungin	► Abschn. 10.7
Ektebin	Protionamid	► Abschn. 10.68
Elobact	Cefuroximaxetil	► Abschn. 10.27
EMB-Fatol	Ethambutol	► Abschn. 10.39
Eremfat	Rifampicin	► Abschn. 10.71
Erythrocin	Erythromycin	► Abschn. 10.38
Eusaprim	Cotrimoxazol (TMP/SMZ)	► Abschn. 10.33
Flagyl	Metronidazol	► Abschn. 10.53
Fortum	Ceftazidim	► Abschn. 10.20
Fungata	Fluconazol	► Abschn. 10.42
Furadantin	Nitrofurantoin	► Abschn. 10.57
Gernebcin	Tobramycin	► Abschn. 10.80
Grüncef	Cefadroxil	► Abschn. 10.12
Infectofos	Fosfomycin	► Abschn. 10.44
InfectoTrimet	Trimethoprim	► Abschn. 10.81
Invanz	Ertapenem	► Abschn. 10.37
Isocillin	Penicillin V	► Abschn. 10.63
Isozid	Isoniazid (INH)	► Abschn. 10.48