

Handlungsempfehlungen zur Minderung von Antibiotika-Resistenzen

Um dem wachsenden Problem der Antibiotika-Resistenzen entgegenzuwirken, werden folgende Maßnahmen empfohlen:

I. Ausschöpfung der Möglichkeiten der Prävention von Infektionskrankheiten

- Konsequente Einhaltung von Hygiene/Desinfektionsmaßnahmen in Krankenhaus, Pflegeheim und Arztpraxis, dazu intensive Schulung aller Mitarbeiter/innen und Berücksichtigung in Zeitplänen.
- Nutzung verfügbarer Impfungen, insbesondere gegen Erreger bakterieller Infektionskrankheiten wie Pneumokokken, Meningokokken, Diphtherie, Tetanus und Keuchhusten, aber auch gegen Virus-Grippe (Influenza), da letztere den Boden für bakterielle Superinfektionen bereiten kann. Die Impfungen schützen die Geimpften selbst und über den Gemeinschaftsschutz auch viele Ungeimpfte. Damit werden auch viele Fälle vermieden, in denen sonst Antibiotika eingesetzt werden müssten, was wiederum zur Resistenzbildung beitragen würde.

Seite 1/3

II. Förderung des rationalen Antibiotika-Einsatzes

- Sicherstellen eines medizinisch angemessenen Einsatzes vorhandener Antibiotika: Ob eine Verschreibung angezeigt ist, sollte sorgfältig abgewogen und möglichst durch mikrobiologische Tests abgesichert werden. Der Einsatz von Antibiotika bei nicht-bakteriell bedingten Infektionen sollte vermieden werden.
Sofern ein Antibiotika-Einsatz geboten ist, sollten die Einnahmehinweise des behandelnden Arztes von den Patienten über die erforderliche Therapiedauer befolgt werden, weil dies der Resistenzentstehung vorbeugt.
- Individuelle Therapieschemata im Krankenhaus durchführen, da diese einen Beitrag zur Reduzierung des Antibiotika-Verbrauches leisten.
- Förderung der Erforschung und Entwicklung diagnostischer Schnellmethoden, um eine Antibiotika-Therapie möglichst schnell präzisieren zu können. Bisher dauert es oft zwei und mehr Tage, bis die Infektionserreger identifiziert sind; in dieser Zeit muss auf Basis von Erfahrungswerten unspezifisch mit Breitbandantibiotika behandelt werden. Solche Schnelltests, wie sie von verschiedenen Herstellern für verschiedene Bakterien vermarktet werden, sollten möglichst umgehend in den

Leistungskatalog der GKV aufgenommen und angemessen vergütet werden.

Seite 2/3

- Wie auf Betreiben Deutschlands beim Treffen der G20-Gesundheitsminister 2017 in ihrer „Berlin Declaration“ beschlossen, sollten Antibiotika weltweit verschreibungspflichtig sein und bei Tieren nicht mehr als Masthilfe eingesetzt werden dürfen, wie das in der EU bereits gesetzlich seit 2006 vorgeschrieben ist.

III. Stärkung der Grundlagenforschung zu Infektionen/ Antibiotika-Resistenzen

- Verstärkung der infektiologischen Grundlagenforschung, da die bekannten molekularen Angriffsziele für Antibiotika weitgehend ausgeschöpft sind. Daher werden neue Ansatzpunkte (Targets) für Wirkstoffe (chemisch-synthetisch oder auf Naturstoff-Basis), aber auch für neuartige Therapieansätze dringend gebraucht. Zu diesen zählen z. B. die Ausschaltung von Resistenzgenen oder der Toxinbildung, die Störung der Kommunikation der Bakterien untereinander oder die Therapie mit monoklonalen Antikörpern oder Phagen sowie die Aufklärung von Mechanismen der Entwicklung und Weitergabe von Resistenzen.

IV. Entwicklung neuer Möglichkeiten zur Prävention oder Behandlung von Infektionskrankheiten

- Erhalt und Ausbau der Infrastruktur zur Erforschung von Therapieansätzen und Entwicklung von antibakteriellen Medikamenten.
- Förderung bestehender und Einrichtung neuer Public-Private Partnerships für die Entwicklung von Impfstoffen und Antibiotika. Denn in ihrem Rahmen lässt sich eine Aufteilung der wirtschaftlichen Risiken zwischen öffentlichen Einrichtungen, Stiftungen und der Industrie vereinbaren, mit der Antibiotika-Entwicklungen für medizinisch problematische, aber selten auftretende Infektionsfälle wirtschaftlicher gemacht werden können.

V. Überwindung ökonomischer Handicaps für die Entwicklung neuer Antibiotika

Seite 3/3

- Angemessene Ertragsmöglichkeiten für antibakterielle Medikamente, die das Anforderungsprofil erfüllen: Für Deutschland brauchen wir für sie insbesondere eine angemessene frühe Nutzenbewertung sowie zeitnahe und faire Vergütungen. Dies könnte mit der im Fairer Kassenwettbewerb-Gesetz enthaltenen Regelung erreicht werden, nach der als Reserveantibiotika eingestufte neue Antibiotika vom Nachweis des Zusatznutzens freizustellen sind; der Zusatznutzen gilt damit als belegt.
- Für den Krankenhausbereich: Sicherstellung einer zeitnahen und fairen Erstattung von neuen Antibiotika. Denn während im ambulanten Bereich nach Markteinführung eine Erstattung gewährleistet ist, ist dies im Krankenhausbereich bislang nicht der Fall.
- Einführung von Incentives (finanzielle Anreize wie Market Entry Rewards oder Vouchers für Exklusivitätsverlängerungen) für die erfolgreiche Entwicklung und Markteinführung neuer Antibiotika gegen Problemkeime.

Näheres s. [Positionspapier „Antibiotika und Resistenzen“](#)

Stand: November 2020