

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 der behandelnden Ärzt:innen von den Patient:innen 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 seit 2006 gesetzlich 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. Dieses Ziel ist zum Teil durch die Regelung im Fairer Kassenwettbewerb-Gesetz erreicht worden, wonach als Reserveantibiotika eingestufte neue Antibiotika vom Nachweis des Zusatznutzens freigestellt werden; der Zusatznutzen gilt damit als belegt.
- Eine zügige Erstattung von neuen Antibiotika im stationären Bereich ist jedoch nach wie vor nicht ausreichend gewährleistet, da der für den ambulanten Bereich ausgehandelte Erstattungsbetrag nicht automatisch auch im stationären Bereich gilt.
- Einführung von Incentives (finanzielle Anreize wie zum Beispiel übertragbare Verlängerungen der Marktexklusivität oder Market Entry Rewards) für die erfolgreiche Entwicklung und Markteinführung neuer Antibiotika gegen Problemkeime.

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

Stand: Oktober 2021