PRESSEMITTEILUNGEN 22.01.2014

Chirurgen fordern Bekämpfung der wahren Quellen multiresistenter Keime

Das Märchen von den schmutzigen Händen

Berlin, Januar 2014: Wir sind im Jahr 2014. Trotzdem warten Tuberkulosekranke auf den Tod, weil seit 40 Jahren keine neuen Medikamente entwickelt wurden und Bakterien zunehmend gegen Antibiotika resistent werden. Jede sechste Ratte in Berlin trägt bereits multiresistente Erreger. In der Tiermast in Deutschland werden jährlich 1700 Tonnen Antibiotika eingesetzt. Aquafischzuchtanlagen, Teichwirtschaft, Obst- und Gemüsebau verbrauchen Antibiotika in großen Mengen.

Abgeschwächte Konzentrationen von Antibiotika gelangen so auch in die Abwässer von Kläranlagen, tragen in dieser Form zur Selektion Antibiotika-resistenter Bakterien bei. Ganz zu schweigen von der bakteriellen Kontamination von Importwaren: Fleisch, Fisch, Garnelen etc.

Landwirte, Tierärzte, Altenheime, Tourismus als Keim-Reservoir

Prof. Hans-Peter Bruch, Präsident des Berufsverbandes der Deutschen Chirurgen (BDC) warnt: „Längst sind Landwirte und Tierärzte zu Keimträgern geworden. Darmkeime gelangen vor allem mit Hühnerfleisch und Salat in unsere Küchen. Alten- und Pflegeheime mit immunschwachen Menschen haben mit besonders vielen und hartnäckigen Erregern zu kämpfen. Der Tourismus und die zunehmende Mobilität der Menschen über alle Kontinente tragen zum Verschleppen multiresistenter Bakterien bei. Im europäischen Vergleich liegt die Verordnung von Antibiotika in der Humanmedizin in Deutschland im unteren Drittel. In vielen Ländern gelten andere, nicht so strenge Hygiene-Vorschriften wie bei uns. Dazu kommt der laxe Umgang mit Antibiotika. In einigen Ländern geben Apotheken ohne Rezept Antibiotika heraus. Wenn es den Menschen nach zwei Tagen besser geht, setzen sie diese häufig eigenständig ab. Auch das trägt zur Ausbildung der Resistenz bei. Selbst minimale Dosen von Antibiotika wirken auf das Mikrobiom des menschlichen Darmes und führen zur Selektion bestimmter Bakterien-Arten. Ähnliches gilt sinngemäß für die Pilze."

Multiresistente Erreger finden sich überall – im Staub und natürlich auch an der menschlichen Hand, in den Atemwegen und im Darm. Bruch: „Händewaschen allein reicht da nicht. Wir müssen etwas gegen die Quelle tun."

Rückfall in die prä-antibiotische Ära

Die Nationale Akademie der Wissenschaften, Leopoldina, und die Akademie der Wissenschaften in Hamburg warnen schon lange, dass "einer steigenden Anzahl von Infektionen durch Antibiotika-resistente Bakterien immer weniger neue Antibiotika gegenüber stehen". Die WHO sieht darin eine der größten Gefahren für die menschliche Gesundheit und das Risiko in die präantibiotische Ära zurückzufallen.

Mit der Deutschen Antibiotika-Resistenz-Strategie (DART), mit den Hygiene-Initiativen in Krankenhäusern und Praxen sind erste Schritte in die richtige Richtung getan. Das neue Infektionsschutzgesetz reicht jedoch nicht aus, Herr des Problems zu werden. An vielen Stellen ändern sich nur Statistiken. Mangelnde Hygiene ist ein nicht zu unterschätzendes Risiko für Patienten. Sie ist jedoch nicht alleinige Ursache des Resistenz-Problems!

Angepasste Maßnahmen in Kliniken, mehr Forschung und Screening

„Derzeit werden unterschiedliche Maßnahmen in Krankenhäusern und Praxen intensiv evaluiert, die Entwicklung und Ausbreitung von Multiresistenten wird weiter erforscht. Alle Risikopatienten werden einem Screening unterzogen und im positiven Falle isoliert. Risikopatienten sind z.B. Menschen, die nach einem Auslandsaufenthalt in eine deutsche Klinik kommen oder z.B. Bewohner aus Altersheimen. Diese Patienten können Bakterien mitbringen, die in der Klinik dann weitere immungeschwächte Patienten gefährden. Eine Testung kostet zwischen 30 und 80 Euro. Eine Infektion jedoch kostet 3000€ oder mehr und bedroht möglicherweise das Leben", so Prof. Julia Seifert, Unfallchirurgin im UKB und Vizepräsidentin des BDC.

Antibiotika nach Resistenzlage entwickeln und zulassen

Prof. Bruch fordert: „Die regulatorischen Rahmenbedingungen für die Zulassung von Antibiotika sollten geändert werden. Die alleinige Überlegenheitsnachweispflicht für neue Antibiotika muss fallen. Entscheidend ist die Resistenzlage. Lohnt sich die Entwicklung neuer Antibiotika aus betriebswirtschaftlichen Gründen für die Pharma-Industrie nicht mehr, wird diese zur Aufgabe, die Staat und Industrie verantwortungsbewusst, gemeinsam schultern müssen. Mit einer Schuldzuweisungskultur – wie bisher -, die alle Leistungsträger im Medizinsystem zu Tätern macht, ist das Problem Multiresistenz nicht aus der Welt zu schaffen!"