

„ES GEHT UM EINE GESUNDHEIT FÜR MENSCH UND TIER!“

Interview mit Dr. Imke Lührs zu Antibiotikaresistenzen

Sie warnen vor dem post-antibiotischen Zeitalter, warum?

Die moderne Medizin ist in vielen Bereichen auf die Rückfallposition der Antibiotika angewiesen. Das gilt besonders dort, wo unsere Patienten in ihrer Infektabwehr geschwächt sind, beispielsweise in der Intensivmedizin. Diese Kranken sterben heute häufig nicht mehr an ihrer ursprünglichen Krankheit, sondern an einer durch Antibiotika nicht mehr behandelbaren Infektion mit multiresistenten Keimen. Die können sie sich im Krankenhaus holen, durch mangelnde Hygiene, aber sie bringen sie auch von zuhause mit. Resistente Keime können überall entstehen, wo Antibiotika gegeben werden, also auch in der Tierhaltung. Andere Länder z. B. die Niederlande sind da weiter.

Was machen die Niederlande anders als Deutschland?

Die Strukturen sind dort etwas anders. Es gibt z. B. nicht so viele kleine Krankenhäuser wie in Deutschland, die keinen eigenen Hygieniker haben. Vor allem aber ist das Problem der resistenten Keime dort früher in das Bewusstsein getreten. So konnte in den

IMKE LÜHRS

Internistin aus Bremen, ist Mitbegründerin der **ÄRZTEINITIATIVE GEGEN MASSENTIERHALTUNG**. Die Initiative sieht die Massentierhaltung als einen der wesentlichen Auslöser der Antibiotika-Resistenzen an und fordert im Interesse der Gesundheit der Menschen eine Abkehr von der Massentierhaltung. Weitere Informationen findet ihr im Internet unter www.aerzte-gegen-massentierhaltung.de.

vergangenen Jahren der Antibiotika-Einsatz sowohl in der Human- als auch in der Tiermedizin deutlich reduziert werden. Die Menge hat sich in der Tiermedizin in drei Jahren um 50 Prozent senken lassen. Aber auch die Ärzte setzen Antibiotika restriktiver ein. In den Niederlanden gibt es etwa zehn mal so viele Krankenhaushygieniker pro Krankenhausbett wie in Deutschland. Diese sind nicht nur für die Entwicklung und Einhaltung von Hygienevorschriften zuständig,

sondern beraten die Ärzte auch beim Einsatz von Antibiotika. Außerdem gibt es einen deutlich besseren Personalschlüssel im Pflegebereich. Doch haben auch die Niederlande ein Problem mit den multiresistenten Darmkeimen, da genau so wie hier belastetes Fleisch verkauft wird.

Wie können wir die Hygiene im Krankenhaus verbessern ?

Wir müssen dringend bei Risikopatienten ein verbindliches Screening auf MRSA einführen, sowie im positiven Fall auch definierte Maßnahmen ergreifen. Im Prinzip sind die erforderlichen Hygienemaßnahmen bekannt. Doch fehlt es oft auch am Personal zur Umsetzung der Vorschriften. Wir müssen also den Personalschlüssel verbessern. Zudem müssen wir die Kommunikation der Krankenhäuser untereinander und mit den weiter betreuenden ambulanten Ärzten und Pflegeeinrichtungen vernünftig regeln, damit die Kranken besser weiter betreut werden. Auch brauchen wir mehr regelmäßige und verpflichtende Fortbildungen für alle im Gesundheitswesen tätigen Personen zu den Themen multiresistente Keime, Antibiotika und Hygiene. Die Krankenhäuser müssen besser und häufiger kontrolliert werden, dafür wiederum brauchen wir mehr Experten in den Gesundheitsämtern.

Uns fehlen aber auch Daten, da es für die meisten multiresistenten Erreger keine Meldepflicht gibt. Das Ausmaß des Problems ist gar nicht genau bekannt und wahrscheinlich viel größer, als wir momentan wissen.



Wer übernimmt die Kosten für all das?

Ein MRSA-Test kostet weniger als 15 Euro, die Kosten für die Behandlung eines infizierten Patienten betragen aber 3.000 bis 20.000 Euro. Davon zahlen die Kassen nur einen Teil und die Kliniken bleiben auf den übrigen Kosten sitzen. Wenn man Infektionen verhindert, spart man also unmittelbar Geld.

Was muss sich in der Tiermedizin ändern?

Die Landwirtschaftsminister von neun Bundesländern haben sich im Januar für ein Verbot der Reserveantibiotika und der Mengenrabatte bei der Behandlung von Tiergruppen ausgesprochen. Auch die Europäische Kommission hat kürzlich in einem Experten-Hearing diese Forderung erhoben.

Außerdem muss rasch – wie in Dänemark – der finanzielle Anreiz für die Tierärzte wegfallen Medikamente zu verkaufen. Die Tierärzte haben wichtige andere Aufgaben in der Landwirtschaft zu erfüllen, nämlich für gesunde Haltungsbedingungen zu sorgen und die Tierhalter zu beraten. Das muss verpflichtend sein und entsprechend honoriert werden.

Denn letztlich können wir die Menge der eingesetzten Antibiotika in der Tiermedizin nur reduzieren,

wenn wir die Haltungsbedingungen für die Tiere ändern – weg von der industriellen Massentierhaltung, die nicht ohne Antibiotika auskommt, hin zu kleineren bäuerlichen Betrieben mit einer tiergerechten Haltung. Die momentane Subventionspolitik fördert aber vor allem die großen Betriebe und Massenschlachthöfe.

Was muss noch passieren ?

Die Politik ist gefragt, unsere Forderungen umzusetzen. Wir Steuerzahler finanzieren die Landwirtschaft zu einem ganz erheblichen Teil über Subventionen. Deshalb kann und muss man es nicht dem Markt überlassen, wie in Deutschland und Europa Tiere gehalten werden. Da muss eingegriffen werden, damit unsere Umwelt und unsere Gesundheit nicht weiter geschädigt werden.

GRENZÜBERSCHREITENDER KAMPF GEGEN KEIME: INTERREGIO-PROJEKT EMS-DOLLART-REGION

Von und gemeinsam mit den KollegInnen aus den Niederlanden lernen: Das ist das Ziel von EurSafety Health-net. Die Mitglieder des grenzüberschreitenden Netzwerks von Krankenhäusern, Alten- und Pflegeeinrichtungen sowie niedergelassenen ÄrztInnen aus der Ems-Dollart-Region einigten sich im Jahr 2010 darauf, gemeinsam die Verbreitung von Krankenhaus-Problemkeimen effizienter zu bekämpfen und zu kontrollieren.

Dazu tauschten die Teilnehmenden rund vier Jahre lang regelmäßig Erfahrungen und Fachwissen aus zum Umgang mit multi-resistenten Erregern. Neben dem Netzwerken lag der Fokus des von der Europäischen Union finanzierten Projekts auf der konsequenten Umsetzung der bestehenden Hygieneregeln.

Diejenigen teilnehmenden Krankenhäuser, die alle vereinbarten Qualitätsziele einhielten, konnten ein Qualitäts- und Transparenzsiegel zu erlangen. Auch für Alten- und Pflegeeinrichtungen gab es ein derartiges Siegel. Dieses Anreizsystem scheint erfolgreich gewesen zu sein: Rund 50 Krankenhäuser und 220

Alten- und Pflegeeinrichtungen in der Ems-Dollart-Region sind mittlerweile mit dem EurSafety-Qualitätssiegel ausgezeichnet.

Der Projektkoordinator und Präsident des Niedersächsischen Landesgesundheitsamtes Dr. Matthias Pulz ist sich sicher, dass EurSafety Health-net eine „Aufbruchstimmung erzeugt hat, über die Landkreisgrenzen hinweg.“ Die gesamte Weser-Ems-Region habe davon profitiert. Es gelte nun, die Nachhaltigkeit des Erreichten sicherzustellen. Ohne die Arbeit der durch EU-Mittel finanzierten Projektkoordinatorin stellt dies eine große Herausforderung dar.



Schon heute ist klar: Der Kampf gegen antibiotikaresistente Erreger geht weiter. Denn die Niederlande stehen genauso wie Niedersachsen schon vor der nächsten Aufgabe: die Verbreitung von antibiotikaresistenten Darmkeimen beim Menschen, deren mögliche Übertragung aus der industriellen Tiermast derzeit intensiv untersucht wird.