

Kernbotschaften Europäischer Antibiotika-Tag 2022

Neueste Daten und aktuelle Situation

- Das ECDC schätzt, dass in der gesamten Europäischen Union, Island und Norwegen jedes Jahr mehr als 35 000 Menschen an antibiotikaresistenten Infektionen sterben – ein Schätzwert, der in den letzten Jahren zugenommen hat. Die Gesundheitsbelastung durch diese antibiotikaresistenten Infektionen ist vergleichbar mit der von Influenza, Tuberkulose und HIV/AIDS zusammen.
- Insgesamt waren zwischen 2016 und 2020 bei der geschätzten Anzahl von Infektionen und den damit in Zusammenhang stehenden Todesfällen für nahezu alle Kombinationen von Bakterien und Antibiotikaresistenzen in der EU/im EWR ein deutlicher Anstieg zu beobachten; zwischen 2019 und 2020 war im ersten Jahr der COVID-19-Pandemie allerdings ein leichter Rückgang zu verzeichnen.
- Über 70 % der gesundheitlichen Auswirkungen antibiotikaresistenter Infektionen sind direkt mit therapieassoziierten Infektionen verbunden. Dies könnte durch angemessene Maßnahmen zur Infektionsprävention und -kontrolle sowie einen umsichtigen Umgang mit Antibiotika in Gesundheitseinrichtungen minimiert werden.
- Die größte Krankheitslast wurde durch Cephalosporin-resistente *Escherichia coli* der dritten Generation verursacht, gefolgt von Methicillin-resistentem *Staphylococcus aureus* (MRSA) und Cephalosporin-resistenter *Klebsiella pneumoniae* der dritten Generation.
- Resistenzen gegen Antibiotika, die wie z. B. Carbapeneme zur Reservebehandlung bakterieller Infektionen eingesetzt werden, wirken sich am stärksten auf die Gesundheit aus. Die Zahl der Todesfälle, die durch Infektionen mit Carbapenem-resistenten Bakterien verursacht wurden, nahm zwischen 2016 und 2020 zu. Bei Carbapenem-resistenten *Klebsiella pneumoniae* und *Acinetobacter* spp., die eine häufige Ursache von nosokomialen Infektionen darstellen, stieg die Anzahl der resultierenden Todesfälle zwischen 2016 und 2020 um etwa 50 %.
- Zwischen 2016 und 2020 wurde der stärkste Anstieg der Zahl der Fälle und des Prozentsatzes der Antibiotikaresistenz von *Acinetobacter* spp. von Ländern gemeldet, in denen bereits vor 2020 hohe Antibiotikaresistenzraten von *Acinetobacter* spp. gemeldet worden waren.
- *Acinetobacter* spp. im Gesundheitswesen ist besonders problematisch, da *Acinetobacter* spp. in diesem Umfeld lange bestehen kann und die Ausrottung nach dem Einschleppen bekanntermaßen schwierig ist.

- Im Jahr 2018 schätzte die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD), dass Infektionen mit antibiotikaresistenten Bakterien die Gesundheitssysteme der EU-/EWR-Länder jedes Jahr 1,1 Mrd. EUR kosten.
- Es besteht eine klare Korrelation zwischen der Häufigkeit der Antibiotikaawendung in einem Umfeld (z. B. bei der Erstbehandlung) und dem entsprechenden Grad an Antibiotikaresistenz von Bakterien, die für Infektionen in demselben Umfeld verantwortlich sind. Je mehr Antibiotika in einem Land konsumiert werden, desto höher sind also die Resistenzraten in diesem Land.
- Darüber hinaus korreliert die Durchführung und Befolgung von Infektionsverhütungs- und Bekämpfungsmaßnahmen umgekehrt mit dem Grad der Antibiotikaresistenz, insbesondere in Krankenhäusern und anderen Gesundheitseinrichtungen. Dies deutet auf Folgendes hin: Je mehr Aufmerksamkeit der Prävention und Kontrolle von Infektionen in einem Land geschenkt wird, desto geringer ist der Resistenzanteil.
- Zwischen 2012 und 2021 wurde in der EU/im EWR ein statistisch signifikanter Rückgang des Antibiotikakonsums sowohl krankenhausextern (Umfeld der Erstbehandlung) als auch in Krankenhäusern beobachtet. Ein statistisch signifikant zunehmender Trend wurde nur für ein Land (Bulgarien) beobachtet.
- Möglicherweise haben Faktoren im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie ab 2020 einen Einfluss auf den krankenhausexternen Antibiotikakonsum in der EU/im EWR (z. B. Änderungen bei der Krankheitsübertragung, dem Verhalten bei den Inanspruchnahmen von Gesundheitsdienstleistungen und bei der Verschreibungspraxis sowie eine niedrigere Inzidenz nicht-COVID-19-bedingter Atemwegsinfektionen, die auf nicht-pharmazeutische Maßnahmen zurückgeführt werden). Im krankenhausexternen Einsatz hat das Verhältnis zwischen „Breitband-“ und „Schmalbandantibiotika“ in den Jahren 2020 und 2021 allerdings immer stärker zugenommen.
- Während der Konsum im Krankenhaussektor in den Jahren 2020 und 2021 in der EU/im EWR in beispiellosem Maße rückläufig war, gab es beim Konsum von Reserve- und Reserveantibiotika einen starken Anstieg.
- Die Antibiotikaresistenz stellt in der EU/im EWR nach wie vor eine ernste Herausforderung dar, und um sie deutlich zu reduzieren, müssen wir uns weiterhin bemühen, den unnötigen Einsatz von Antibiotika noch mehr zu reduzieren und die Verfahren zur Infektionsprävention und -kontrolle zu verbessern.
- Bei den gemeldeten Antibiotikaresistenzraten gab es zwischen den Ländern beträchtliche Unterschiede bei verschiedenen Kombinationen von Bakterienarten und Mikrobenhemmern, häufig mit einem Nord-Süd- und einem West-Ost-Gefälle. Im Allgemeinen wurden die niedrigsten Prozentsätze von Antibiotikaresistenzen von den nordeuropäischen und die höchsten von den süd- und osteuropäischen Ländern gemeldet.
- Trotz des steigenden Bewusstseins für Antibiotikaresistenzen als Bedrohung der öffentlichen Gesundheit und der Verfügbarkeit von evidenzbasierten Leitlinien für die Infektionsprävention und -bekämpfung sowie den umsichtigen Einsatz antimikrobieller Wirkstoffe und angemessenen mikrobiologischen Kapazitäten bleiben die öffentlichen Gesundheitsmaßnahmen zur Bekämpfung dieses Problems nach wie vor unzureichend. Es besteht dringender Bedarf an Interventionen und Maßnahmen zur Bekämpfung antimikrobieller Resistenzen, und diese hätten deutlich positive Auswirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung und die künftigen Ausgaben für die Gesundheitsversorgung in der EU/im EWR.