

Entwicklungspolitik Kompakt



Nr. 44, 10. Dezember 2015

Ein global wachsendes Problem: Antimikrobielle Resistenzen (AMR)

Autorin: Isabelle Weichsler

Redaktion: Simone Sieler

Die wachsenden Resistenzen antimikrobieller Organismen (z.B. Bakterien, Pilze, Viren und Parasiten) gegen gängige Medikamente sind ein relativ neues Thema auf der entwicklungspolitischen Agenda. Sie stellen ein deutlich zunehmendes Problem für die öffentlichen Gesundheitssysteme dar. Besonders groß ist die Herausforderung im Sektor der Antibiotikaresistenzen. Grund dafür sind u.a. der unkontrollierte, unregelmäßige und übermäßige Einsatz von Antibiotika, deren fehlerhafte Nutzung und Unaufmerksamkeiten in der Hygiene. Die finanziellen Folgen sind dabei laut WHO immens.

Grundsätzlich besteht das Problem antimikrobieller Resistenzen (AMR) sowohl in einkommensschwächeren als auch in fortgeschrittenen Weltregionen. Allerdings sind Entwicklungsländer auf Grund schwacher und unterfinanzierter Gesundheitssysteme in besonderem Maße davon betroffen.

AMR führen zu gesundheitlichen und wirtschaftlichen Herausforderungen

Resistenzen führen zu eingeschränkten Behandlungsmöglichkeiten, was in einem deutlich erhöhten Sterberisiko resultiert (jährlich ca. 700.000 vermeidbare Todesfälle). Zwar hat die Medizin enorme Fortschritte bei der Entwicklung von Medikamenten und bei der Behandlung von zuvor schwer heilbaren Krankheiten zu verzeichnen. Indessen nehmen die Widerstandsfähigkeiten der (multi-)resistenten Mikroorganismen gegen antimikrobielle Medikamente zu und schränken so die Bekämpfung von Infektionskrankheiten zum Teil erheblich ein.

Die reduzierte Effektivität von Behandlungen führt zu längeren Erkrankungszeiten, einem höheren Ansteckungsrisiko und bedroht vor allem das Leben von Patienten. Laut WHO ist beispielsweise das Sterberisiko eines mit dem Krankenhauserreger MRSA (Methicillin-resistent Staphylococcus Aureus) infizierten

Patienten um rund 64 % erhöht. Die Kosten für die notwendige Entwicklung neuer Medikamente zur Bekämpfung der multiresistenten Keime sind hoch und auf Grund des mangelnden Massenmarkts für die Pharmaindustrie oft nicht lohnenswert. Sofern es Medikamente gibt, sind sie sehr teuer und für viele Patienten –insbesondere in Entwicklungsländern– unerschwinglich.

Beispiel: Multiresistente Tuberkulose in Zentralasien

Im Jahr 2013 haben sich weltweit rund 9 Millionen Menschen neu mit Tuberkulose infiziert, wobei der größte Anteil mit rd. 70 % in Asien, insbesondere in Zentralasien, lebt. Bei einem substantiellen Teil der Erkrankten handelt es sich um multiresistente Tuberkulose (MDR-TB) und die der extremresistenten Tuberkulose (XDR-TB) sind dabei um ein Vielfaches teurer als die Behandlung der „normalen“ Tuberkulose, und die Wahrscheinlichkeit eines Behandlungserfolges sinkt sogar. Die Krankheitslast und die Finanzierung der Behandlung von resistenter Tuberkulose stellen sich somit für arme Länder bzw. arme Zielgruppen, die in der Regel auch keine umfassende Krankenversicherung haben, als äußerst schwierig dar.

Internationale Bemühungen

Eine erfolgreiche Bekämpfung der weiteren Ausbreitung multiresistenter Keime erfordert ein konzertiertes Vorgehen von politischen Entscheidungsträgern, medizinischem Fachpersonal sowie internationalen und nationalen Geberorganisationen (z.B. der Globale Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria, GFATM als Hauptfinanzier) sowie ein rationales Verhalten jedes Einzelnen.

Der im Mai 2015 erstellte globale Aktionsplan der WHO zum Thema Antibiotikaresistenzen umfasst insbesondere die folgenden Punkte:

1. Aufstellung nationaler Aktionspläne
2. Verbesserung der Überwachung und Stärkung der Laborkapazitäten
3. Unterbrechungsfreier Zugang der öffentlichen Gesundheitsdienste zu Medikamenten
4. Rationale Nutzung von Medikamenten
5. Verbesserung der Prävention/Kontrolle
6. Verstärkung von Innovation/Forschung

Auf dem G7 Gipfel im Juni 2015 war das Thema Antibiotikaresistenzen, neben Ebola und den vernachlässigten Tropenkrankheiten, eines der drei Hauptthemen im Gesundheitssektor. Die führenden Industrienationen haben sich dabei zum „One-Health“ Ansatz bekannt, der parallele Maßnahmen sowohl im Bereich der Sicherung der Wirksamkeit und besseren Nutzung bereits existierender Mittel, wie auch bei der forcierten Entwicklung neuer wirkungsstarker Medikamente vorsieht.

Ausblick

Für eine konkrete Umsetzung des „One-Health“-Ansatzes sind nun vor allem Investitionen in die bessere Infektionskontrolle (z.B. durch die Etablierung von Monitoring-Einrichtungen, Sensibilisierung und Weiterbildung medizinischen Personals etc.) und Pharmaforschung (z.B. PPP-Modelle wie Produktentwicklungspartnerschaften oder Advanced Market Commitments) erforderlich.

Die volkswirtschaftliche Rendite solcher Investitionen ist sehr hoch: Sie erfordern zwar zunächst erhebliche Anstrengungen, diesen stehen aber deutlich höhere Erträge (z.B. eingesparte Behandlungskosten, verringertes Krankheitsleid, längere und produktivere Lebensarbeitszeit etc.) gegenüber. Getreu dem Motto des World Health Days der WHO im Jahr 2011 „No action today, no cure tomorrow“ besteht hier dringender entwicklungs- und gesundheitspolitischer Handlungsbedarf. ■

Literatur:

World Health Organisation (2015): „Antimicrobial Resistance“.

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs194/en/>

World Health Organization (2014): „Antimicrobial Resistance: Global Report on Surveillance“.

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112642/1/9789241564748_eng.pdf?ua=1