

BESCHLUSS

des Bundesvorstandes der FDP, Berlin, 14. November 2016

Kampf gegen multiresistente Erreger bei Krankheit und im Alltag

Das Problemfeld der Multiresistenz von Erregern ist komplex und bedarf verschiedener infektionsmedizinischer Maßnahmen. Die „Waffe“ Antibiotika wird in den nächsten Jahren weiter stumpf bleiben. Lösungen lassen sich nur im Verbund mit der infektionsmedizinischen Wissenschaft finden. Die FDP fordert daher, Maßnahmen zu fördern, die allgemein die Verschleppung und Verbreitung von MRE (multiresistenten Erregern) minimieren.

Die Freien Demokraten fordern:

- Einen „Runden Tisch Antibiotika“ mit Tierärzten, Infektiologen, Ärzten des öffentlichen Gesundheitswesens und Vertretern der Landwirtschaft und Wissenschaft zu initiieren. Dieser Runde Tisch soll über den Einsatz von Mitteln gegen Infektionskrankheiten (Antiinfektiva) bei Nutztieren, Haustieren und Menschen sowie über Resistenzentwicklungen berichten.

Der „Runde Tisch Antibiotika“ arbeitet entsprechende Strategien aus, um Resistenzentwicklungen entgegenzuwirken; dem Bundestag/Landtag soll mindestens jährlich über die Ergebnisse des runden Tisches berichtet werden

- Eine verbesserte Ausbildung. Hier sind Maßnahmen zu fördern, die allgemein die Verschleppung und Verbreitung von MRE minimieren. Hier ist die Anschubfinanzierung von Ausbildungsmöglichkeiten für Tierärzte und Ärzte in der Infektionsmedizin als Beispiel zu benennen.
- Eine Kampagne zu entwickeln, die die breite Öffentlichkeit und Fachleute über die Wirkung und richtige Anwendung von Antibiotika, die Entstehung von Resistenzen und eine angemessene Alltags- und Haushaltshygiene informiert.
- Eine verbesserte und kostendeckende Organisation. Dazu zählt eine Verpflichtung der Etablierung von infektionsmedizinischen Einheiten (sog. „Antiinfektiva Stewardship Programme“) in allen Kliniken. Diese Einheiten müssen die Daten zu Infektionserregern, Resistenz und Antiinfektivaverbrauch interpretieren und Qualitätsindikatoren umsetzen.

Diese Einheiten bedürfen zunächst der Anschubfinanzierung, da in den Kliniken entsprechende Planstellen nicht vorgesehen sind. Schrittweise müssen diese Kosten von den Krankenkassen übernommen werden

Diese infektionsmedizinischen Einheiten sollten ihre Tätigkeiten auch auf Einrichtungen wie Pflege-, Alten- und auf Behindertenheime ausweiten

Beratende Dienstleistungen dieser Einheiten sollten den niedergelassenen Ärzten ebenfalls zur Verfügung stehen. Die entstehenden Kosten müssen kostendeckend von den Kostenträgern beglichen werden

Um die Verbreitung von resistenten Keimen zwischen Patienten zu minimieren, bedarf es der Neuorientierung von Krankenhausumbau und -neubauten. Nur durch die zukunftsweisende Aufstellung von Krankbetten in Einzelzimmern mit eigener Nasszelle (Dusche, WC und Waschbecken) kann die Verbreitung von resistenten Keimen im Krankenhaus verhindert werden. Die Landesregierungen machen den Bau von Einbettzimmern aus Infektionsschutzgründen förderfähig und stellen hierfür ausreichend Investitionsmittel zur Verfügung, damit bereits geplante Renovierungsmaßnahmen und Neubauten diese Vorgaben noch zeitgerecht umsetzen können.

- Eine weitergehende Einbeziehung des öffentlichen Gesundheitswesens. Zusammen mit den Gesundheitsämtern in den Bezirken werden die Resistenzdaten aus der Tierhaltung den infektionsmedizinischen Einheiten in den Kliniken und Runden Tischen vorgelegt und ausgewertet (s.o.).