

Antibiotikaresistenzen - Auswertung von ARMIN-Daten betrachtet Isolate aus Blutkulturen

Die Daten des Antibiotika-Resistenz-Monitorings in Niedersachsen (ARMIN, siehe Infokasten) zeigen zeitliche Trends in der Resistenzentwicklung von bakteriellen Erregern gegenüber ausgewählten Antibiotika. Auf Basis der Daten werden in unregelmäßigen Abständen gezielte Auswertungen zu bestimmten Fragestellungen vorgenommen*. Die aktuelle Auswertung greift das Thema Blutkulturisolate auf.

Die Betrachtung von Isolaten aus Blutkulturen geht zunächst davon aus, dass vor allem Erreger erfasst werden, die invasive Erkrankungen verursachen. Im Gegensatz dazu sind bei der Betrachtung der Gesamtdaten über alle Materialgruppen deutlich mehr Erreger zu erwarten, die z. B. nur im Rahmen einer Kolonisation gefunden wurden und dementsprechend nicht immer einen relevanten Krankheitswert haben.

Bei der statistischen Auswertung von Erregerisolaten aus Blutkulturen im Rahmen von ARMIN waren Koagulase-negative Staphylokokken (KNS) die am häufigsten übermittelten Bakterien, gefolgt von *Escherichia (E.) coli* und *Staphylococcus (S.) aureus*. Der Anteil der KNS unter den Erregernachweisen aus Blutkulturen ist in den vergangenen Jahren angestiegen, vor allem bei Isolaten von Intensivstationen (von 35 % im Jahr 2006 auf 54,7 % im Jahr 2015). Eine mögliche Erklärung dafür ist die zunehmende Zahl von intravasculären Kathetern und anderen Fremdkörperimplantaten bei zunehmendem Durchschnittsalter und zunehmender (Multi-)Morbidity der Bevölkerung.

Ein Teil der KNS-Nachweise in Blutkulturen ist aber auch auf eine Kontamination während der Blutabnahme zurückzuführen. Vor dem Hintergrund höherer Patientenzahlen, kürzerer Liegedauer, ungünstiger Personalschlüssel etc. könnte dies die Folge einer steigenden Arbeitsverdichtung in den Krankenhäusern sein. Verschiedene Studien haben den Zusammenhang von Blutstrominfektionen bei schlechtem Personalschlüssel untersucht.

Besorgniserregend ist die zunehmende Resistenz von *E. coli*-Isolaten gegenüber Cefotaxim sowie der als 3MRGN

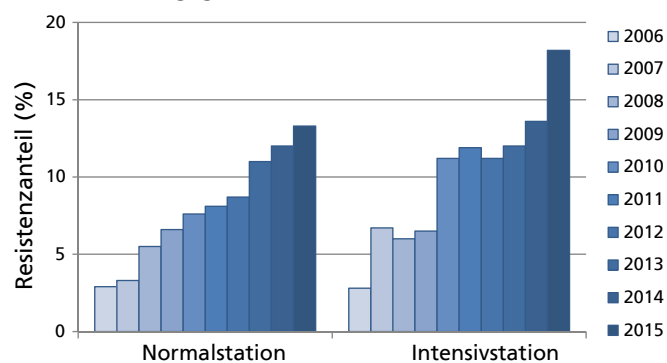


Abb. 1: Entwicklung des Resistenzanteils von *E. coli* gegenüber Cefotaxim in Blutkulturen auf Normal- und Intensivstationen, ARMIN 2006-2015.

Antibiotika-Resistenz-Monitoring in Niedersachsen (ARMIN)

Um bakterielle Erkrankungen wirksam behandeln zu können und gleichzeitig nicht die Resistenzentwicklung der Bakterien zu fördern, ist die Kenntnis der regionalen Resistenzsituation der bakteriellen Krankheitserreger außerordentlich wichtig. Sie sollte die Grundlage für eine regionsspezifische, kalkulierte Antibiotikatherapie sein. Außerdem ist zur Erkennung von Veränderungen und Trends der Antibiotikaresistenzentwicklung eine langfristige Beobachtung notwendig.

In ARMIN werden anonymisiert die Ergebnisse der mikrobiologischen Untersuchungen von niedersächsischen Laboren erfasst. Das Monitoring basiert auf Daten von 13 Laboren und wird seit 2006 kontinuierlich vom NLGA durchgeführt. Erfasst werden die Antibiotikaresistenzen von 14 klinisch relevanten bakteriellen Krankheitserregern. Die Darstellung erfolgt getrennt für den stationären und für den ambulanten Bereich. Die Daten stehen öffentlich auf der ARMIN-Internetseite zur Verfügung.

zu klassifizierenden *E. coli* (Abb. 1). Beides zeigt sich in Isolaten aus Blutkulturen in gleicher Weise wie in den Materialien insgesamt und auf gleichem Niveau. Der Anteil der gegen Cefotaxim-resistenten *E. coli* in Blutkulturisolaten von Normalstationen betrug 2015 13,3 %, in Blutkulturisolaten von Intensivstationen 18,2 % und ist damit seit 2006 kontinuierlich angestiegen. Ähnlich verhält es sich mit *E. coli*-Isolaten mit einer kombinierten Resistenz gegenüber Piperacillin, Flouximilonen und 3. Generations-Cephalosporinen. Liegt ein entsprechender Befund vor, verschlechtern sich die Therapieoptionen deutlich. Die durch die verstärkten Hygiene- und Isolationsmaßnahmen entstehende Belastung für die Krankenhäuser ist zum Teil erheblich.

Der ansteigende Trend von MRSA scheint dagegen erfolgreich und nachhaltig gestoppt zu sein. Der rückläufige Trend des Resistenzanteils von *S. aureus* gegenüber Tetracyclinen, Makroliden und Aminoglycosiden ist sehr wahrscheinlich auf die Verbreitung neuer Epidemiestämme zurückzuführen, die ein schmaleres Resistenzspektrum zeigen, als die zuvor dominierenden Stämme. Der Anteil sank auf 15,7 % im Jahr 2015 bezogen auf Isolate von Normalstationen und auf 22,9 % bezogen auf Isolate von Intensivstationen.

Die vollständige Datenauswertung finden Sie auf der Internetseite des NLGA zu ARMIN:

www.armin.nlga.niedersachsen.de > ARMIN-Info: Materialauswertung Blutkulturen

* bislang erschienen sind folgende Ausgaben des ARMIN-Info:

- Harnwegsinfektionen (5/2012, aktualisiert 8/2014)
- MRGN (multiresistente gramnegative Bakterien; 8/2014)
- MRSA in Niedersachsen (12/2014)

Antibiotikaresistenzen -

Aktivitäten und Informationsangebote der gemeinsamen niedersächsischen Strategie

Antibiotika gehören zu den wichtigsten Medikamenten im Kampf gegen bakterielle Infektionskrankheiten. Daher muss die Wirksamkeit von Antibiotika für die Behandlung bakterieller Infektionserkrankungen bei Mensch und Tier erhalten bleiben. Hierfür muss der Anteil antibiotikaresistenter Bakterien begrenzt oder noch besser zurückgeführt werden.

Dies ist das übergeordnete Ziel der gemeinsamen niedersächsischen Strategie gegen Antibiotikaresistenz, die die Niedersächsische Landesregierung Anfang März 2016 vorgestellt hat. Die Strategie identifiziert neun Handlungsfelder im Sinne des One-Health-Gedankens. Dieser Begriff besagt, dass das Management gesundheitlicher Risiken die Komponenten Mensch, Tier, Lebensmittel und Umwelt berücksichtigen muss. Zu den Handlungsfeldern zählen Antibiotikaresistenz, Surveillance, Hygiene, Aus-, Fort- und Weiterbildung, Information, Umwelt, Forschung, Vernetzung und Kooperation sowie Rahmenbedingungen.

Um die Maßnahmen der Landesregierung im Handlungsfeld Antibiotikaresistenz aufeinander abzustimmen und auf dieser Basis eine gemeinsame Strategie zur Bekämpfung antimikrobieller Resistenzen zu entwickeln und zu begleiten, hat die Niedersächsische Landesregierung einen interministeriellen Arbeitskreis ins Leben gerufen. An diesem Arbeitskreis nehmen Vertreter aus vier Ministerien (Soziales, Gesundheit und Gleichstellung; Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz; Umwelt, Energie und Klimaschutz; Wissenschaft und Kultur) sowie das NLGA und das Niedersächsische Landesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit teil.

Die Internetseite www.antibiotikastrategie.niedersachsen.de ist am 18. November 2016, am Welt-Antibiotiktag, mit neuen Inhalten freigeschaltet worden. Das Informationsangebot beschränkt sich jetzt nicht mehr nur auf den humanmedizinischen Bereich sondern greift im Sinne des bereits genannten One-Health-Gedankens auch die Themen Tiergesundheit und Lebensmittel, Umwelt sowie Wissenschaft und Forschung auf.

„Kein Antibiotikum! Warum?“ So lautet der Titel eines neuen Informationsblatts des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung, das in Zusammenarbeit mit dem NLGA entstanden ist. Das Falblatt unterstützt Ärztinnen und Ärzte bei der Kommunikation mit Patientinnen und Patienten, wenn ein Antibiotikum nicht indiziert ist. Es werden die individuellen negativen Effekte einer nicht indizierten Therapie aufgezeigt und mögliche Alternativen genannt. Das Informationsblatt kann von Ärztinnen und Ärzten beim Ministerium kostenfrei bestellt werden (E-Mail an: poststelle@ms.niedersachsen.de).

Teil der Antibiotikastrategie im humanmedizinischen Bereich ist auch der Basiskurs Antibiotikatherapie für Ärztinnen und Ärzte sowie Apothekerinnen und Apotheker in Niedersachsen. Dieser Kurs, der durch das NLGA organisiert wird, findet vom 15. bis 17. Februar 2017 zum vierten Mal in Hannover statt. Das Programm und die Möglichkeit zur Online-Anmeldung finden Sie auf den Internetseiten des NLGA:

www.fortbildung.nlga.niedersachsen.de



EurHealth-1Health

Grenzüberschreitendes Projekt zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen hat begonnen

Am 28. und 29. November 2016 fand in Groningen die Auftaktveranstaltung des INTERREG-VA Projektes „EurHealth-1Health - Euregional Prevention Against Antibiotic Resistance and Infections“ statt, an dem das Niedersächsische Landesgesundheitsamt als Projektpartner beteiligt ist. Auch die niedersächsische Gesundheitsministerin Cornelia Rundt und die Regierungsvizepräsidentin der Bezirksregierung Münster Dorothee Feller waren als Ehrengäste beim offiziellen Startschuss anwesend und begrüßten die rund 160 Teilnehmer.

Das niederländisch-deutsche Projekt EurHealth-1Health richtet sich auf eine der größten Herausforderungen der Gesundheitsversorgung: Die Vermeidung von nicht mehr mit Antibiotika behandelbaren Infektionen. Hierfür muss in der gesamten Entstehungskette der Antibiotikaresistenzen angesetzt werden. Das ist lediglich mit Hilfe eines integralen „1Health“-Konzepts möglich: die Gesundheit von Menschen und Tieren hängt unmittelbar zusammen und wird mitbestimmt von der Umwelt. Die Bevölkerung altert, Komorbiditäten nehmen zu und die Anfälligkeit für Infektionen steigt. Die Kontakte zwischen Menschen und Tieren sind oft intensiv, z. B. in der Landwirtschaft oder mit Haustieren. Da die Anwendung von Antibiotika bei Mensch und Tier zudem zu Immissionen von Antibiotika und Antibiotikaresistenzen in Kanalisationssysteme und Oberflächengewässer führt, ist schon aufgrund des natürlichen Verlaufs der Flüsse im Grenzgebiet eine Grenz- und sektorenübergreifende Kooperation äußerst wichtig. Darum sind die gemeinsame Aufklärung und Ausbildung im Gesundheitswesen, der Tiermedizin und der Landwirtschaft von großer Bedeutung. Fachleute aus der Human- und Tiermedizin beider Länder werden in diesem Projekt ihre Expertise bündeln, die sektorenübergreifende Ausbildung fördern und gemeinsam am Erhalt und der Verbesserung der öffentlichen Gesundheit arbeiten.



Das Projekt EurHealth-1Health - Euregional Prevention Against Antibiotic Resistance and Infections hat eine Laufzeit von vier Jahren und ein Gesamtbudget von 4,8 Mio. Euro. Es wird im Rahmen des INTERREG Programms Deutschland-Niederlande durchgeführt und durch die Europäische Union, das niederländische Gesundheitsministerium (VWS), das Ministerium für Wirtschaft, Energie, Industrie, Mittelstand und Handwerk des Landes Nordrhein-Westfalen sowie durch die Niedersächsische Staatskanzlei mitfinanziert.

Das NLGA ist Regionalkoordinator für die Netzwerkarbeit und die Qualitätssiegel in der Ems-Dollart-Region. Zusätzlich ist das NLGA als Kooperationspartner am Aufbau von ABS (Antibiotic Stewardship)-Kursen und in sektor-übergreifenden Studien beteiligt.

Weitere Informationen finden Sie auf der Internetseite des EurHealth-1Health-Projektes:

www.eurhealth-1health.eu

Welt-AIDS-Tag am 1. Dezember

Rund 4 100 Menschen mit HIV/AIDS lebten Ende 2015 in Niedersachsen

Zum 29. Mal wurde am 1. Dezember 2016 der Welt-AIDS-Tag begangen. Mit verschiedensten Aktionen wird an diesem Tag an HIV und AIDS erinnert und zur Solidarität mit HIV-Betroffenen aufgerufen. „Mit HIV kann man klarkommen. Mit Abgrenzung nicht.“ Die diesjährige Kampagne richtet sich gegen die Ausgrenzung von Menschen mit HIV. Sie will Mut machen aufeinander zuzugehen, über Ängste zu sprechen und dazuzulernen.



Die Kampagne mit Postern, Plakaten und Flyern unter dem Motto „Positiv zusammen leben“ wird von zahlreichen Institutionen und Organisationen gemeinsam getragen, darunter die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), die Deutsche AIDS-Hilfe (DAH) und die Deutsche AIDS-Stiftung.

Nach Schätzungen der WHO lebten Ende des Jahres 2015 weltweit 36,7 Millionen Menschen mit HIV, und 2,1 Millionen Menschen haben sich 2015 neu mit HIV infiziert. Am meisten betroffen ist weiterhin die Region Sub-Sahara Afrika. Dort lebten den Schätzungen zufolge 2015 25,6 Millionen Menschen mit HIV und 2/3 der weltweiten Neuinfektionen entfielen auf diese Region.

Zur Beschreibung der HIV/AIDS-Epidemie in Deutschland wird vom Robert Koch-Institut (RKI) jährlich eine Schätzung mittels mathematischer Modelle vorgenommen, die sich auf verschiedene Datenquellen stützen. Die Berechnung erfolgt auch für die zurückliegenden Jahre jedes Jahr neu, daher sind die jetzt veröffentlichten Daten nicht mit denen der Vorjahre vergleichbar.

In Deutschland lebten nach der aktuellen Schätzung des RKI Ende 2015 rund 84 700 Menschen mit HIV/AIDS. Mit geschätzten 54 100 Personen waren nach wie vor Männer, die Sex mit Männern haben (MSM), die am häufigsten von HIV/AIDS betroffene Gruppe in Deutschland. Die Zahl der HIV-Neuinfektionen im Jahr 2015 wird auf 3 200 geschätzt und war damit gegenüber dem Vorjahr unverändert. Als wesentlich für eine Reduktion der Neuinfektionen wird die frühzeitige Diagnose angesehen, denn den Schätzungen zufolge waren 2015 etwa 12 600 Personen mit HIV infiziert, aber noch nicht diagnostiziert. Diese Personen können somit unwissentlich die Infektion weitergeben. Die Zahl der nicht diagnostizierten HIV-Infizierten ist trotz erhöhter Testbereitschaft angestiegen (von 11 300 im Jahr 2006 auf aktuell 12 600). Gegenwärtig ist in Deutschland die Zahl der Menschen, die sich neu mit HIV infizieren, höher als die Zahl derer, die neu mit einer Therapie beginnen.

In Niedersachsen lebten nach der Schätzung des RKI Ende des Jahres 2015 rund 4 100 Menschen mit HIV/AIDS. Neu infiziert haben sich im Jahr 2015 geschätzt 210 Personen und schätzungsweise 20 HIV-Infizierte sind 2015 verstorben.

Weitere Daten der aktuellen Schätzung finden Sie auf der Homepage des Robert Koch-Instituts:

www.rki.de > [Infektionskrankheiten A-Z](#) > [HIV/AIDS](#)

Fortbildungsveranstaltungen 2017*

25.01.	Infektionsschutz, Umwelt und Hygiene
11.02.	Impfen - Allgemeine Grundlagen für Ärztinnen und Ärzte
15.02. - 17.02.	Basiskurs Antibiotikatherapie
02.03.	Jahrestagung Trinkwasserringversuche
30.03. - 31.03.	Aufbaukurs für hygienebeauftragte Ärztinnen und Ärzte
03.05. - 05.05.	Seminar zur Ausbildung hygienebeauftragter Pflegekräfte in der ambulanten Pflege - Block 1+2
09.05.	Aktueller Hygienetag für die ambulante Pflege
16.05.	Aktueller Hygienetag für Alten- und Pflegeeinrichtungen
18.05. - 19.05.	Seminar zur Ausbildung von Hygienebeauftragten-Stellvertretungen
29.05. - 31.05.	Seminar zur Ausbildung hygienebeauftragter Pflegekräfte i.d. ambulanten Pflege - Block 1
01.06.	Workshop zum NLGA-Hygienepaket
08.06.	Workshop Hygieneüberprüfung
12.06. - 16.06.	Seminar zur Ausbildung hygienebeauftragter Pflegekräfte in Alten- und Pflegeheimen Block 1+2
17.06.	Kurs Reisemedizin für Ärztinnen und Ärzte
07.08. - 11.08.	Seminar zur Ausbildung hygienebeauftragter Pflegekräfte in Alten- und Pflegeheimen Block 1+2
14.08.	Workshop Hygieneüberprüfung
15.08.	Workshop zum NLGA-Hygienepaket für Hygienebeauftragte in Altenpflegeeinrichtungen
18.09. - 22.09.	Grundkurs für hygienebeauftragte Ärztinnen und Ärzte

Informationen und Anmeldung unter: www.fortbildung.nlga.niedersachsen.de *Stand: 09.12.2016

Gemeindebezogenes Krebs-Monitoring

Informationen für Bürgerinnen/Bürger

Das Epidemiologische Krebsregister Niedersachsen (EKN) führt seit Anfang 2014 in einer Pilotphase ein gemeindebezogenes Monitoring durch. Das Land Niedersachsen möchte damit frühzeitig Häufungen von Krebserkrankungen aufdecken. Informationen über die Pilotphase sowie das Vorgehen bei der Beobachtung einer auffälligen Krebshäufung wurden in einem Informationsfaltblatt zusammengestellt. Weitere Informationen auf der Internetseite des NLGA:

www.nlga.niedersachsen.de > [Krebsregister](#) > [Gemeindebezogenes Krebs-Monitoring](#)

Impressum

Herausgeber:
Niedersächsisches Landesgesundheitsamt
Roesebeckstr. 4-6, 30449 Hannover
Fon: 051 1/4505-0, Fax: 051 1/4505-140

Redaktion:
Katja Claußen, Michael Hoopmann, Masyar Monazahian,
Holger Scharlach (v.i.S.d.P.), Christel Zühlke
Dezember 2016