

ANTIBIOTIKARESISTENZEN UND DIE GERECHTIGKEITSFRAGE

Claudia Jenkes, BUKO Pharma-Kampagne

BUKO
Pharma-Kampagne

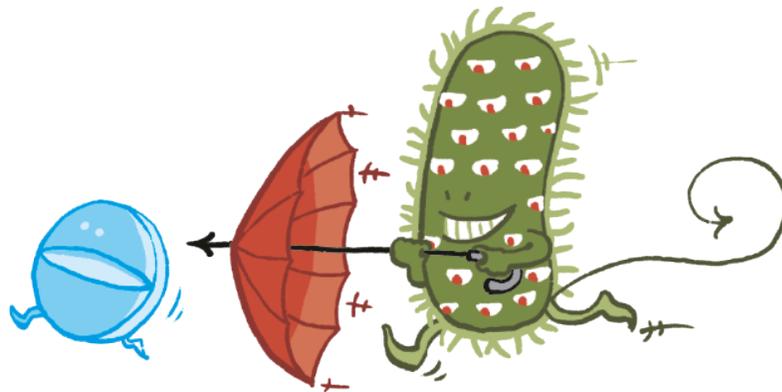


Illustration: Sascha Jaeck

ERKLÄRUNG ZU INTERESSENKONFLIKTEN

- Hiermit erkläre ich, dass zu den Inhalten der Veranstaltung**
- kein Interessenkonflikt vorliegt.
 - ein materieller Interessenkonflikt vorliegt.
 - X** ein immaterieller Interessenkonflikt vorliegt.

BUKO

Pharma-Kampagne

WER WIR SIND

Wir sind eine non-profit NGO, die sich für eine **global gerechte Gesundheitsversorgung** einsetzt

Wir engagieren uns für **faire Arzneimittelpreise** und Alternativen zum patentbasierten Forschungssystem

Wir fördern einen **rationalen Gebrauch** von Arzneimitteln und schauen der Pharmaindustrie auf die Finger

Wir setzen uns für **faire ökonomische und politische Rahmenbedingungen** ein

Netzwerken – Awareness-Rising – Advocacy-Arbeit



BUKO

Pharma-Kampagne



WAS HABEN ABR MIT GERECHTIGKEIT ZU TUN?

1. Die Auswirkungen sind im globalen Süden weitaus gravierender
2. Armut und schlechte Lebensbedingungen sind die wichtigste Ursache für häufigen Antibiotika-Einsatz
3. Soziale Faktoren beeinflussen den Gebrauch von Antibiotika in Human- und Tiermedizin und auch den Eintrag in die Umwelt
4. Schwachpunkte des patentbasierten Forschungssystems offensichtlich: zu wenige neue Wirkstoffe kommen auf den Markt; neue Substanzen sind in armen Ländern unerschwinglich teuer; A. werden dort massiv beworben

→ **ABR sind ein strukturelles Problem! Zivilgesellschaftliche Akteure sind unverzichtbar, um ABR effektiv zu bekämpfen**

BUKO

Pharma-Kampagne

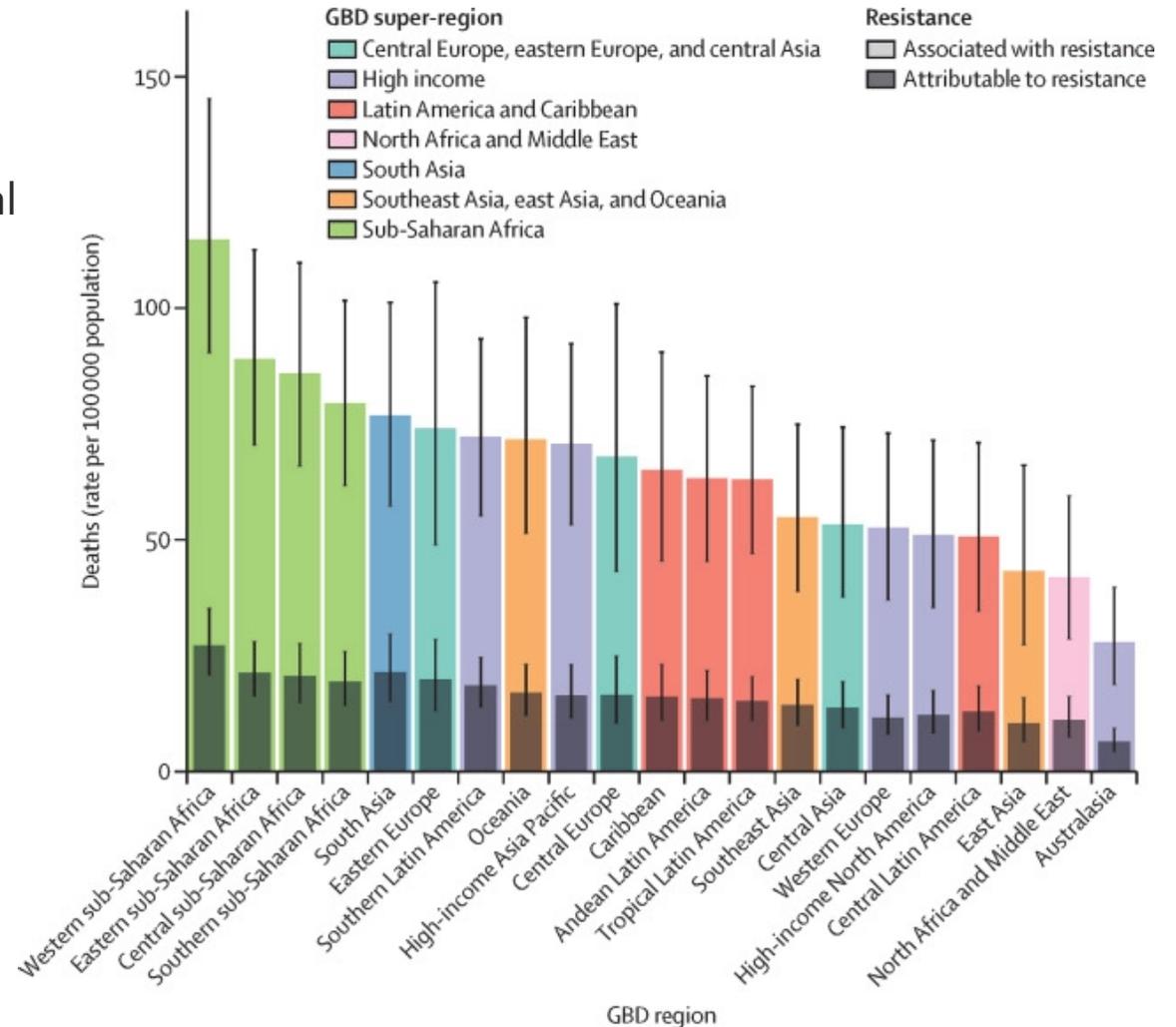


UNGLEICH VERTEILT: DIE GLOBALE BÜRDE DURCH ABR



Illustrationen: Sascha Jaeck

Rate of deaths attributable to and associated with bacterial antimicrobial resistance by GBD region, 2019

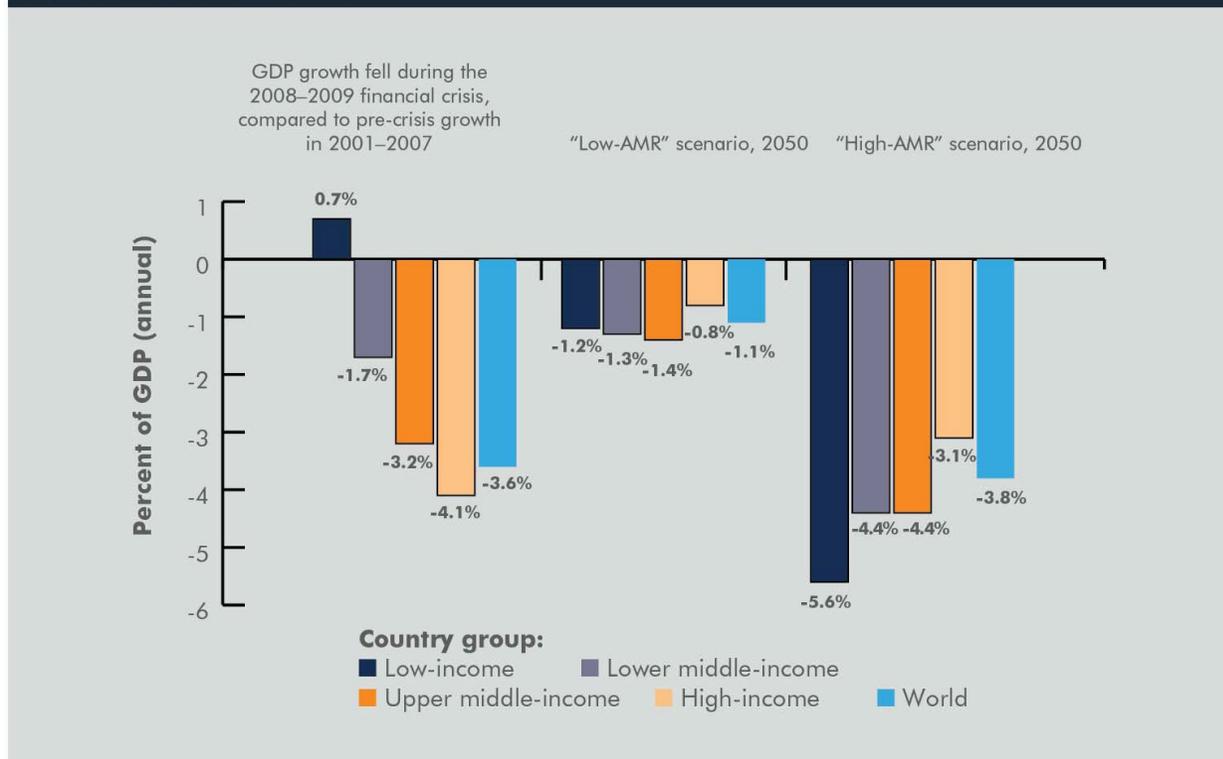


... UND IHRE FOLGEN

ABR treffen arme Länder besonders hart. Sie gefährden massiv deren wirtschaftliche Entwicklung und die Erreichung der SDGs.



Figure 2: Economic costs of AMR may be as severe as during the financial crisis. AMR could reduce GDP substantially - but unlike in the recent financial crisis, the damage could last longer and affect low-income countries the most



WO LIEGEN DIE PROBLEME?



Untersuchung zur globalen Problematik von ABR im Bereich Mensch/Tier/Umwelt 2019-2020:

- Gemeinsam mit Partnern in Indien, Südafrika, Tansania und Deutschland
- Sichtung vorhandenen Datenmaterials
- 32 Interviews mit ÄrztInnen, ApothekerInnen, Veterinären, Landwirten, NGOs, WissenschaftlerInnen, NGO-VertreterInnen

» Einblick in kulturellen, ökonomischen und sozialen Kontext von ABR
» Fokus auf Wechselwirkungen zwischen Mensch, Tier und Umwelt und auf internationale Zusammenhänge

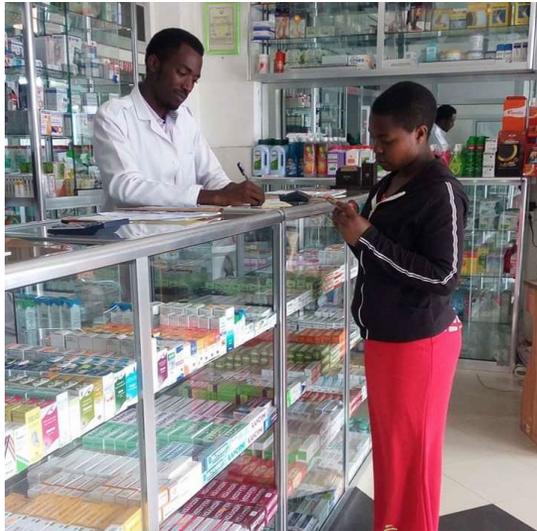
BUKO

Pharma-Kampagne



FEHLENDE FACHKRÄFTE UND HOHE KRANKHEITSKOSTEN

Foto: E. Venant, Illustration: S. Jaeck



z. B. Tansania:

- Nur knapp 1/3 der Bevölkerung ist krankenversichert
- Fehlende Fachkräfte (weniger als 3 ApothekerInnen kommen auf 100.000 EinwohnerInnen – in D. sind es rund 70)
- Apotheken geben A. häufig ohne Rezept ab – z.T. in unvollständiger Anzahl an Tagesdosen, weil PatientInnen den kompletten Behandlungszyklus nicht bezahlen können
- Menschen ohne Krankenversicherung kaufen A. doppelt so häufig irrational ein
- Besonders häufig werden Penicilline verkauft, weil sie preiswert sind – sie zeigen aber wegen hoher Resistenzraten kaum noch Wirkung
- A. bei Durchfall sind Usus - hohe Resistenzraten bei Salmonellen, Cholera, E. coli
- Eliten lassen sich im Ausland behandeln (in Indien Platz 3 beim Medizin-Tourismus)

„Es ist gängige Praxis in unserer Gesellschaft, ein eigentlich für 5 Tage verschriebenes A. abzusetzen, sobald die Symptome nachlassen.“

Kinderkrankenschwester P. Mansanja

BUKO
Pharma-Kampagne



DREIFACHE BÜRDE

Foto: Health E



z.B. Südafrika:

- Hoher pro-Kopf-Verbrauch (mehr als 2 A.-Behandlungen pro Kopf und Jahr)
- Armutskrankheiten wie HIV und TB tragen massiv zum hohen Verbrauch bei (fast jeder 5. Erwachsene mit HIV infiziert – Doppelinfektion häufig)
- Cotrimoxazol macht im öffentlichen Sektor die Hälfte der Verbrauchsmenge an A. aus (eingesetzt gegen häufige Form der Lungenentzündung bei HIV-PatientInnen)
- Bestandslücken bei unentbehrlichen Medikamenten (z.B. A. mit engem Wirkungsspektrum) beeinträchtigen eine leitliniengerechte Therapie
- Klebsiella pneumoniae im stat. Bereich: Cephalosporine in 70% der Fälle unwirksam; Carbapeneme 8%

„Die meisten Menschen denken, dass Antibiotika das Beste sind, dass es ihnen damit schnell besser geht. (...) In armen Gegenden neigen wir ganz besonders zu diesem Handlungsmuster, auch weil der Zugang zu Behandlungsalternativen sehr begrenzt ist.“

Dr. D. Reddy, Internistin, Baragwanath Krankenhaus Soweto/Johannesburg



ARMUT FÖRDERT RESISTENZEN



Foto: Creative Commons/Flickr



Foto: Creative Commons/M.M.

z.B. Indien:

- Hotspot der Resistenz-Entwicklung (z.B. bei Erregern von Lungenentzündung, Typhus, Cholera, Sepsis bei Neugeborenen)
- 2021 rund 3 Millionen neue TB-Fälle (10,6 Mio weltweit), 130.000 MDR-TB
- Mensch und Tier leben häufig eng zusammen – vermutlich spielt *M. bovis* große Rolle als TB-Treiber (fast immer Resistenzen gegenüber Pyrazinamid/Standardmittel d. 1. Therapieline)
- 5mal so viele HeilerInnen wie ausgebildete MedizinerInnen (sie bieten in ländlichen Regionen häufig die einzige Chance auf eine medizinische Versorgung)

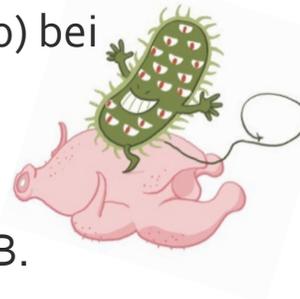
*„Den Zugang zu Antibiotika zu sichern und zugleich Überverschreibung und unangemessenen Gebrauch zu vermeiden, darin liegt die Herausforderung.“
Prof. R. Laxminarayan, Centre for Disease Dynamics Economics and Policy*



VIELE TIERE, WENIGE TIERÄRZTINNEN

z.B. Tansania

- wenige vorhandene Studien deuten auf hohen A-Verbrauch hin (als Wachstumsförderer oder zur Vorbeugung)
- Hoher Verbrauch vor allem in der Geflügelhaltung: 1,7 Mio Kleinstbetriebe, die Geflügel halten
- Verkauf und Konsum von Tierarzneimitteln wird kaum überwacht, Futtermittel gar nicht kontrolliert, aber häufig Beimischungen von A.
- Landesweit nur 250 VeterinärInnen (in D. über 13.000) bei 40 Mio Nutztieren (ohne Geflügel) – Gerade ländliche Regionen sind unterversorgt
- Wissen über A. ist extrem gering – LandwirtInnen therapieren nach Gutdünken; Karenzzeiten werden z.B. nicht beachtet



„In Tansania dürfen nur Tierärzte Antibiotika kaufen. Aber es ist schwierig, das zu überwachen, ohne ausreichend qualifiziertes Personal in ländlichen Gebieten.“

Prof. R. Mdegela, Sokoine University of Agriculture



Foto: Creative Commons/US Airforce,
Illustration S. Jaeck



ANTIBIOTIKA IN FLEISCH UND FISCH

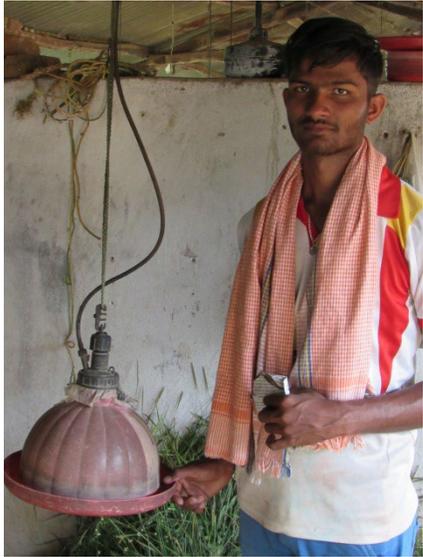


Foto: Gopal Dabade

*„Wir müssen nur für
Licht, Wasser und
einen Stall sorgen.“*

*Indischer
Kleinbauer*

z.B. Indien:

- Hühnermast hat sich zu einer gewinnträchtigen Branche entwickelt (industrielle Großbetrieben, hohe Besatzdichte und Rassen, die für die schnelle Mast geeignet sind)
- Viele Landwirte nutzen Geflügelproduktion, um zusätzliches Einkommen zu generieren (große Fleischproduzenten liefern die Eintagsküken und holen 40 Tage später die schlachtreifen Tiere ab; sie stellen Futtermittel, Medikamente und im Bedarfsfall den Tierarzt; der Landwirt erhält 12 Rupees, 15 Cent für ein schlachtreifes Tier)
- Shrimp Produktion mit prophylaktischen Gaben von Antibiotika (u.a. Chloramphenicol und Nitrofurantoin)
- Auch Lieferungen in die EU z.T. stark kontaminiert – 2016 wurde die Kontrolldichte daher von 10 auf 50% angehoben.



Foto: Creative Commons,
Pawar Pooja



GROßER KLÄRUNGSBEDARF



Foto: Creative Commons/SuSanA

„Die Ausbreitung von Antibiotika-Resistenzen in der Umwelt ist ein heikles Thema. Sie bedroht letztlich auch die Wirksamkeit von Antibiotika bei menschlichen Erkrankungen.“

E. Venant, RBA Initiative, Tansania

z.B. Tansania:

- Kaum Studien zu A.-Rückständen und resistenten Keimen in der Umwelt
- Aber: in vielen Gegenden fehlt es an grundlegenden sanitären Einrichtungen und geregelter Abwasserentsorgung.
- z.B. Dar es Salaam: Von 7 Mio EinwohnerInnen nur 10% an das Kanalnetz angeschlossen – meist Klärgruben oder Grubenlatrinen verwendet – unsichere Selbstentsorgungspraktiken sind Usus
- A.-Reste werden selbst in Krankenhäusern zumeist im Müll oder im Waschbecken entsorgt



VERSEUCHTES WASSER, VERSEUCHTE BÖDEN



Foto: NDR/Der unsichtbare Feind

z.B. Indien:

Der Boom der indischen Pharmaindustrie trägt zur Resistenzproblematik bei: In der Umgebung von Hyderabad mit mehr als 30 Pharmafabriken fanden ForscherInnen hohe Konzentrationen von A. in Gewässern. Die Konzentration von Moxifloxacin war z.T. höher als bei medizin. Dosierung. Hohe Belastung von Gewässern, Trinkwasser und Grundwasser mit resistenten Keimen

Auch Landwirtschaft und Fischzucht verursachen gewaltige Probleme. Die Fischindustrie in Andhra Pradesh und West-Bengal sorgt für massiven Eintrag antibiotischer Wirkstoffe. Sie lagern sich in Sedimenten von Flüssen und Gewässern ab. Während es bei Waren, die für die EU bestimmt sind, strikte Standards gibt, werden einheimische VerbraucherInnen kaum vor Risiken geschützt.

*„Wir brauchen mehr Daten, um evidenzbasiert handeln zu können!“
E. Venant, RBA Initiative, Tansania*

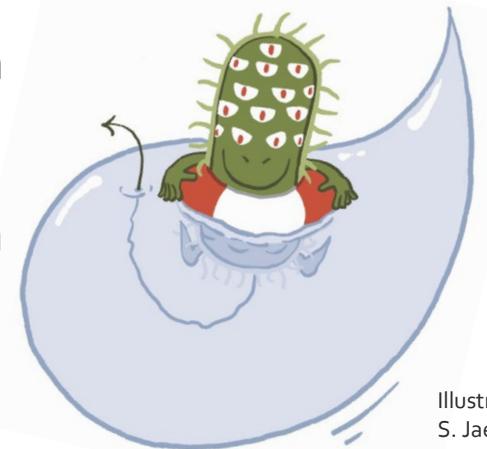


Illustration:
S. Jaeck

WAS TUN?

„Antibiotic resistance is one of the biggest risks to mankind. It is in the same league as climate change.“

Moritz van Vuuren, Veterinarian, South Africa

- Gerechtere Strukturen schaffen und Armut bekämpfen
- Universal Health Coverage fördern
- Katastrophale Gesundheitskosten abschaffen
- Personelle Kapazitäten stärken statt Personal abziehen
- Wissen teilen (Technologietransfer bei techn. Innovationen)
- Die Weichen neu stellen und Verantwortung übernehmen



Illustration: Sascha Jaeck

VIELEN DANK!



Unsere Länderstudie finden Sie hier:

https://bukopharma.de/images/pharmabriefspezial/2020_01_Spezial_Resistenzen.pdf

Englische Fassung:

https://bukopharma.de/images/english_espaniol/Pharmabrief_Spezial_Antib_eng.pdf

Das RKI präsentiert unsere Ausstellung zur globalen ABR-Problematik als 360°-Tour

https://bukopharma.de/RKI_360Tour/

BUKO
Pharma-Kampagne



QUELLEN

Antimicrobial Resistance Collaborators (2022) Global burden of bacterial antimicrobial resistance in 2019: a systematic analysis. Lancet; 399: 629–55 Published Online January 20, 2022 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02724-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02724-0)

BUKO Pharma-Kampagne (2021) Antibiotika-Resistenzen: Aufruf zum Handeln in allen Politikbereichen. [https://bukopharma.de/konferenz/images/Forderungskatalog_ABR.final.b.pdf] Zugriff 20.11.22

C. Jenkes (2020) Resistente Erreger. Gefahr für Mensch, Tier und Umwelt. [https://bukopharma.de/antibiotika-resistenzen-ausstellung/images/PDFs/PHB-Spezial%201_2020-ABR.pdf] Zugriff 20.11.22

C. Jenkes (2020) Armut: Nährboden für resistente Erreger. Soziale Determinanten in den Blick nehmen! GbP 4-2020 [<https://gbp.vdaee.de/index.php/186-2020/2020-4/1327-gbp-4-2020-jenkes>] Zugriff 20.11.22

World Bank Group (2017) Drug-resistant infections. A Threat to Our Economic Future. [<https://documents1.worldbank.org/curated/en/455311493396671601/pdf/executive-summary.pdf>] Zugriff 20.11.22