



Presseinformation

17. September 2019

SPERRFRIST: DIENSTAG, 24. SEPTEMBER 2019, 17.00 UHR

**Professor Alexander W. Friedrich erhält den Robert-Koch-Preis für
Krankenhaushygiene und Infektionsprävention 2019**

In Netzwerken denken

Der Preisträger ist ein Pionier der länderübergreifenden Kooperation im Kampf gegen Antibiotika-resistente Keime und Krankenhausinfektionen

Berlin – Für seine bahnbrechenden Leistungen beim Aufbau von Präventionsnetzwerken zur Bekämpfung von multiresistenten Krankheitskeimen wird Professor Alexander W. Friedrich, Leiter der Abteilung für Medizinische Mikrobiologie und Infektionsprävention am Universitätsklinikum Groningen (Niederlande), mit dem „Preis für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention 2019“ der Berliner Robert-Koch-Stiftung ausgezeichnet. „Mit Professor Alexander W. Friedrich wird ein hervorragender Wissenschaftler geehrt, dem die internationale Zusammenarbeit ein besonderes Anliegen ist. Seine Arbeiten haben entscheidend dazu beigetragen, Krankenhausinfektionen zu minimieren und neue Konzepte der Prävention zu etablieren“, sagt Jörg Hacker, Vorsitzender des wissenschaftlichen Beirats der Robert-Koch-Stiftung und Präsident der Deutschen Akademie der Naturforscher Leopoldina - Nationale Akademie der Wissenschaften. Die mit 50.000 Euro dotierte Auszeichnung wird am Dienstag, 24. September 2019, in der Hörsaalruine des Berliner Medizinhistorischen Museums der Charité überreicht.

Für Alexander W. Friedrich ist die Zeit des Zuwartens vorbei. „Stellen Sie sich vor, in dem Haus, in dem Sie wohnen, ist in einer oder zwei Wohnungen ein Feuer ausgebrochen. Wären Sie nicht alarmiert und würden Ihren Nachbarn helfen, dieses Feuer zu löschen? Schon weil es sonst früher oder später auch auf Ihre eigene Wohnung übergreift?“, schrieb der Leiter der Abteilung für Medizinische Mikrobiologie und Infektionsprävention am Universitätsklinikum Groningen (Niederlande) unlängst in einem dringenden Appell an alle europäischen Länder, um der Ausbreitung von Antibiotika-resistenten Bakterien mit größerem Nachdruck entgegenzutreten: „Wir müssen in allen europäischen Ländern und auf allen Ebenen des Gesundheitswesens präventive Maßnahmen ergreifen. Das setzt einen wechselseitigen Austausch und multidisziplinäre Zusammenarbeit voraus – unter Berücksichtigung der tatsächlichen Übertragungswege.“*

Die Zahlen sprechen für sich. Oder, um im Bild zu bleiben – es brennt schon lichterloh. Jüngsten Schätzungen zufolge kommt es europaweit jedes Jahr zu rund 670.000 Infektionen mit Antibiotika-resistenten Bakterien. Zwei Drittel davon sind „behandlungsassoziiert“, das heißt sie stehen im Zusammenhang mit einer stationären oder ambulanten Behandlung. Die dafür verantwortlichen Keime können sich innerhalb einer Klinik ausbreiten und über den Transfer von infizierten Patienten auf andere medizinische Einrichtungen übergreifen, letzteres auch über Ländergrenzen hinweg.

Robert-Koch-Stiftung e.V.

Müllerstraße 178
Postfach RKS
13342 Berlin
Germany

Telefon: +49 30 – 468 11 599
Fax: +49 30 – 468 18 195

info@robert-koch-stiftung.de
www.robert-koch-stiftung.de

Vorsitzender:

Prof. Dr. Wolfgang Plischke
Mitglied des Aufsichtsrats
Bayer AG

Stellvertretender Vorsitzender:

Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Jörg Hacker
Präsident der Deutschen Akademie
der Naturforscher Leopoldina

Schatzmeister:

Dr. Stefan Schmittmann
Vorsitzender des Aufsichtsrats
Commerzbank AG

Schriftführer:

Dr. Andreas Penk
Regional President Oncology
International Developed Markets
Pfizer

Beisitzer:

Prof. Dr. Dr. h.c. Stefan H. E. Kaufmann
Direktor am Max-Planck-Institut
für Infektionsbiologie

Ministerialdirektorin Susanne Wald
Leiterin Abteilung 3, Gesundheitsschutz, Me-
dizin- und Berufsrecht
Bundesministerium für Gesundheit

Bankverbindung:

Commerzbank AG
BIC: COBADEFFXXX
IBAN: DE6630040000144400900



Die einzig logische Konsequenz aus dieser Einsicht war für Friedrich die grenzüberschreitende Kooperation. 2005 brachte er, damals noch als Oberarzt am Institut für Hygiene des Universitätsklinikums Münster, das erste deutsch-niederländische Präventionsnetzwerk zur Bekämpfung von multiresistenten Erregern (MRE), insbesondere von Methicillin-resistenten *Staphylococcus aureus* (MRSA), auf den Weg. Das Projekt „MRSA-net Twente/Münsterland“ wurde zum Vorbild für bundesweit mehr als hundert regionale Verbünde, an denen sich die unterschiedlichsten Akteure des Gesundheitssystems beteiligen: Krankenhäuser, Krankentransporteure, niedergelassene Ärzte, Laboratorien, Alten- und Pflegeheime, ambulante Pflegedienste, Reha-Einrichtungen, Krankenversicherungen und Gesundheitsämter.

Seit 2009 wurden im Rahmen des von Friedrich initiierten Projekts „EurSafety Health-net“ entlang der gesamten deutsch-niederländischen Grenzregion Koordinationszentren etabliert, um das gemeinsame Vorgehen auf einer binationalen Ebene abzustimmen. Die Situation in der Grenzregion ist immer noch durch eine enorme Schiefelage geprägt. In Deutschland sind MRSA-Infektionen um ein Vielfaches häufiger als in den Niederlanden, wo der Kampf gegen die Antibiotika-resistenten Keime schon Ende der 1980er Jahre aufgenommen wurde. Auf deutscher Seite geht es darum, die MRSA-Rate auf niederländisches Niveau zu senken. Und auf niederländischer Seite eher darum, dem Zufluss von MRSA aus Deutschland Einhalt zu gebieten.

Ein Meilenstein war die molekularbiologische Typisierung einzelner MRSA-Stämme, mit der es gelang, die Ausbreitungsdynamik von Antibiotikaresistenzen realiter nachzuvollziehen. Dabei zeigte sich unter anderem, dass einzelne Kliniken, in einigen Fällen sogar einzelne Stationen, wie Netzknoten („Hubs“) funktionieren, indem sie bestimmte Erregertypen über das ganze Haus und - durch infizierte Patienten - auch in andere Einrichtungen aus dem Versorgungsnetzwerk verteilen. „Wenn wir diese ‚Hubs‘ aufspüren und dort gezielte Maßnahmen zur besseren Krankenhaushygiene und effizienteren Behandlung mit Antibiotika ergreifen, dann ist damit allen Beteiligten gedient“, sagt Friedrich. Mit diesem systemepidemiologischen Ansatz konnte auch die Bedeutung des „Drehtür“-Effekts durch die Wiederaufnahme von MRSA-Patienten in eine Klinik dargestellt werden.

Im Übrigen förderte der direkte Vergleich zwischen Deutschland und den Niederlanden viele fundamentale Unterschiede zu Tage, die sich, da systembedingt, nicht ohne weiteres werden angleichen lassen. Dazu gehört das in niederländischen Krankenhäusern sehr viel radikaler durchgeführte prophylaktische Screening von Risikopatienten, darunter auch Patienten, die zuvor in anderen Ländern, wie z.B. in Deutschland, stationär behandelt worden sind. Sie werden schon bei Verdacht vorsorglich in Einzelzimmern isoliert und bei einem positiven Testergebnis auf resistente Erreger in bestimmten Fällen gezielt mit Antibiotika behandelt – ein Vorgehen, das in Deutschland wegen der weitaus höheren Bettenauslastung in dieser Konsequenz gar nicht möglich wäre. Fast jedes niederländische Krankenhaus beschäftigt zudem einen oder mehrere klinische Mikrobiologen und Fachärzte für Krankenhaushygiene mit weitreichenden Befugnissen. Und jedes besitzt sein eigenes mikrobiologisches Labor. Beides ist in Deutschland noch eine Seltenheit.

2016 wurde das „EurSafety Health-net“ in eine Stiftung überführt, die weiterhin die neu geschaffenen euregionalen Qualitätszertifikate koordiniert. Im gleichen Jahr gingen zwei Folgeprojekte an den Start. In das Projekt „EurHealth-1Health“ werden auch die Veterinärmedizin sowie Landwirtschaft und Umwelt/Wasser einbezogen. Eines der Hauptziele besteht darin, neben der MRSA-Rate auch die Prävalenz von Infektionen durch so genannte Carbapenem-resistente Enterobakterien (CRE) auf ein möglichst niedriges Niveau zu senken („CRE-free Euregio“). Das Projekt „Health-i-care“ konzentriert sich auf die Entwicklung innovativer Produkte und Technologien



zum Schutz vor Infektionen mit besonders resistenten Mikroorganismen und zur Vermeidung von Antibiotikaresistenzen.

Herausragende Bedeutung haben für Alexander W. Friedrich, last but not least, die Fortbildung und Nachwuchsförderung. Als Vorstandsmitglied der Europäischen Gesellschaft für klinische Mikrobiologie und Infektionskrankheiten (ESCMID) und Klinischer Direktor des Weiterbildungsprogramms EUCIC hat er entscheidend dazu beigetragen, dass seit 2018 eine erste grenzübergreifende Kohorte von 36 Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftlern aus 17 Ländern ausgebildet werden kann. Alle Trainees absolvierten zunächst einen Basiskurs am Universitätsklinikum Groningen, bevor sie weiter ausgebildet werden, um interdisziplinäre und vor allem länderübergreifende Kompetenz zu erlangen. Friedrichs Zukunftsvision: eine neue Generation von europäischen Infektionsärzten, für die der Gedanke einer europaweiten Zusammenarbeit selbstverständlich geworden ist. Einzelne Länder und einzelne Institutionen werden im Kampf gegen Antibiotikaresistenzen und Krankenhausinfektionen nicht obsiegen. Diesen Beweis haben die Aktivitäten zur Netzwerkprävention in der deutsch-niederländischen Grenzregion bereits erbracht.

Alexander W. Friedrich wurde für seine Arbeiten schon vielfach ausgezeichnet. 2008 erhielt er den Biomérieux-Diagnostik-Preis der Stiftung der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM), 2009 den Hygiene-Preis der Rudolf Schülke Stiftung, 2010 den Robert-Koch-Förderpreis der Stadt Clausthal-Zellerfeld, 2012 den Gesundheitspreis des Landes Nordrhein-Westfalen (als Gesamtprojektleiter von „EurSafety Health-net“), 2014 die Johann-Peter-Frank-Medaille des Bundesverbandes der Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (BVÖGD) für besondere Verdienste um das öffentliche Gesundheitswesen in Deutschland.

Hinweis an die Redaktionen:

Foto und Lebenslauf des Preisträgers sowie Fotos der Preisverleihung finden Sie ab dem 24. September 2019 unter: www.robert-koch-stiftung.de/hygienepreis2019

Informationen zum Preis

In Deutschland erkranken jährlich ca. 500.000 Patienten an nosokomialen Infektionen. Diese Zahl weist darauf hin, dass die Hochleistungsmedizin an ihre Grenzen gestoßen ist. Die Verbesserung der Umsetzung krankenhaushygienischer Maßnahmen und die Entwicklung neuer Strategien zur Therapie und Prävention von nosokomialen Infektionen sind daher dringend erforderlich. Deshalb hat die Robert-Koch-Stiftung 2013 den „Preis für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention“ ins Leben gerufen, der alle zwei Jahre vergeben wird. Ziel des Preises ist, beispielhafte Leistungen auf dem Gebiet der Krankenhaushygiene und der Infektionsprävention sichtbar zu machen. Der Preis soll als Ansporn dienen, durch neue wissenschaftliche und anwendungsorientierte Projekte den Hygienestandard in unseren Krankenhäusern zu verbessern.

Der Robert-Koch-Preis für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention wird finanziell von B. Braun Melsungen AG und BARMER unterstützt.

Über die Robert-Koch-Stiftung

Die Robert-Koch-Stiftung e. V. ist eine 1907 gegründete gemeinnützige Stiftung zur Förderung des medizinischen Fortschritts mit Sitz in Berlin. Sie fördert die wissenschaftliche Grundlagenforschung auf dem Gebiet der Infektionskrankheiten sowie beispielhafte Projekte zur Lösung medizinischer und hygienischer Probleme. Die



Stiftung vergibt alljährlich mehrere hochrangige wissenschaftliche Auszeichnungen: den Robert-Koch-Preis, der zu den höchstrangigen wissenschaftlichen Auszeichnungen in Deutschland zählt, die Robert-Koch-Medaille in Gold, drei Auszeichnungen für den wissenschaftlichen Nachwuchs und seit 2013 den Preis für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention.

Robert Koch (1843 – 1910), nach dem der Preis benannt ist, hat die moderne Bakteriologie begründet. Dafür erhielt er im Jahr 1905 den Nobelpreis für Medizin und Physiologie. Koch leitete von 1891 bis zu seiner Pensionierung im Jahr 1904 das Institut für Infektionskrankheiten in Berlin.

Ihre Ansprechpartnerin bei der Robert-Koch-Stiftung e. V.:
Christine Howarth, Tel: +49 (0)30-468-11599, Email: info@robert-koch-stiftung.de

* Alex W. Friedrich: „Control of hospital acquired infections and antimicrobial resistance in Europe: the way to go“ in: Wiener Medizinischen Wochenschrift (2019) 169 [Suppl 1]: S25–S30