DNAMR
Deutsches Netzwerk gegen
Antimikrobielle Resistenzen

**Deutsches Netzwerk gegen
Antimikrobielle Resistenzen
(DNAMR)
Sekretariat
Leibnizstraße 28
10625 Berlin**
T. 030 236 246 02/03

**An die Bundesministerinnen und Bundesminister
des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG)
des Bundesministeriums für Forschung, Technologie und Raumfahrt (BMFTR)
des Bundesministeriums der Verteidigung (BMVg)
des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie (BMWE)
des Bundeskanzleramtes (BKA)**

Offener Brief zur Weltwoche gegen Antimikrobielle Resistenzen 2026

NEUE ANTIBIOTIKA. NEUE RESERVEANTIBIOTIKA. JETZT FÖRDERN

Berlin, 18. November 2026

Sehr geehrte Bundesministerinnen und Bundesminister,

keine Operation. Keine Chemotherapie. Keine Organtransplantation. Kein Gelenkersatz. Kein Kaiserschnitt. Keine Geburt eines Frühchens. Keine Behandlung auf der Intensivstation. Ohne wirksame Antibiotika und andere Antiinfektiva ist all das nicht möglich, weil alle medizinischen Eingriffe potenziell mit tödlichen Risiken verbunden sind. Resistenzen gegen antimikrobielle Wirkstoffe (antimicrobial resistance, AMR) gefährden die Errungenschaften der modernen Medizin. Deshalb:

WIR BRAUCHEN NEUE ANTIBIOTIKA

Infektionen mit resistenten Erregern können jede und jeden treffen. Eine leistungsfähige integrierte genomische Surveillance (IGS) hilft, neue Resistenzmechanismen und ihre Ausbreitung frühzeitig zu erkennen und Forschungsprioritäten gezielt auszurichten Wirksame Antibiotika sind die stille Grundlage moderner Medizin. Weil Bakterien ebenso wie Pilze und andere Erreger immer Resistenzen entwickeln werden, muss es stets neue Antibiotika und andere Antiinfektiva geben. Sie müssen sparsam eingesetzt werden – das schützt ihre Wirksamkeit. Doch genau das macht ihre Entwicklung wirtschaftlich unattraktiv. Der Markt honoriert Verbrauch, nicht Verfügbarkeit. Deutschland muss das ändern: Wir brauchen neue Anreize, die Verfügbarkeit statt Verbrauch belohnen und gezielt auch neue Reserve-Antibiotika fördern, unsere letzte Verteidigungslinie gegen multiresistente Keime. Daher fordern wir:

1. Gesellschaftlichen Wert neuer Antibiotika berücksichtigen. Nicht nur der unmittelbare Nutzen im Einzelfall darf zählen, sondern der Beitrag zur gesamten medizinischen Versorgung – von der Chirurgie über die Geburtshilfe bis zur Krebsmedizin.

2. Verfügbarkeit statt Verbrauch belohnen. Pull Incentives sollen Unternehmen für die Bereitstellung honorieren, nicht für Verkaufszahlen. Wir brauchen neue Antibiotika nicht, damit sie öfter eingesetzt werden – sondern damit sie da sind, wenn wir sie brauchen. Deutschland sollte Pull Incentives Instrumente wie den **Transferable Exclusivity Voucher (TEV)** und das **Voluntary Subscription Model (VSM)** aktiv mitgestalten und wirksam umsetzen – im Sinne des tatsächlichen medizinischen und gesellschaftlichen Werts neuer Antibiotika.

3. Reserve-Antibiotika gezielt fördern. Die Entwicklung neuer Antibiotika gegen multiresistente Erreger braucht eigene, verlässliche Anreize. Sie sind unsere letzte Verteidigungslinie. Wir müssen dafür sorgen, dass **permanent** neue Antibiotika entwickelt und verfügbar gemacht werden.

4. Bestehende Strukturen dauerhaft finanzieren und weiterentwickeln. Gleichzeitig translationale Forschung (Push Incentives) und Forschungsinfrastrukturen wie DZIF, INCATE und CARB-X unterstützen, um die Entwicklung neuer Antibiotika voranzutreiben.

Onkologie, Chirurgie, Transplantationsmedizin, Geburtshilfe, Intensivmedizin, Infektionsmedizin, Patientenvertretung, Gesundheitspolitik: Wir, die Unterzeichnenden dieses Briefes, kommen aus ganz unterschiedlichen Bereichen des Gesundheitswesens. Uns eint ein Ziel – der verlässliche Zugang zu wirksamen Antibiotika, heute und in Zukunft. Unser gemeinsamer Appell:

Fördern Sie die Erforschung und Entwicklung neuer Antibiotika. Sorgen Sie dafür, dass diese den Ärztinnen und Ärzten für unsere Patientinnen und Patienten zur Verfügung stehen. Setzen Sie die neuen europäischen Anreizinstrumente wirksam um. Sichern Sie zugleich die dauerhafte Finanzierung der Integrierten Genomischen Surveillance als Grundlage einer frühzeitigen Erkennung neuer Resistenzen und einer bedarfsgerechten Antibiotikaentwicklung und unterstützen Sie die translationale Forschung. Verstehen Sie AMR als das, was es ist – eine Zukunftsfrage der gesamten modernen Medizin.

Es geht nicht darum Antibiotika häufiger einzusetzen. Es geht darum, sicherzustellen, dass sie verfügbar sind, wenn Menschen sie dringend brauchen.

ANTIBIOTIKA SIND DIE GRUNDLAGE MODERNER MEDIZIN. WIR BRAUCHEN JETZT POLITISCHE UND GESAMTGESELLSCHAFTLICHE ENTSCHEIDUNGEN, DAMIT SIE ES AUCH KÜNFTIG SIND.

Unterstützt durch
Arbeitsgemeinschaft Infektionen in der Hämatologie und Onkologie (AGIHO) in der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO) e.V.

Beam Alliance

BioVersys AG

Center for Sepsis Control and Care des Universitätsklinikums Jena

Prof. Dr. med. Karsten Becker, Universitätsmedizin Greifswald

Prof. Dr. med. Oliver A. Cornely, Universität zu Köln

Deutsche Arbeitsgemeinschaft ambulant tätiger Ärztinnen und Ärzte für Infektionskrankheiten und HIV-Medizin (dagnä) e. V.

Deutsche Gesellschaft für Infektiologie (DGI)

Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie (DGPI)

Deutsches Zentrum für Infektionsforschung (DZIF)

Deutsches Zentrum für Lungenforschung (DZL)

Sibyll Escher

Forschungszentrum Borstel, Leibniz Lungenzentrum, Prof. Dr. med. Susanne Krauss-Etschmann

Gesellschaft für Tropenpädiatrie und internationale Kindergesundheit (GTP) e.V.

Global AMR R&D Hub

PD Dr. Dr. Frank Halling

Prof. Dr. Med. Axel Hamprecht, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Nationales Antibiotikasensitivitätstest-Komitee Deutschland

Dr. Jens Andre Hammerl

Prof. Dr. Werner J. Heinz, Bad Mergentheim

Helmholtz Institute for One Health

Prof. Dr. Achim Hörauf, UKB Bonn

HYpharm

INCATE (INCubator for Antibacterial Therapies in Europe)

Apl.-Prof. Dr. Jennifer Kranz, Klinik für Urologie und Kinderurologie, Uniklinik RWTH Aachen

Leibniz Forschungsverbund INFECTIONS, Sprecher: Prof. Dr. Thomas Gutsmann (Forschungszentrum Borstel, Leibniz Lungenzentrum)

Nationales Referenzzentrum für gramnegative Krankenhauserreger (NRZ)
Prof. Dr. med. Sören Gatermann

Paul-Ehrlich-Gesellschaft für Infektionstherapie e. V. (PEG)

Dr. med. Kai Richter – GSK Deutschland

Roche Pharma AG

Prof. Dr. Ulrich E. Schaible

Smartbax GmbH, Oberschleisheim

Univ.-Prof. Dr. Med. Martin Schmidt-Hieber, Med. Universität Lausitz – Carl Thiem, Cottbus

Prof. Dr. Christoph D. Spinner MBA, TUM-Klinikum, München

Prof. Dr. Stefan Pfister

Prof. Dr. Mathias Pletz, Universitätsklinikum Jena

apl. Prof. Dr. med. Enrico Schalk, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Magdeburg
Prof. Dr. med. Werner Solbach, Universität zu Lübeck

Prof. Dr. Andrew Ullmann, Universitätsklinikum Würzburg

Prof. Dr. Timo Ulrichs

vfa. Verband Forschender Arzneimittelhersteller e. V.

Prof. Dr. Florian Wagenlehner, Justus-Liebig-Universität Giessen, Universitätsklinikum Giessen, Klinik für Urologie, Kinderurologie und Andrologie

Jan Peter Witte - Shionogi