

Schriftliche Frage Nr. 345 vom 13. Februar 2019 von Herrn Balter an Herrn Minister Antoniadis zu den gestiegenen Todesfällen durch Antibiotika-Resistenzen¹

Frage

Bereits am 02.02.2015 ging es in unserer mündlichen Frage um den am 25.05.2015 in Genf beschlossenen globalen Aktionsplan der Weltgesundheitsorganisation (WHO)² zum Thema „Antibiotika-Resistenzen“ mit dem Ziel, eine wirksame Behandlung und Vorbeugung bakterieller Infektionen durch effektive und sichere Medikamente gewährleisten zu können. Die Ziele des Aktionsplans sollten von allen Staaten innerhalb von zwei Jahren in nationale Strategien umgesetzt werden.

In Ihren Antworten, welche sich teilweise mit der auf die mündliche Frage von Frau Jadin bzgl. der Krankenhaushygiene überschneiden, gingen Sie u.a. auf die umfassende Inspektion durch die *Zorginspectie* der Flämischen Gemeinschaft im September und Oktober 2015 in den beiden Krankenhäusern der DG ein. Hygieneverantwortliche und -kommissionen in den Krankenhäusern sollen Arbeitskreisläufe sichern, Krankenhausinfektionen vermeiden und die ständige Registrierung von solchen Infektionen gewährleisten. In Zusammenarbeit mit den zuständigen Hygieneinspektoren wurde ein Fragebogen für die beiden Krankenhäuser der DG erstellt, mit dem Ziel, die Antibiotikatherapien und Maßnahmen bei Einweisung von infektiösen Patienten mit MDRO zu erfassen. Ebenfalls gibt es einen nationalen Strategieplan 2014-2019 zur Bekämpfung der *multidrug*-resistenten Organismen (MDRO). Weitere Initiativen, wie des 1999 gegründeten BAPCOC (Belgisches Koordinationskomitee für Antibiotika-Politik)³, werden von föderaler Ebene gesteuert.

Am 08.07.2018 berichtete das GrenzEcho von der letzten interministeriellen Konferenz des Gesundheitswesens. Thema war die Feststellung der WHO, dass antibiotikaresistente Bakterien und Mikroorganismen eine der größten Bedrohungen für die öffentliche Gesundheit darstellen würden. Dem Aufruf der Vereinten Nationen an ihre Mitgliedsstaaten folgend, konkrete Maßnahmen im Kampf gegen Antibiotikaresistenzen zu ergreifen und nationale Aktionspläne zu erarbeiten, wurde kürzlich der Vorschlag verabschiedet, eine spezifische Arbeitsgruppe zur Erarbeitung von Lösungsansätzen ins Leben zu rufen.⁴

Auch im November 2018 wurde über eine aktuelle Studie berichtet (die Hannoversche Allgemeine Zeitung und das Schweizer Radio und Fernsehen), welcher zufolge allein in der EU jährlich 33.000 Menschen an Infektionen mit Keimen sterben, gegen die kein Antibiotikum mehr helfe. Das Europäische Zentrum für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten (ECDC) hätte mitgeteilt, dass sich die Zahl der Infektionen mit antibiotikaresistenten Bakterien seit 2007 nahezu verdoppelt hätte und dass deutlich mehr Patienten sterben würden. Etwa drei Viertel der Erkrankungen mit resistenten Keimen würden laut Studien in Krankenhäusern und anderen Gesundheitseinrichtungen entstehen. In knapp 40% der betrachteten Fälle seien die Patienten mit einem Keim infiziert, gegen den auch Reserve-Antibiotika nichts mehr ausrichten können.

Um die Situation zu verbessern, seien laut den Wissenschaftlern gemeinsame Anstrengungen nötig: Antibiotika sollten nur dann verschrieben und eingenommen werden, wenn sie wirklich nötig seien, und gleichzeitig sei mehr Forschung nötig, um neue antibiotisch wirkende Substanzen zu entwickeln. Die Pharmaindustrie allerdings vernachlässige die Entwicklung neuer Antibiotika, da sie nicht lukrativ genug sei. Als

¹ Die nachfolgend veröffentlichten Texte entsprechen den hinterlegten Originalfassungen.

² http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/147736/wd14G_AntibioticResistance_111382bhn.pdf

³ https://beratungsgremien.gesundheit.belgien.be/sites/default/files/documents/policy_plan_2014-2019_ex-summary_deutsch.pdf

⁴ <http://www.grenzecho.net/politik/ostbelgien/kampfansage-gegen-antibiotikaresistenzen>

wichtigstes Instrument zur Vermeidung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten und Epidemien müssten daher bestehende Hygienevorschriften, vor allem in Krankenhäusern, eingehalten werden.⁵

Auch beim G20-Gesundheitsministertreffen Im Oktober 2018 wurde dieses Thema diskutiert mit dem Fazit, dass nur durch die weltweite Zusammenarbeit von Human- und Veterinärmedizin, der Landwirtschaft und des Umweltsektors Antibiotika-Resistenzen langfristig bekämpft werden können.^{6 7}

Für die Vivant-Fraktion ist diese Entwicklung alarmierend. Die Pharmaindustrie zeigt einmal mehr, dass der Profit an erster Stelle steht. Politik und Wissenschaft arbeiten Aktionspläne aus aber müssen sich damit begnügen, Neuinfektionen hauptsächlich durch Hygiene zu vermeiden. Falls Infektionen auftreten, gibt es wenige Möglichkeiten einer Behandlung. Die Politik muss klar Stellung beziehen und deutliche Forderungen an alle Einrichtungen stellen. Ebenfalls sollte die Zusammenarbeit der beteiligten Sektoren weiter gefördert werden, um auf möglichst vielen Ebenen voranzukommen.

Daher lauten meine Fragen an Sie wie folgt:

1. Gibt es aktuelle Zahlen zu Infektionen und Sterbefälle in der DG, die mit antibiotikaresistenten Keimen in Verbindung stehen?
2. Wurden die Ziele des Aktionsplans der WHO von Belgien wie gefordert in nationale Strategien umgesetzt? Wie sehen diese Ziele aus?
3. Der komplette Bericht der Inspektion durch die Zorginspectie der Flämischen Gemeinschaft der Krankenhäuser in Eupen und St. Vith im September und Oktober 2015 sollte im Januar/ Februar 2016 vorliegen. Bitte lassen Sie uns eine Kopie dessen zukommen. Gibt es fortlaufende Inspektionen, aktuelle Berichte oder Statistiken, um die Entwicklung der Zustände in den Krankenhäusern zu bewerten? Bitte eine detaillierte Übersicht anfügen.
4. Gibt es Statistiken, ob und wenn ja, wie, durch den nationalen Strategieplan 2014-2019 zur Bekämpfung der *multidrug*-resistenten Organismen (MDRO) die Anzahl der Infektionen auf nationaler Ebene beeinflusst wurde? Gibt es Statistiken für die DG? Bitte detaillierte Zahlen anfügen.
5. Wie hat sich die Position Belgiens in Bezug auf die Häufigkeit von verschriebenen Antibiotika im Vergleich mit den europäischen Nachbarländern über die letzten Jahre entwickelt? Sind hier Auswirkungen des nationalen Strategieplans 2014-2019 zur Bekämpfung der *multidrug*-resistenten Organismen (MDRO) erkennbar?
6. Haben Sie Ihre Nachfrage auf föderaler Ebene bzgl. des Stands der Dinge bzgl. dieser Arbeiten nachverfolgt und haben Sie zwischenzeitlich ein Ergebnis bzw. eine Rückmeldung erhalten? Bitte Informationen anfügen.
7. Wurde der mit den Hygieneinspektoren erstellte Fragebogen den beiden Krankenhäusern der DG zugesandt? Haben Sie die beantworteten Fragebögen zurück erhalten? Welche Schlüsse werden aus den Antworten gezogen?
8. Arbeitet die DG aktiv mit dem BAPCOC zusammen? Gibt es inzwischen wieder Arbeitsgruppen? Bitte eine Liste der Aktionen anfügen.
9. Sie sagen, nur wenn der Verbraucher ein Verantwortungsbewusstsein für den Medikamentenkonsum entwickle, könne man Antibiotikaresistenzen die Stirn bieten. Wissenschaftler nennen die Einhaltung bestehende Hygienevorschriften, vor allem in Krankenhäusern, als wichtigstes Instrument zur Vermeidung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten und Epidemien. Bitte beziehen Sie vor diesem Hintergrund Stellung zu Ihrer Aussage.
10. Wie sieht die Zusammenarbeit der Regierung mit den Gesundheitsdienstleistern aus, um einen verantwortungsvollen Medikamentengebrauch zu erreichen?

⁵ <https://www.krankenhaushygiene.de/informationen/hygiene-tipp/hygienetipp2018/702>

⁶ <http://www.haz.de/Nachrichten/Wissen/Uebersicht/Immer-mehr-Todesfaelle-wegen-Antibiotika-Resistenzen>

⁷ <https://www.srf.ch/news/panorama/robuste-keime-in-europa-immer-mehr-menschen-sterben-wegen-antibiotika-resistenzen>

Antwort

Zu Ihrer ersten Frage ist derzeit keine konkrete Aussage möglich, da aktuell keine Zahlen zu Infektionen und Sterbefällen in der Deutschsprachigen Gemeinschaft vorliegen, die mit antibiotikaresistenten Keimen in Verbindung stehen.

In Bezug auf Ihre zweiten Frage teile ich Ihnen gerne mit, dass die Schlussfolgerungen des EU-Rates vom Juni 2016, die von den Ministern für Gesundheit und Landwirtschaft aller Mitgliedstaaten einstimmig angenommen wurden, ein guter Hinweis auf die Ambitionen und Schlüsselemente sind, welche die nationalen Aktionspläne enthalten sollten.

Bereits seit 2018 arbeitet Belgien an einem umfassenden Aktionsplan, in den die vorgegebenen Ziele der WHO integriert werden. Darüber hinaus wird ebenfalls an einer Strategie zur Bekämpfung der Antibiotikaresistenz gearbeitet. Der belgische Aktionsplan wird auf Grundlage der gemeinsamen Vision, strategischer- und operativer Ziele in Bezug auf Verantwortlichkeiten, Maßnahmen, und den zugewiesenen Finanzmitteln klar festlegt. Gerne zähle ich Ihnen die Ziele auf:

- Das Hauptziel der Bekämpfung von AMR ist der Schutz und die Verbesserung der öffentlichen Gesundheit (Prävention und Behandlung von Infektionskrankheiten) unter Berücksichtigung der Tiergesundheit, der Sicherheit der Nahrungskette sowie der Umwelt.
 - Gemeinsame strategische Ziele müssen zwischen den Partnern festgelegt und durch gemeinsame oder sektorale Maßnahmen im Einklang mit den operativen Zielen erreicht werden. Dabei sind die bereits bestehenden bewährten Verfahren und die Besonderheiten bestimmter Maßnahmen natürlich zu berücksichtigen.
 - Die Nachhaltigkeit der Maßnahmen muss unter Berücksichtigung wirtschaftlicher, gesellschaftlicher und ökologischer Aspekte ausgerichtet werden.
 - Der Einfluss anderer Sektoren muss berücksichtigt werden (Einbindung der Bürger, Entwicklung und Zugänglichkeit von Technologien, Globalisierung, soziale Ungleichheiten, ...)
- **Der komplette Bericht der Inspektion durch die Zorginspectie der Flämischen Gemeinschaft der Krankenhäuser in Eupen und St. Vith im September und Oktober 2015 sollte im Januar/ Februar 2016 vorliegen. Bitte lassen Sie uns eine Kopie dessen zukommen. Gibt es fortlaufende Inspektionen, aktuelle Berichte oder Statistiken, um die Entwicklung der Zustände in den Krankenhäusern zu bewerten? Bitte eine detaillierte Übersicht anfügen.**

Der interne Inspektionsbericht befindet sich ebenso wie aktuelle Entwicklungszahlen bei der Hygieneinspektion. Da es dieser obliegt die Daten freizugeben, bitte ich Sie höflichst darum, sich selbst an die Hygieneinspektion zu wenden.

- **Gibt es Statistiken, ob und wenn ja, wie, durch den nationalen Strategieplan 2014-2019 zur Bekämpfung der *multidrug*-resistenten Organismen (MDRO) die Anzahl der Infektionen auf nationaler Ebene beeinflusst wurde? Gibt es Statistiken für die DG? Bitte detaillierte Zahlen anfügen.**

Für die Krankenhäuser gibt es Zielwerte, die bis Ende 2019 erreicht werden sollten. Diese werden im nationalen Strategieplan⁸ aufgeführt und werden folgendermaßen formuliert:

Die Wahl des therapeutischen Antibiotikums gemäß der lokalen Richtlinie soll in mindestens 90% der Fälle erreicht werden und die Indikation für eine Antibiotikatherapie wird in der medizinischen Akte in mindestens 90% der Fälle erwähnt.

⁸ Belgian Antibiotic Policy Coordination Committee 2014-2019

Aber auch für die ambulante Praxis gibt es Zielwerte, die eine Senkung des gesamten Antibiotika-Verbrauchs von bislang mehr als 800 Anordnungen pro 1000 Einwohner jährlich auf 600 Anordnungen gegen 2020 und auf 400 Anordnungen gegen 2025 aufweisen sollen. Ebenso wurde betreffend die Veterinärmedizin der Strategieplan AMCRA 2020 von der Arbeitsgruppe Veterinärmedizin der belgischen Antibiotikakommission (BAPCOC) unterschrieben.

Die Zielwerte in diesem Bereich liegen bei einem 50-prozentigen Abbau des allgemeinen Antibiotika-Verbrauchs und einem 75-prozentigen Abbau des Verbrauchs der kritischsten Antibiotika bis 2020. Die diesbezüglichen Ergebnisse liegen in Anbetracht der laufenden Arbeiten zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht vor.

• Wie hat sich die Position Belgiens in Bezug auf die Häufigkeit von verschriebenen Antibiotika im Vergleich mit den europäischen Nachbarländern über die letzten Jahre entwickelt? Sind hier Auswirkungen des nationalen Strategieplans 2014-2019 zur Bekämpfung der *multidrug-resistenten Organismen (MDRO)* erkennbar?

Auch wenn der gesamte Verbrauch von verschriebenen Antibiotika im Vergleich zu den Nachbarländern höher liegt, so hat der **ambulante Antibiotika-Verbrauch**, ausgedrückt in Anzahl Packungen, im Vergleich zu den Jahren 1999-2000 um nicht weniger als 36% abgenommen.

Seit den Jahren 2006/2007 hat sich der Verbrauch außerdem stabilisiert.

Der **Antibiotika-Verbrauch in den Krankenhäusern** hat zwischen 2007 und 2013 um 5.6% zugenommen. In der Periode zwischen 2007 und 2013 hat der Verbrauch von antimikrobiellen Mitteln jedoch um 33% abgenommen. Der Verbrauch von antimikrobiellen Vormischungen hat hingegen um 73% zugenommen.

Und auch wenn multi-resistente Bakterien im letzten Jahrzehnt wieder verstärkt auftreten, so hat es auf dem Gebiet der Resistenzen, in Bezug auf Pneumokokken und MRSA, im vergangenen Jahr eine positive Entwicklung gegeben. Explizite Zahlen für die deutschsprachige Gemeinschaft liegen nicht vor.

• Haben Sie Ihre Nachfrage auf föderaler Ebene bzgl. des Stands der Dinge bzgl. dieser Arbeiten nachverfolgt und haben Sie zwischenzeitlich ein Ergebnis bzw. eine Rückmeldung erhalten? Bitte Informationen anfügen.

Hierzu liegen keine neuen Elemente vor.

• Wurde der mit den Hygieneinspektoren erstellte Fragebogen den beiden Krankenhäusern der DG zugesandt? Haben Sie die beantworteten Fragebögen zurück erhalten? Welche Schlüsse werden aus den Antworten gezogen?

Auch diese Frage betrifft den internen Bereich der Hygieneinspektion. Und genau wie in der Antwort auf Ihre dritte Frage, möchte ich Sie auch hier darum bitten, diese Informationen dort anzufragen.

• Arbeitet die DG aktiv mit dem BAPCOC zusammen? Gibt es inzwischen wieder Arbeitsgruppen? Bitte eine Liste der Aktionen anfügen.

Am 2. Juli 2018 wurde die Arbeitsgruppe mit unterschiedlichen Teilbereichen „GT-AMR“ ins Leben gerufen. Ziel der Arbeitsgruppe ist die Erstellung eines nationalen Aktionsplans nach dem 'One-Health'-Konzept. Dies bedeutet einerseits, dass zur Bekämpfung der anti-bakteriellen Resistenz die Humanmedizin und die Veterinärmedizin untrennbar miteinander verbunden sind. Andererseits bedeutet dies, dass in der Humanmedizin sowohl auf die ambulante Praxis als auch auf die Pflegeeinrichtungen, an erster Stelle die

Krankenhäuser und die Seniorenzentren, besondere Aufmerksamkeit gerichtet werden sollte.

Pläne der Arbeitsgruppen⁹:

Die **Arbeitsgruppe Krankenhausmedizin** hat die Absicht, die schottische Initiative mit einer ständigen Überwachung von vier Qualitätsindikatoren (siehe Indikatoren und Zielwerte für die Krankenhäuser) ,anhand einer Punkt-Prävalenz-Studie und interner Audits, in den belgischen Krankenhäusern einzuführen.

Die **Arbeitsgruppe "Ambulante Praxis"** wird eine elektronische Version des "belgischen Leitfadens für anti-infektive Therapie in der ambulanten Praxis" entwickeln und diesen Leitfaden in die elektronischen medizinischen Akten integrieren.

Die **Arbeitsgruppe Sensibilisierung** wird die jährlichen Kampagnen zur Förderung eines verantwortungsvollen Antibiotika-Verbrauchs nach einem neuen Konzept fortführen.

Die **Arbeitsgruppe Veterinärmedizin** hat die Absicht, mit dem Wissenszentrum "AMCRA" (=Antimicrobial Consumption and Resistance in Animals) und allen zuständigen Behörden im Rahmen der Arbeitsgruppe "Strategie veterinärmedizinische Antibiotika-Politik" (SVAP) konstruktiv zusammenzuarbeiten.

• Sie sagen, nur wenn der Verbraucher ein Verantwortungsbewusstsein für den Medikamentenkonsum entwickle, könne man Antibiotikaresistenzen die Stirn bieten. Wissenschaftler nennen die Einhaltung bestehende Hygienevorschriften, vor allem in Krankenhäusern, als wichtigstes Instrument zur Vermeidung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten und Epidemien. Bitte beziehen Sie vor diesem Hintergrund Stellung zu Ihrer Aussage.

Um der Entwicklung der multi-resistenten Bakterien die Stirn bieten zu können, ist ein Zusammenspiel von einigen Faktoren wichtig. Natürlich zählt dazu unter anderem die Einhaltung der im Strategieplan festgelegten Ziele, regelmäßige Evaluationen sowie die Einhaltung der bestehenden Hygienevorschriften. Zudem ist es für den ambulanten Bereich besonders wichtig, dass der Verbraucher, der vom Arzt ein Antibiotika verschrieben bekommt, dieses so einnimmt, wie angegeben. Hier zählt das Verantwortungsbewusstsein eines jeden einzelnen Patienten.

• „Wie sieht die Zusammenarbeit der Regierung mit den Gesundheitsdienstleistern aus, um einen verantwortungsvollen Medikamentengebrauch zu erreichen?“.

In erster Linie obliegt es dem Arzt, zu entscheiden, wann er ein Medikament verschreibt. Doch um die Gesundheitsdienstleister mit einzubeziehen, wird der „verantwortungsvolle Medikamentengebrauch“ voraussichtlich in den Aktionsplan 2020 des PRT mit aufgenommen. Zudem sind im kommenden Jahr Aktionen, wie beispielsweise ein Informationsabend, angedacht.

⁹ Belgian Antibiotic Policy Coordination Committee - Richtlinienplan Legislaturperiode 2014-2019