

Rudolf Anschober
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2020-0.780.349

Wien, 18.12.2020

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 3955 /J der Abgeordneten Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen betreffend Antibiotikaresistenz in Österreich** wie folgt:

Frage 1:

Waren die bisher gesetzten Maßnahmen im Bereich antimikrobieller Resistenzen (AMR) die im Nationalen Aktionsplan zur Antibiotikaresistenz (NAP-AMR) dargestellt sind, erfolgreich?

- a. Wenn ja, welche Verbesserungen konnten erzielt werden?*
- b. Wenn nein, wieso nicht?*

Ja.

Insgesamt zeigt sich in Österreich vor allem bei den nosokomialen grampositiven Erregern wie MRSA im 5-Jahresrückblick ein rückläufiger Trend. Bei den gramnegativen Erregern hat sich 2019 nur ein leichter Anstieg der Fluorchinolonresistenz über alle betrachteten Erreger gezeigt.

Ein massiver Anstieg der Resistenzen konnte vermieden werden.

Sohin nimmt Österreich im internationalen Vergleich weiterhin eine gute Position ein.

Frage 2:

Welche Maßnahmen wurden bisher gesetzt, um die Eindämmung der Entstehung

und Ausbreitung von Antibiotika-Resistenzen sektorübergreifend zu verfolgen?

- a. Waren diese Maßnahmen erfolgreich? Wenn ja, welche Verbesserungen konnten erzielt werden?*
- b. Welche zusätzlichen Maßnahmen sind geplant?*

Erarbeitung, Aktualisierung und Publikation eines Nationalen Aktionsplanes zur Antibiotikaresistenz (NAP-AMR).

Antibiotika-Plattform im Ressort zwecks Koordinierung der Maßnahmen im Human-Veterinär- und Lebensmittelbereich.

Zusammenarbeit auf EU-Ebene (ECDC und EU-Kommission) zwecks Prävention und Bekämpfung von antimikrobiellen Resistenzen.

Zu a.

Siehe Frage 1

Zu b.

Gemeinschaftsrechtlich wurden Änderungen bei Tierarzneimitteln vorgenommen. Dieses EU-Tierarzneimittelpaket ist national umzusetzen.

Auf EU-Ebene steht eine Änderung bei Humanarzneimitteln an, die noch verhandelt werden muss. Sobald das ausverhandelte Paket vorliegt kann eine nationale Umsetzung erfolgen.

Frage 3:

Welche Maßnahmen wurden bisher gesetzt, um Resistenz-Entwicklungen frühzeitig zu erkennen und laufend gezielte Präventionsstrategien ableiten zu können?

- a. Waren diese Maßnahmen erfolgreich? Wenn ja, welche Verbesserungen konnten erzielt werden?*
- b. Welche zusätzlichen Maßnahmen sind geplant?*

Auf nationaler Ebene:

- Im Jahr 2003 wurde vom Ressort das Nationale Referenzzentrum für nosokomiale Infektionen und Antibiotikaresistenz (NRZ) eingerichtet. Die Standorte waren in WIEN - Schwerpunkt: Gesundheitssystem-assoziierte Infektionen (HAI) - und LINZ – Schwerpunkt: Antibiotikaresistenzen (AMR). Im Jahr 2019 erfolgte eine Aufgabenteilung und Ausschreibung der Aufgaben (Nationales Referenzzentrum für antimikrobielle Resistenzen und Nationales Referenzzentrum für Gesundheitssystem-assoziierte Infektionen und Krankenhaushygiene). Die Ausschreibung verlief erfolgreich mit der Betrauung von zwei Institutionen.
- Seit 2003 werden im durch das Ressort finanzierten ANISS („Austrian Nosocomial Infection Surveillance System“) österreichweit die nosokomialen Infektionen überwacht und mit der EU-weiten Situation verglichen.
- Unter Koordination des NRZ Linz begannen mit Oktober 2010 die österreichischen mikrobiologischen Labors, welche an EARS-Net teilnehmen, auf die europäische Norm EUCAST (European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing) umzustellen. Diese Umstellung wurde

2012 erfolgreich abgeschlossen. EUCAST definiert europaweite Standards zur Bestimmung der Wirksamkeit von Antibiotika im Einsatz gegen bakterielle Infektionen in der Humanmedizin.

- Österreich beteiligt sich seit vielen Jahren am europäischen Netzwerk zur Sammlung von Antibiotikaresistenzen „EARS-Net“ („European Antimicrobial Resistance Surveillance Network“) und am europäischen Netzwerk für Antibiotikaverbrauchsdaten "ESAC-Net" („European Surveillance of Antimicrobial Consumption Network“).
- Seit 2005 werden die Resistenzdaten aus dem Human- und Veterinärbereich und die Antibiotikaverbrauchsdaten regelmäßig im AURES (= Österreichischer Resistenzbericht) erfasst. Der aktuelle AURES wird auf der Website des Ressorts veröffentlicht.
- Im Rahmen des Projektes Nationale Initiative zur Eindämmung der Resistenz gegen antimikrobielle Substanzen (NI-AMR) wurden die wichtigsten Fragestellungen im Humanbereich von fünf Arbeitsgruppen bearbeitet (Surveillance, Hygiene und Infektionsprävention, Antimicrobial Stewardship (= rationaler Einsatz von antimikrobiell wirksamen Arzneimitteln), Diagnostik von Infektionskrankheiten, Berichterstattung und Information). Dabei wurden Kenntnisse und Erfahrungen eines österreichweiten interdisziplinären und interprofessionellen ExpertInnen-Teams aus Praxis und Wissenschaft genutzt. Die Ergebnisse aus den genannten Arbeitsgruppen wurden im humanmedizinischen Teil des Nationalen Aktionsplans zur Antibiotikaresistenz dargestellt.
- Österreich hat einen Nationalen Aktionsplan zur Antibiotikaresistenz veröffentlicht und aktualisiert diesen bei Bedarf.
- Seit 2015 werden vom Ressort regelmäßig nationale Berichte über Gesundheitssystem-assoziierte Infektionen (HAI) publiziert.
- Seit 2015 werden von der NRZ Wien (ab 2020 vom Nationalen Referenzzentrum für Gesundheitssystem-assoziierte Infektionen und Krankenhaushygiene) im Auftrag des Ressorts regelmäßig Punkt-Prävalenz-Studien mit dem Ziel Gesundheitssystem-assoziierten Infektionen sowie die Anwendung von Antibiotika zu erheben durchgeführt.
- Seit Jänner 2015 wird die Diagnostik und Surveillance von Carbapenemase produzierenden gramnegativen Bakterien in Österreich (CARBA-Net) am NRZ Linz (ab 2020 Nationales Referenzzentrum für antimikrobielle Resistenzen) finanziell unterstützt.
- Österreich nimmt an der WHO-Kampagne zur Händehygiene "Clean care is safer care" teil, hat die entsprechende Selbstverpflichtungserklärung unterschrieben und führt jedes Jahr eine Veranstaltung zum Internationalen Tag der Händehygiene durch, um das wichtige Thema zu promoten und die Vernetzung des Gesundheitspersonals in dieser Hinsicht zu fördern.

Zu a.

Siehe Frage 1

Zu b.

Siehe Frage 2 b

Frage 4:

Welche Maßnahmen wurden bisher gesetzt, um Therapie Optionen zu erhalten bzw. zu verbessern?

- a. Waren diese Maßnahmen erfolgreich? Wenn ja, welche Verbesserungen konnten erzielt werden?*
- b. Welche zusätzlichen Maßnahmen sind geplant?*

Grundsätzlich siehe Antwort zu Frage 3

Darüber hinaus werden auf EU-Ebene Projekte gefördert, um beispielsweise alternative Therapien zu entwickeln. Diese Projektförderung macht wegen der erheblichen Kosten und zur Vermeidung von Redundanzen nur dann einen Sinn, wenn diese auf EU-Ebene erfolgen. Auf EU-Ebene wurden beispielsweise Projekte zur Phagen-Therapie gefördert.

Zu a.

Grundsätzlich auf nationaler Ebene ja; siehe Antwort zu Frage 1 a.

Auf EU-Ebene: Bisher konnte noch kein Durchbruch bei Ansätzen zur Entwicklung von Therapiealternativen erzielt werden, der eine allgemeine alternative Therapie in die Praxis umsetzt.

Zu b.

Projekte zur Entwicklung von Therapie-Alternativen und zur Entwicklung neuer Antibiotika bis zur Marktreife müssen wegen der hohen Kosten und zur Vermeidung von Redundanzen auf EU-Ebene entwickelt werden.

Frage 5:

Welche Maßnahmen wurden gesetzt, um Infektionsketten frühzeitig zu unterbrechen und Infektionen zu vermeiden?

- a. Waren diese Maßnahmen erfolgreich? Wenn ja, welche Verbesserungen konnten erzielt werden?*
- b. Welche zusätzlichen Maßnahmen sind geplant?*

Siehe auch Antwort zu Frage 3.

Der § 8a des Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetzes regelt Belange der Krankenhaushygiene

Für jede Krankenanstalt ist ein Facharzt für Hygiene und Mikrobiologie (Krankenhaushygieniker) oder ein sonst fachlich geeigneter, zur selbständigen Berufsausübung berechtigter Arzt (Hygienebeauftragter) zur Wahrung der Belange der Hygiene zu bestellen. Für jedes Zahnambulatorium ist ein Facharzt für Hygiene und Mikrobiologie (Krankenhaushygieniker) oder ein sonst fachlich geeigneter, zur selbständigen Berufsausübung berechtigter Zahnarzt oder Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (Hygienebeauftragter) zur Wahrung der Belange der Hygiene zu bestellen.

Es wurde im § 8a Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetzes insbesondere die Etablierung von Hygieneteams festgelegt. Zu den Aufgaben des Hygieneteams gehören alle Maßnahmen, die der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von Infektionen und der Gesunderhaltung dienen. Zur Durchführung dieser Aufgaben hat das Hygieneteam einen Hygieneplan zu erstellen. Es begleitet auch fachlich und inhaltlich die Maßnahmen zur Überwachung nosokomialer Infektionen. Die Überwachung/Surveillance hat nach einem anerkannten, dem Stand der Wissenschaft entsprechenden Surveillance-System zu erfolgen. Das Hygieneteam ist auch bei allen Planungen für Neu-, Zu- und Umbauten und bei der Anschaffung von Geräten und Gütern, durch die eine Infektionsgefahr entstehen kann, beizuziehen. Das Hygieneteam hat darüber hinaus alle für die Wahrung der Hygiene wichtigen Angelegenheiten zu beraten und entsprechende Vorschläge zu beschließen. Diese sind schriftlich an die jeweils für die Umsetzung Verantwortlichen der Krankenanstalt weiterzuleiten.

Zu a.

Siehe Frage 1

Zu b.

Es wird laufend geprüft, ob und wenn ja wann neue Maßnahmen zu setzen sind.

Frage 6:

Welche Maßnahmen sind geplant, um die Aufklärung über Antibiotika, die richtige Verwendung von Antibiotika und Antibiotikaresistenzen sowohl in der Bevölkerung als auch in medizinischen und tiermedizinischen Fachkreisen zu intensivieren?

Bereits jetzt wird jährlich zum Europäischen Antibiotikakongress ein Symposium durch das Ressort durchgeführt in dem die Fachkreise und interessierte Laien über die rationale Verwendung von antimikrobiellen Arzneimitteln informiert werden. COVID-19 bedingt fällt allerdings die Veranstaltung im Jahr 2020 aus.

Frage 7:

Wird die Forschung an neuen Antibiotika bzw. Reserveantibiotika gefördert?

- a. Wenn ja, wie und in welchem Umfang? Waren die gesetzten Anreize erfolgreich?*
- b. Wenn nein, weshalb nicht?*

Forschungsförderung fällt in die Zuständigkeit des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft und Forschung.

Darüber hinaus können auf EU-Ebene Forschungsanträge gestellt werden.

Frage 8:

Effizienterer Verwaltungsvollzug durch Transparenz. Aufwand für die Anfragebeantwortung:

- a. Wie viele Personen insgesamt waren bei der Anfragebeantwortung involviert?*
- b. Wie viele Arbeitsstunden insgesamt fielen für die Anfragebeantwortung an? (Angabe in Halbstunden, z.B. 1,5h)*
- c. In welchem Ausmaß könnte eine strukturierte, laufende Datenoffenlegung (Transparenz) diesen Aufwand reduzieren? (Angabe in % und/oder Stunden)*

Die Beantwortung parlamentarischer Anfragen macht regelmäßig die Einbeziehung eines großen Personenkreises notwendig, insbesondere auch deshalb, weil sehr oft die Befassung vieler unterschiedlicher Organisationseinheiten des BMSGPK, aber auch externer Stellen, für die Erlangung der angefragten Informationen erforderlich ist. Über die zeitliche Inanspruchnahme der einzelnen MitarbeiterInnen mit spezifischen Aufgaben werden keine Aufzeichnungen geführt.

Eine strukturierte, laufende Datenoffenlegung könnte diesen Aufwand nicht reduzieren. Die Anfragen der Abgeordneten sind oft sehr spezifisch, so dass es bloß ein Zufall wäre, wenn die veröffentlichten Daten in ihrer Struktur, Gliederung und Gestaltung dem entsprechen würden, was die Abgeordneten als Antwort wünschen. Auch kann nicht davon ausgegangen werden, dass die Informationen dann von den Abgeordneten selbst unter Inanspruchnahme der offengelegten Daten ermittelt werden würden: Einerseits wäre dies, aufgrund der großen Menge an zu durchsuchenden Datensätzen, gar nicht einfach und andererseits zeigt die Erfahrung, dass die den Abgeordneten bereits jetzt zur Verfügung stehenden Informationen nur in geringem Ausmaß genützt werden. So werden regelmäßig zu Themen und für Zeiträume parlamentarische Anfragen gestellt, für die schon beantwortete Vorfragen vorliegen.

Mit freundlichen Grüßen

Rudolf Anschober

