

## **Antwort**

### **der Bundesregierung**

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Andrew Ullmann, Michael Theurer, Grigorios Aggelidis, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP – Drucksache 19/17919 –**

### **Zunahme von Antibiotika-Resistenzen**

#### Vorbemerkung der Fragesteller

Weltweit nehmen die Keime mit einer Resistenz gegen gängige Antibiotika zu. Einer Studie der europäischen Seuchenbehörde (European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC) zufolge erkranken in der EU jährlich 670.000 Menschen an Infektionen durch antibiotikaresistente Erreger. 33.000 Menschen sterben jedes Jahr daran (Attributable deaths and disability-adjusted life-years caused by infections with antibiotic-resistant bacteria in the EU and the European Economic Area in 2015: a population-level modelling analysis (2018), [http://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(18\)30605-4/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(18)30605-4/fulltext)). Die Krankheitslast durch Infektionen mit antibiotikaresistenten Erregern in Europa ist laut Studienautoren vergleichbar mit der Krankheitslast von Influenza, Tuberkulose und HIV/AIDS zusammen. Weltweit sterben Schätzungen zufolge jährlich 700 000 Menschen durch eine Infektion mit arzneimittelresistenten Bakterien. (<http://www.euro.who.int/de/health-topics/disease-prevention/antimicrobial-resistance/news/news/2018/11/of-all-human-diseases,-60-originate-in-animals-one-health-is-the-only-way-to-keep-antibiotic-s-working>). Der O'Neill Report prognostiziert im Jahr 2050 sogar zehn Millionen Todesfälle weltweit aufgrund von antimikrobiellen Resistenzen, wenn keine umfassenden Gegenmaßnahmen getroffen werden (Tackling Drug-Resistant Infections globale: Final Report and Recommendations (2016), [https://amr-review.org/sites/default/files/160525\\_Final%20paper\\_with%20cover.pdf](https://amr-review.org/sites/default/files/160525_Final%20paper_with%20cover.pdf)).

Die Weltgesundheitsorganisation warnt, dass die Entwicklung neuer wirksamer Antibiotika bedrohlich langsam verläuft (<https://www.who.int/news-room/detail/17-01-2020-lack-of-new-antibiotics-threatens-global-efforts-to-contain-drug-resistant-infections>). Zwei aktuelle Berichte zeigen, dass insbesondere mangelnde Investitionen und fehlende Innovationen die weltweiten Bemühungen, arzneimittelresistente Infektionen einzudämmen, untergraben (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330290/WHO-EMP-IAU-2019.12-eng.pdf> und Antibacterial agents in clinical development – an analysis of the antibacterial clinical development pipeline (2019), <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330420/9789240000193-eng.pdf>). Demnach würden die derzeit 60 Wirkstoffe in der klinischen Entwicklung nur wenig zusätzlichen Nutzen gegenüber bestehenden Behandlungen bringen. Zudem zielten nur we-

nige auf die besonders stark resistenten Erreger, wie die gramnegativen Bakterien, ab.

Die Entwicklung neuer Antiinfektiva und die Bekämpfung von Antibiotika-Resistenzen werden sowohl auf internationaler als auch nationaler Ebene adressiert wie mit dem globalen Aktionsplan der Weltgesundheitsorganisation zur Bekämpfung von antimikrobiellen Resistenzen, der auf der 68. Weltgesundheitsversammlung im Mai 2015 verabschiedet wurde, und der Deutschen Antibiotika Resistenz-Strategie (DART 2020). Die deutsche G7-Präsidentschaft im Jahr 2015 hat das Thema Antibiotika-Resistenzen auf die Agenda gesetzt. Dabei wurde die „Berliner Erklärung zur Bekämpfung von Antibiotika-Resistenzen“ verabschiedet. Antibiotika-Resistenzen wurden auch unter der deutschen G20-Präsidentschaft 2017 thematisiert und wichtige Impulse für den Kampf gegen resistente Krankheitserreger weltweit gesetzt. Als Ergebnis wurde der Global AMR R&D Hub ins Leben gerufen.

### Vorbemerkung der Bundesregierung

Antibiotika-Resistenzen (AMR) sind weltweit ein zunehmendes Problem. Die zu ihrer Bekämpfung erforderlichen Maßnahmen werden im Globalen Aktionsplan (GAP) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zusammengefasst. Die Deutsche Antibiotika-Resistenzstrategie „DART 2020“ dient der Umsetzung des GAP auf nationaler Ebene.

Die Entwicklung neuer Antibiotika stellt dabei nur eine Säule der erforderlichen Maßnahmen dar; sie kann nur durch internationale Zusammenarbeit gelingen. Die Stärkung der Infektionsprävention, von Surveillance-Systemen zu Antibiotika-Resistenzen und zum -Verbrauch sowie des sachgerechten Antibiotikaeinsatzes ist wie die Entwicklung neuer Antibiotika gleichermaßen von Bedeutung. Nur so kann es gelingen, die Wirksamkeit neuer Antibiotika aber auch der bereits verfügbaren Substanzen langfristig zu erhalten.

Jährlich fordert die WHO die Mitgliedstaaten auf, in Self-Assessments die Fortschritte bei der Umsetzung nationaler Maßnahmen zu AMR darzustellen. Die öffentlich zugänglichen Daten (<https://www.who.int/antimicrobial-resistance/global-action-plan/database/en/>) zeigen, dass inzwischen der Großteil der Mitgliedstaaten Nationale Aktionspläne entwickelt hat. Deren Umsetzung muss jedoch noch gestärkt werden. So haben auch weiterhin nicht alle Länder die Kapazitäten, die zur Bekämpfung von Antibiotika-Resistenzen erforderlich sind. Die Unterstützung anderer Länder beim Aufbau dieser Kapazitäten ist ein Ziel der DART 2020. Die entsprechenden Aktivitäten werden in den jährlichen Zwischenberichten zur Umsetzung der DART 2020 dargestellt: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/antibiotika-resistenzen/antibiotika-resistenzstrategie.html#c3057>.

1. Konnte nach Einschätzung der Bundesregierung das Risiko, dass im Jahr 2050 weltweit zehn Millionen Menschen durch antimikrobielle Resistenzen (AMR) sterben könnten seit Veröffentlichung des O'Neill Report von 2016 signifikant reduziert werden?

Wenn ja, von welchen Zahlen geht die Bundesregierung auf Grundlage aktueller Erkenntnisse aus?

Die Berechnungen der im Jahr 2050 durch resistente Erreger auftretenden Todesfällen im O'Neill Report unterliegen mehreren methodischen Fehlern. Das betrifft beispielsweise die herangezogene Datengrundlage, bei der große Kliniken mit einem höheren Anteil schwerer Krankheitsverläufe überrepräsentiert sind. Die Details sind in einer Publikation der Universität Genf vom November 2016 ausführlich dargestellt (de Kraker MEA et al., PLoS Med

13(11):e1002184, doi:10.1371/journal.pmed.1002184). Die Berechnung der zu erwartenden Todesfälle ist schwierig. Für die Bundesregierung ist es – unabhängig von der Zahl zu erwartender Todesfälle – von zentraler Bedeutung, den Globalen Aktionsplan der WHO konsequent umzusetzen. Dabei spielt die Unterstützung anderer Länder beim Aufbau von Kapazitäten zur Bekämpfung von Resistenzen eine wichtige Rolle, auch um eine aussagekräftige Datengrundlage für weitere Berechnungen zu schaffen.

2. Welche Lehren zieht die Bundesregierung aus ihren Investitionen in die Impfallianz Gavi, die Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI) und andere innovative Finanzierungsmodelle dafür?

Die genannten Initiativen haben sich als Instrumente der internationalen Zusammenarbeit in Forschung, Entwicklung und Versorgung mit innovativen Impfstoffen bewährt. Die Bundesregierung wird die Verwendung dieser und ähnlicher Finanzierungsinstrumente daher auch zukünftig anlassbezogen in Betracht ziehen.

Deutschland ist mit einem Beitrag von 600 Mio. Euro für 2016 bis 2020 einer der größten Unterstützer der Impfallianz Gavi. In den letzten 20 Jahren konnte die Impfallianz den Zugang zu lebensrettenden Impfstoffen in den ärmsten Ländern der Welt deutlich verbessern: mehr als 760 Millionen Kinder wurden weltweit geimpft und dadurch mehr als 13 Millionen Leben gerettet. Impfungen nehmen darüber hinaus eine wichtige Rolle ein, um AMR zu bekämpfen. Einige durch Gavi geförderte Impfstoffe schützen vor bakteriellen Infektionen und können somit in vielen Fällen den Einsatz von Antibiotika verringern. Andere Impfungen verhindern durch Viren ausgelöste Krankheiten, die oft fälschlicherweise mit Antibiotika behandelt werden oder zu zusätzlichen bakteriellen Infektionen führen können. Einer der Schwerpunkte Deutschlands im Verwaltungsrat Gavis ist die zudem die Stärkung von Gesundheitssystemen, welche durch ihr Angebot an Gesundheitsdienstleistungen eine wichtige Rolle bei der Eindämmung von AMR einnehmen. Damit die Impfallianz Gavi ihre wichtige Arbeit zur Reduzierung der Kindersterblichkeit und Eindämmung von AMR weiterführen kann, plant die Bundesregierung Gavi auch in der nächsten Strategieperiode 2021 bis 2025 mit 600 Mio. Euro zu unterstützen.

3. Wie schätzt die Bundesregierung die Unterstützung der G20-Partner für das 2017 unter deutscher Präsidentschaft begonnene Vorhaben, die Forschung zu AMR voranzutreiben?

Welche Bemühungen unternimmt die Bundesregierung, den angestoßenen Prozess auch unter der Präsidentschaft Saudi-Arabiens erfolgreich zu konkreten Ergebnissen zu führen?

Seit Deutschland das Thema 2017 auf die G20 Agenda gesetzt hat, wurde es unter nachfolgenden Präsidentschaften kontinuierlich weiter diskutiert. Dies gilt auch für den aktuellen Vorsitz Saudi-Arabiens. Deutschland unterstützt den Vorsitz gemeinsam mit anderen Ländern hierzu aktiv. Die konkreten Ergebnisse bleiben abzuwarten, insbesondere angesichts der veränderten Situation im Licht der aktuellen COVID-19-Krise.

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) setzt sich dafür ein, dass die Arbeiten und Empfehlungen des Global AMR R&D Hub zur weltweiten Abstimmung und Stärkung von Forschung und Entwicklung zu AMR von den G20-Partnern berücksichtigt und weiter vorangetrieben werden. Dabei kann Deutschland auf die Unterstützung vieler G20-Staaten zählen, die For-

schung zu AMR ebenfalls als einen wichtigen Baustein zur Lösung dieser globalen Herausforderung sehen.

4. Welche konkreten Ergebnisse plant der seit mittlerweile zwei Jahren beim Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) angesiedelte Global AMR R&D Hub beim nächsten Treffen der G20-Gesundheitsminister in Riad am 19. und 20. April 2020 vorzustellen?

Konnten sich die im Hub versammelten Partner darauf einigen, welche neuen Therapien und Diagnostika für resistente Keime gemeinsam priorisiert und finanziert werden sollen?

Der Global AMR R&D Hub hat sich als Initiative zur internationalen Koordination von Aktivitäten zu Forschung und Entwicklung (F&E) zu AMR mit derzeit insgesamt 20 Mitgliedern und vier Interregierungsorganisationen als Beobachter etabliert. Erste Ergebnisse der Arbeit des Hubs wurden während der zweiten Sitzung der G20 Health Working Group vorgestellt und werden den Gesundheitsministerinnen und Gesundheitsministern zur Vorbereitung ihrer Sitzung am 19. bis 20. April 2020 vorgelegt. Ein Fokus der Präsentation lag auf dem „Dynamic Dashboard“, einer stets aktuellen Datenbank zu Förderflüssen, F&E-Aktivitäten und möglichen Anreizmechanismen zu AMR, welche Ende März veröffentlicht werden soll. Das Dashboard kann als evidenzbasierte Entscheidungshilfe für neue Fördermaßnahmen und -mechanismen genutzt werden.

Des Weiteren treibt der Global AMR R&D Hub die Diskussion zu möglichen Anreizmechanismen für neue Antibiotika sowie alternative Therapien und Diagnostika zu AMR mit verschiedenen Arbeiten voran. Dies erfolgt insbesondere durch Analysen des notwendigen Umfangs und der genauen Ausgestaltung möglicher Anreizmechanismen, welche während der Sitzung erläutert wurden.

Basierend auf Analysen der Daten im Dashboard und der Ergebnisse der o. g. Arbeiten zu Anreizmechanismen werden die Mitglieder des Hubs mögliche nationale und gemeinsame Förderprioritäten diskutieren. Der Global AMR R&D Hub selbst hat allerdings keine Möglichkeit, Forschung und Entwicklung zu fördern. Entsprechend verbleiben Förderentscheidungen in der Verantwortung der jeweiligen Partner.

5. Plant die Bundesregierung, auch ohne ein Treffen der G7-Gesundheitsminister unter US-amerikanischem Vorsitz ein gemeinsames Vorgehen der G7 gegen Antibiotikaresistenzen voranzutreiben?

Zum Ausbruch von COVID-19 haben die G7 Staats- und Regierungschefs am 16. März 2020 eine Erklärung abgegeben und die Gesundheits- und Finanzminister um enge Koordination gebeten. Dass das Thema Antibiotikaresistenzen im Rahmen des diesjährigen G7-Gipfels prominent aufgegriffen wird, erscheint in der jetzigen Situation eher unwahrscheinlich. Die Bundesregierung beabsichtigt, das Thema mittelfristig wieder aufzugreifen.

6. Plant die Bundesregierung einen finanziellen Beitrag zum im vergangenen Jahr bei WHO, FAO und OEI eingerichteten Treuhandfonds, der ausgewählte Länder bei der Gestaltung ihrer AMR-Politik unterstützen soll?

Wenn ja, ab wann, und in welcher Höhe?

Die Bundesregierung prüft eine Beteiligung.

7. Wie stellt die Bundesregierung innerhalb der mit dem Themenbereich befassten Ressorts eine bestmögliche Koordinierung bei der Fachaufsicht über die verschiedenen, mit Bundesmitteln unterstützten Programme – darunter Global AMR R&D Hub, JPIAMR, GARDP, CARB-X sowie WHO/FAO/OEI-Treuhandfonds – sicher?

Die Bundesregierung pflegt zum Thema AMR einen engen Austausch. Vertreter des jeweils federführenden Ressorts vertreten die Bundesregierung in den Gremien der genannten Programme. Sie stimmen sich im Vorfeld von Sitzungen mit den betroffenen Ressorts ab und stellen so eine koordinierte Positionierung der Bundesregierung in den Programmen sicher.





