

Beschlussempfehlung und Bericht **des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)**

zu dem Antrag der Abgeordneten Dr. Andrew Ullmann, Michael Theurer, Grigorios Aggelidis, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP
– Drucksache 19/14047 –

Smart Germany – Antibiotikaeinsatz reduzieren, Chancen von Big Data nutzen

A. Problem

Die Antragsteller verweisen auf die eindringlichen Warnungen der Europäischen Kommission und der Weltgesundheitsorganisation vor der Zunahme multiresistenter Erreger, gegen die auch Reserve-Antibiotika nicht mehr wirkten. Als eine Hauptursache von Antibiotikaresistenzen gälten unter anderem ärztliche Fehlverschreibungen von Antibiotika. Um eine weitere Zunahme der Resistenzen zu verhindern, müsse der Antibiotikaeinsatz auf das therapeutisch notwendige Maß begrenzt werden. Dies könne mithilfe des Einsatzes von Big Data und maschinellem Lernen zur gezielteren Verschreibung von Antibiotika erfolgen, wofür in Deutschland bessere Rahmenbedingungen geschaffen werden müssten, die die Verfügbarkeit digitaler und standardisierter Daten für die Forschung, Entwicklung und praktische Anwendung gewährleisten.

B. Lösung

Die Initianten fordern unter anderem die Errichtung eines zentralen Datenpools mit anonymisierten Routinedaten, die Schaffung einer forschungskompatiblen elektronischen Patientenakte sowie den sicheren Zugang zu dem errichteten zentralen Datenpool für akademische, institutionelle und kommerzielle Forschung und Entwicklung.

Ablehnung des Antrags mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der FDP bei Stimmenthaltung der Fraktion der AfD.

C. Alternativen

Annahme des Antrags.

D. Kosten

Wurden nicht erörtert.

Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,
den Antrag auf Drucksache 19/14047 abzulehnen.

Berlin, den 9. Juni 2021

Der Ausschuss für Gesundheit

Erwin Rüdell
Vorsitzender

Martina Stamm-Fibich
Berichterstatterin

Bericht der Abgeordneten Martina Stamm-Fibich

I. Überweisung

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag auf **Drucksache 19/14047** in seiner 119. Sitzung am 18. Oktober 2019 in erster Beratung behandelt und an den Ausschuss für Gesundheit zur federführenden Beratung sowie zur Mitberatung an den Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz, den für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung und den Ausschuss Ausschuss Digitale Agenda überwiesen.

II. Wesentlicher Inhalt der Vorlage

Die Antragsteller verweisen auf die eindringlichen Warnungen der Europäischen Kommission und der Weltgesundheitsorganisation vor der Zunahme multiresistenter Erreger, gegen die auch Reserve-Antibiotika nicht mehr wirkten. Allein in der Europäischen Union und im Europäischen Wirtschaftsraum stürben jährlich mehr als 33.000 Menschen an Infektionen mit multiresistenten Keimen. Die Europäische Kommission schätze, dass durch die Behandlung von Infektionen mit multiresistenten Erregern und Produktivitätseinbußen ein volkswirtschaftlicher Schaden von 1,5 Milliarden Euro pro Jahr in den EU-Mitgliedstaaten entstehe.

Als eine Hauptursache von Antibiotikaresistenzen gälten unter anderem ärztliche Fehlverschreibungen von Antibiotika. Um eine weitere Zunahme der Resistenzen zu verhindern, müsse der Antibiotikaeinsatz sowohl in der Human- als auch in der Tiermedizin auf das therapeutisch notwendige Maß begrenzt werden. Je mehr Bakterien antibiotischen Wirkstoffen ausgesetzt seien, desto mehr entwickelten sich resistente Bakterien, solange sie die Konfrontationen mit diesen Substanzen überlebten. Resistenzfördernd seien danach sowohl unnötige Verschreibungen als auch Unterverschreibungen, die ein Überleben und eine Weiterentwicklung möglicherweise resistenter Bakterien erlaubten. Die Förderung des rationalen, medizinisch angemessenen Antibiotika-Einsatzes stelle damit einen wesentlichen Baustein zur Eindämmung von Antibiotika-Resistenzen dar. Die Verschreibung von Antibiotika sollte sorgfältig abgewogen und der Einsatz bei nicht bakteriell bedingten Infektionen unbedingt vermieden werden.

Die zunehmende Verfügbarkeit medizinischer Daten und Methoden des maschinellen Lernens, eines zentralen Elements der Künstlichen Intelligenz (KI), böten die Chance, schnellere Diagnosen bereitzustellen. Somit könnten Antibiotika gezielter verschrieben und die Verbreitung von Antibiotikaresistenzen eingedämmt werden. Die Chancen, die der Einsatz von Big Data und maschinellem Lernen zur gezielteren Verschreibung von Antibiotika biete, müssten genutzt werden. Das Potential maschinellen Lernens könne in Deutschland jedoch erst durch weitere Bemühungen bei der Digitalisierung von Informationen verwirklicht werden. Von entscheidender Bedeutung für den Erfolg maschinellen Lernens zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung sei die Verfügbarkeit digitalisierter und standardisierter Gesundheits- und Routinedaten. Dies setze eine unbürokratische Umsetzung eines zentralen Datenpools für Routinedaten der Krankenversicherer sowie die Gewährleistung der Konnektivität zwischen Systemen voraus, wo es um den Zugang zu dezentral gespeicherten Gesundheitsdaten gehe.

Die Initianten fordern im Wesentlichen die Errichtung eines zentralen Datenpools mit anonymisierten Routinedaten, die Schaffung einer forschungskompatiblen elektronischen Patientenakte sowie den sicheren Zugang zu dem errichteten zentralen Datenpool für akademische, institutionelle und kommerzielle Forschung und Entwicklung bei Gewährleistung höchster Datensicherheit nach dem jeweils geltenden aktuellen Stand der Technik.

III. Stellungnahmen der mitberatenden Ausschüsse

Der **Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz** hat in seiner 158. Sitzung am 9. Juni 2021 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der FDP bei Stimmenthaltung der Fraktion der AfD beschlossen, die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 19/14047 zu empfehlen.

Der **Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung** hat in seiner 76. Sitzung am 9. Juni 2021 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der FDP bei Stimmenthaltung der Fraktion der AfD beschlossen, die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 19/14047 zu empfehlen.

Der **Ausschuss Digitale Agenda** hat in seiner 82. Sitzung am 9. Juni 2021 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der FDP bei Stimmenthaltung der Fraktion der AfD beschlossen, die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 19/14047 zu empfehlen.

IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der Ausschuss für Gesundheit hat den Antrag auf Drucksache 19/14047 in seiner 175. Sitzung am 9. Juni 2021 beraten.

Als Ergebnis empfiehlt der **Ausschuss für Gesundheit** mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der FDP bei Stimmenthaltung der Fraktion der AfD, den Antrag auf Drucksache 19/14047 abzulehnen.

Die **Fraktion der CDU/CSU** hob hervor, sie teile das grundsätzliche Anliegen, geeignete Maßnahmen vorzunehmen, um einen medizinisch sachgerechten Einsatz von Antibiotika sicherzustellen, und verwies auf bereits erfolgte Maßnahmen. Die Bundesregierung habe mit der Deutschen Antibiotika Resistenzstrategie (DART 2020) in dieser Frage einen umfassenden Behandlungsansatz entwickelt, der regelmäßig evaluiert werde. Auf Behandlungsebene existiere die entsprechende Leitlinie „Strategien zur Sicherung rationaler Antibiotikaawendungen im Krankenhaus“. In Kliniken seien im Rahmen des Antibiotic Stewardship, ABS Beauftragte beziehungsweise Teams geschaffen worden, die den sachgerechten Einsatz sowie weitere infektiologische Maßnahmen strukturell sicherstellten. Hier sehe zudem § 4 Absatz 9 KHEntG einen Zuschuss von 5.000 Euro für Fortbildungen im Rahmen einer Antibiotic Stewardship, ABS vor. Mit den Anpassungen des Nutzenbewertungsverfahrens im Fairer-Kassenwettbewerb-Gesetz durch eine automatische Annahme eines Zusatznutzens für Reserveantibiotika sei in dieser Legislaturperiode zudem ein Anreiz für die Neuentwicklung von Antibiotika geschaffen worden. Datenbasierte Auswertungen des Antibiotikaeinsatzes fänden bereits heute statt und würden etwa von Krankenkassen regelmäßig betrieben. Deren Ergebnisse würden auch publiziert. Hierfür stünden unter anderem auch die Daten aus der GKV-Arzneimittel-Schnellinformation (GAmSi) zur Verfügung, in der der Datensatz sämtlicher Rezeptabrechnungen im Rahmen des § 300 SGB V zur Verfügung stehe. Mit dem neu eingerichteten Forschungsdatenzentrum stehe eine zentrale Anlaufstelle zur Verfügung, die Verfügbarkeit von gesundheitsbezogenen Daten werde hier derzeit bereits ausgebaut. Man lehne den Antrag daher ab.

Die **SPD-Fraktion** äußerte, der Antrag enthalte einige gute Punkte. Allerdings werde die Bundesregierung in Kürze mit DART 2030 ein eigenes Konzept zur Reduktion des Antibiotikaeinsatzes vorlegen. Aus diesem Grund lehne die SPD-Bundestagsfraktion den Antrag der FDP ab.

Die **Fraktion der AfD** bekräftigte, die Bedrohung durch multiresistente Keime sehe man durchaus auch und habe dazu einen eigenen Antrag eingebracht. Der Ansatz, Daten und Datenverarbeitung zu nutzen, um das Problem zu reduzieren, sei vom Grundsatz her richtig, wenn der Beitrag auch nicht so groß sein werde, wie die FDP es unterstelle. In dem Antrag werde zum Beispiel auf positive Beispiele wie die 7 Prozent an eingesparten Antibiotika in Dänemark bei Harnwegsinfekten verwiesen. Das sei aber wegen des dabei prophylaktischen Einsatzes ein ganz spezielles Thema und lasse sich nicht einfach auf andere Gebiete übertragen. Zum Teil benötige man Patientendaten, zum Teil nicht, wenn es um die Entwicklung neuer Wirkstoffe gehe. Dafür werde niemand Patientendaten unerlaubt abgreifen müssen. Überhaupt weise Punkt 6 des Antrags in die falsche Richtung. Das Problem sei nicht, dass Kriminelle unerlaubt in Patientendaten schnüffelten, um diese dann Wissenschaftlern zu überlassen, damit sie für die Patienten Fortschritte erforschen könnten. Vielmehr liege das Problem darin, dass die klinischen Daten, die man bräuchte, nicht systematisch erhoben und gespeichert würden. Statt also das Strafrecht zu verschärfen, müsste man sich darum kümmern. Da sei der Antrag mit der einfachen Forderung nach einer forschungskompatiblen elektronischen Patientenakte dann doch zu dünn, weshalb man sich der Stimme enthalte.

Die **FDP-Fraktion** unterstrich, sie wolle den Einsatz von Antibiotika reduzieren, um die Zunahme multiresistenter Keime zu verringern. Die Digitalisierung gebe dafür das richtige Werkzeug an die Hand. Es sei guter Antrag und man bitte um Zustimmung.

Die **Fraktion DIE LINKE** stellte heraus, die Zunahme antibiotikaresistenter Keime sei ein erhebliches Problem. Zutreffend beschreibe die FDP in dem Antrag mangelnde Hygiene, der Einsatz von Antibiotika in der Landwirtschaft sowie ärztliche Fehlverschreibungen als Ursachen angegeben. Leider seien die Forderungen nicht geeignet, eines dieser Probleme wirksam anzugehen. Statt die ärztliche Verordnungsweise strenger zu regeln, sollten wieder einmal Big Data und KI die Lösung sein. Zweifellos könne eine Erfassung der Resistenzentwicklung bei den einzelnen Erregern helfen, sinnvoll gegenzusteuern. Das sei aber nicht das Hauptproblem. Zum Schluss komme es darauf an, dass die Ärztinnen und Ärzte die Resistenzlage, über die auch heute schon viel bekannt sei und die in den wissenschaftlichen Leitlinien vielfach dargelegt werde, in der täglichen Verordnungspraxis berücksichtigen. Hier brauche es mehr Qualitätssicherung, auch mit mehr Regularien für Ärztinnen und Ärzte. Davon lese man jedoch nichts im FDP-Antrag. Man habe stattdessen den Eindruck, dass die FDP reflexartig neue Datensammlungen und KI-Einsatz als Problemlösung für alles ansehe und im Zweifelsfall passend mache, was nicht passe. Als roter Faden ziehe sich letztlich in den Forderungen die Nutzungsmöglichkeit der Daten auch die für kommerzielle Forschung. Dass damit nicht zu kontrollieren sei, was mit den Daten passiere, werde auch nicht durch neue Strafvorschriften geändert. Man lehne den Antrag ab.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** erklärte, die Chancen von datengetriebener Forschung zur Verbesserung der Versorgung zu nutzen, sei wichtiger denn je. Die Forschung sei auf eine breite Datenbasis und möglichst hochwertige Daten angewiesen, um neue Erkenntnisse zu gewinnen. Maßgeblich für eine solche Datengrundlage sei das Vertrauen der Menschen, die ihre Daten freigäben. Pauschale Zugangsmöglichkeiten zu den Forschungsdaten würden diesem Vertrauen nicht gerecht, hier brauche es klare Regeln und Vorgaben, wer unter welchen Umständen auf welche Daten zugreifen dürfe. Die Erweiterung der Routinedaten um Daten der PKV sei sinnvoll, aber außerordentlich aufwendig. Mehr Potenzial hätte der Aufbau einer dezentralen Forschungsdateninfrastruktur, in der nicht nur Routinedaten erfasst würden, sondern auch Behandlungs- und Gesundheitsdaten im engeren Sinne. Diese Daten sollten möglichst dezentral gespeichert werden. Einen entsprechenden Vorschlag habe man letztes Jahr gemacht. Deshalb lehne man diesen Antrag ab.

Berlin, den 9. Juni. 2021

Martina Stamm-Fibich
Berichterstatterin

