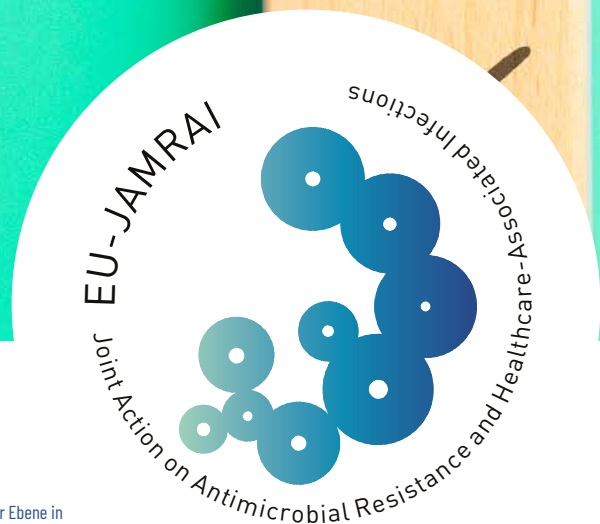


## POLICY BRIEF

# DIE NOTWENDIGKEIT DER ENTWICKLUNG VON KERNELEMENTEN AUF EUROPÄISCHER EBENE IN BEZUG AUF DIE ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP SOWIE DIE PRÄVENTION UND EINDÄMMUNG VON INFEKTIONEN



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union

EU-JAMRAI | Policy brief: Die Notwendigkeit der Entwicklung von Kernelementen auf europäischer Ebene in Bezug auf die Antimicrobial Stewardship (AMS) sowie die Prävention und Eindämmung von Infektionen (IPC)

[www.eu-jamrai.eu](http://www.eu-jamrai.eu)



## POLICY BRIEF

# DIE NOTWENDIGKEIT DER ENTWICKLUNG VON KERNELEMENTEN AUF EUROPÄISCHER EBENE IN BEZUG AUF DIE ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP SOWIE DIE PRÄVENTION UND EINDÄMMUNG VON INFEKTIONEN



Joint Action  
Antimicrobial Resistance and  
Healthcare-Associated Infections

# EIN UNGEDECKTER BEDARF

Die antimikrobielle Resistenz (AMR) bzw. die Fähigkeit von Mikroorganismen, gegen die Wirkung von antimikrobiellen Mitteln resistent zu sein, ist ein weltweites und erhebliches Problem, das aufgrund der Tatsache, dass sich Mikroorganismen in allen Bereichen ausbreiten können, nicht nur die Gesundheit von Mensch und Tier, sondern auch die Umwelt bedroht. Das Problem der antimikrobiellen Resistenz erfordert einen ganzheitlichen und sektorübergreifenden Ansatz, der als das Konzept „Eine Gesundheit“ bekannt ist.

Übermäßiger und unangemessener Einsatz von antimikrobiellen Arzneimitteln sowie schlechte Präventions- und Eindämmungspraktiken von Infektionen sind die beiden Haupttreiber antimikrobieller Resistenzen. Bei zunehmender antimikrobieller Resistenz würden wir in eine Welt zurückfallen, in der Infektionskrankheiten nicht mehr behandelbar sind, was zu längeren Krankheiten, Behinderungen und Sterblichkeit führt und gleichzeitig die Kosten für das Gesundheitswesen erhöht<sup>1</sup>.

Internationale Organisationen setzen sich für die Prävention antimikrobieller Resistenzen ein: Die OIE, WHO und FAO haben sich zusammen mit dem UNEP in einer Tripartite-plus-Allianz

engagiert, um die Strategien zur Bekämpfung antimikrobieller Resistenzen zu koordinieren. Die WHO veröffentlichte 2015 den Globalen Aktionsplan zur Bekämpfung antimikrobieller Resistenzen, während die Europäische Union 2017 den Europäischen Aktionsplan zur Bekämpfung antimikrobieller Resistenzen im Rahmen des Konzepts „Eine Gesundheit“ verabschiedete. Gemäß den Leitlinien der Europäischen Kommission<sup>2</sup> kann die Kontrolle antimikrobieller Resistenzen nur durch eine Kombination aus einer starken Prävention und Bekämpfung von Infektionen (einschließlich solcher, die auf Krankenhausinfektionen abzielen) und Programmen zur Förderung des verantwortungsvollen Umgangs mit antimikrobiellen Mitteln – bekannt als Antimicrobial Stewardship-Programme (AMS) – erreicht werden. Aus wirtschaftlicher Sicht hat die OECD gezeigt, dass die Umsetzung von AMS- und IPC-Programmen kostensparend ist<sup>3</sup>.

Trotz dieser Pläne und Richtlinien erreichen die EU-Mitgliedsstaaten jedoch nicht die gleichen Leistungen im Bereich Gesundheitspolitik in Bezug auf die AMS und IPC. Dies stellt ein Hindernis für die effektive Umsetzung von AMS- und IPC-Programmen auf europäischer Ebene dar.

**Um dieses Hindernis zu überwinden, fordert die EU-JAMRAI die Mitgliedsstaaten und die Europäische Kommission nachdrücklich auf, die relevanten EU-Agenturen mit der Unterstützung der europäischen medizinischen Fachgesellschaften zu beauftragen, Kernelemente in Bezug auf die AMS und IPC zu entwickeln. Diese sollten auf nationaler und Einrichtungsebene, sowohl im Bereich der für die EU relevanten Human- als auch der Tiergesundheit umsetzbar sein, um einen Mindestrahmen zu schaffen, der von allen EU-Mitgliedstaaten genutzt werden kann.**





# DIE GLOBALE BEDROHUNG DURCH ANTIMI- KROBIELLE RE- SISTENZEN

Auf internationaler Ebene werden antimikrobielle Resistenzen von der WHO als eine der größten globalen Bedrohungen anerkannt und als eine der obersten Prioritäten für Maßnahmen auf der globalen Gesundheitsagenda aufgeführt. In der Tat sind die vom ECDC und der OECD<sup>3</sup> veröffentlichten Zahlen alarmierend:

- 33.000 Patienten sterben jährlich in der EU/im EWR als direkte Folge von Infektionen, die durch multiresistente Bakterien verursacht werden<sup>4</sup>.
- Der Einsatz von Antibiotika und die Praktiken zur Prävention und Eindämmung von Infektionen sind von Land zu Land sehr unterschiedlich. Bis 2050 wird Südeuropa am stärksten von antimikrobiellen Resistenzen betroffen sein: Italien, Griechenland und Portugal werden den Prognosen zufolge die Länder mit der höchsten Sterblichkeitsrate<sup>4</sup> infolge antimikrobieller Resistenzen sein.

Was den Tiersektor betrifft, werden in der EU bzw. im EWR rund zwei Drittel aller Antibiotika für zur Lebensmittelerzeugung genutzte Tiere verwendet<sup>5</sup>. Wenn keine wirksamen Maßnahmen ergriffen werden, wird der Einsatz antimikrobieller Mittel für zur Lebensmittelerzeugung gehaltener Tiere zwischen 2010 und 2030 weltweit um 67 % ansteigen<sup>6</sup>. In der EU wurde der Umsatz antimikrobieller Mittel in der Tiermedizin zwischen 2011 und 2016 schätzungsweise um 20 % gesenkt<sup>5</sup>, ist aber immer noch zu hoch.

Antimikrobielle Resistenzen haben auch einen erheblichen Einfluss auf die Kosten der Gesundheitsversorgung in den EU-/EWR-Ländern. 2019 schätzten die OECD und das ECDC, dass aufgrund der zusätzlichen Gesundheitskosten infolge antimikrobieller Resistenzen in den EU-/EWR-Ländern zwischen 2015 und 2050 jährlich 1,1 Milliarden Euro ausgegeben werden dürften<sup>7</sup>.

**Wenn in den kommenden Jahren keine wirksamen Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit ergriffen werden, werden die AMR-Raten und deren Folgen weiter zunehmen.**





# WAS IST ZU TUN?

Da der Europäische Aktionsplan zur Bekämpfung antimikrobieller Resistenzen im Rahmen des Konzepts "Eine Gesundheit" fordert, die EU zu einer Vorreiter-Region machen und die globale Agenda mitzugestalten, müssen harmonisierte Kernelemente etabliert werden, die AMS- und IPC-Programme in der EU leiten.

Ohne einen gemeinsamen Rahmen lassen sich wirksame AMS- und IPC-Programme, die die Belastung durch antimikrobielle Resistenzen auf europäischer, nationaler und Einrichtungsebene reduzieren können, nicht richtig umsetzen.

In den Schlussfolgerungen des EU-Rates von 2019 wird die Entwicklung gemeinsamer Leitlinien zu IPC und AMS<sup>9</sup> auf der Grundlage bewährter Verfahren und die Unterstützung ihrer

Umsetzung gefordert. Die gemeinsamen Aktion der EU zum Thema antimikrobielle Resistenzen und therapieassoziierte Infektionen (EU-JAMRAI) stellte fest, dass die befragten Mitgliedstaaten und Stakeholder das Vorhandensein von Standards auf europäischer Ebene als eine Priorität<sup>9</sup> für die effektive Umsetzung von AMS- und IPC-Programmen ansehen.

Einige Kernelemente wurden bereits auf internationaler Ebene entwickelt. Es müssen jedoch noch mehrere Lücken geschlossen werden, damit diese in der EU vollständig umgesetzt werden können (siehe Tabelle unten). Darüber hinaus sind uns im Bereich der Tier- und Umweltgesundheit keine bestehenden Kernelemente auf internationaler Ebene bekannt.

## Prävention und Eindämmung von Infektionen (IPC)

## Antimicrobial Stewardship (AMS)

### Menschliche Gesundheit

### Menschliche Gesundheit

#### Bestehende Kernelemente auf nationaler und Einrichtungsebene (Krankenhaus)

- WHO-Richtlinien 2016<sup>10</sup>
- WHO-Mindestanforderungen 2019<sup>11</sup>

- 2019 WHO Antimicrobial Stewardship Toolkit<sup>12</sup>

#### ➔ Zu schließende Lücken

- ➔ An die EU angepasst?
- ➔ Kernkompetenzen auf nationaler und Einrichtungsebene in Bezug auf die Tiergesundheit entwickeln?

#### Bestehende Kernelemente nur auf Einrichtungsebene (Krankenhaus)

- Literaturübersicht aus dem Jahr 2015 und Expertenkonsens mit europäischen Perspektive<sup>13</sup>

- Gemeinsamen Struktur- und Prozessindikatoren, TAFTAR 2015<sup>14</sup>

#### ➔ Zu schließende Lücken

- ➔ Aktualisierungsbedarf?
- ➔ Fokus nur auf Krankenhäuser, müssen für Pflegeheime und Primärversorgung entwickelt werden

# WAS IST ZU TUN?

Die EU-JAMRAI fordert daher die Europäische Kommission zusammen mit den EU-Mitgliedsstaaten und wichtigen Stakeholdern wie Berufsverbänden auf, diese Lücken zu schließen. Die Kernelemente der AMS- und IPC-Programme sowohl auf nationaler als auch auf Einrichtungsebene (z. B. Krankenhaus/Pflegeheim/Primärversorgung) für die Gesundheit von Mensch und Tier könnten auf der Grundlage der oben beschriebenen Beispiele entwickelt werden. Eine solide Methodik empfiehlt sich beispielsweise zur:

- Prüfung der vorhandenen publizierten und grauen Literatur sowie bestehender Leitlinien/Empfehlungen;

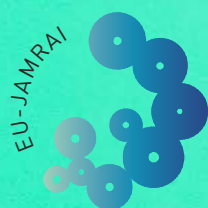
- gefolgt von einem strukturierten Konsensverfahren unter Einbeziehung aller Vertreter der EU-Mitgliedstaaten.

- Diese Kernelemente müssen durch einen Standardrahmen zur Struktur-/Prozess-/Ergebnisbewertung mit relevanten Indikatoren ergänzt werden, der sowohl auf nationaler als auch auf europäischer Ebene verwendet werden könnte, wenn er mit quantifizierten, erreichbaren Zielen einhergeht. Dies kann nach dem gleichen Verfahren erfolgen wie die Arbeit der Transatlantischen Arbeitsgruppe zur Antimikrobiellen Resistenz (TATFAR)<sup>15</sup>.



# REFERENZEN

- <sup>1</sup> Europäische Kommission (2017). Europäischer Aktionsplan zur Bekämpfung antimikrobieller Resistenzen im Rahmen des Konzepts „Eine Gesundheit“.
- <sup>2</sup> Europäische Kommission, (2017/C 212/01). EU-Leitlinien für die umsichtige Verwendung antimikrobieller Mittel in der Humanmedizin.
- <sup>3</sup> OECD (2018), Stemming the Superbug Tide: Just A Few Dollars More, OECD Publishing, Paris.
- <sup>4</sup> Cassini A. et al (2019). 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, The Lancet, 19:1.
- <sup>5</sup> Europäischer Rechnungshof (2019). Bekämpfung der Antibiotikaresistenz: Trotz Fortschritten im Tiersektor stellt diese Gesundheitsbedrohung für die EU nach wie vor eine Herausforderung dar, Luxemburg: Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union.
- <sup>6</sup> Van Boeckel, T. et al. (2015), „Global trends in antimicrobial use in food animals“, Proceedings of the National Academy of Sciences, Band 112/18, Seiten 5649-5654.
- <sup>7</sup> ECDC, OECD (2019), AMR tackling the burden in the European Union. Briefing note for EU/EEA countries. Paris.
- <sup>8</sup> Rat der Europäischen Union (2019). Schlussfolgerungen des Rates zu den nächsten Schritten auf dem Weg, die EU zu einer Vorreiter-Region bei der Bekämpfung von antimikrobieller Resistenz zu machen, Nr. 36, 37.
- <sup>9</sup> EU-JAMRAI, WP4, (2020). MS4.1 „Survey of Member States (MS) and Stakeholders (SH) priorities“
- <sup>10</sup> WHO (2016). Guidelines on core components of infection prevention and control programmes at the national and acute health care facility level. Genf: Weltgesundheitsorganisation
- <sup>11</sup> WHO (2019). Minimum Requirements for infection prevention and control (IPC) programmes. Genf: Weltgesundheitsorganisation
- <sup>12</sup> WHO (2019). Antimicrobial stewardship programmes in health-care facilities in low- and middle-income countries toolkit. Genf: Weltgesundheitsorganisation
- <sup>13</sup> Zingg, W. and al. Hospital organisation, management, and structure for prevention of health-care-associated infection: a systematic review and expert consensus. The Lancet. Infectious diseases, 15(2), 212-224.
- <sup>14</sup> TAFTAR (2015). Summary the modified Delphi process for common structure and process indicators for hospital antimicrobial stewardship programs.
- <sup>15</sup> Pollack LA et. Al. (2016). A Concise Set of Structure and Process Indicators to Assess and Compare Antimicrobial Stewardship Programs Among EU and US Hospitals: Results From a Multinational Expert Panel, Infect Control Hosp Epidemiol. 37(10):1201-11.



## Joint Action Antimicrobial Resistance and Healthcare-Associated Infections



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union

This document arises from the Joint Action on Antimicrobial Resistance and Healthcare-Associated Infections (EU-JAMRAI), which has received funding from the European Union, in the framework of the Health Program (2014-2020) under the Grant Agreement N°761296. Sole responsibility lies with the author and the Consumers, Health, Agriculture and Food Executive Agency is not responsible for any use that may be made of the information contained herein

