



Antwort des Staatsrats auf einen parlamentarischen Vorstoss

Anfrage Nicolas Repond

2016-CE-240

Bakterien und antibiotikaresistente Staphylokokken

I. Anfrage

In einem Artikel des «Matin Dimanche» vom 2. Oktober 2016 haben wir erfahren, dass ein Thema die Weltgesundheitsorganisation (WHO) besonders stark beschäftigt: die Antibiotikaresistenz. Sowohl für die WHO als auch für verschiedene Staaten stellt Letztere eine der grössten Bedrohungen für die menschliche Gesundheit dar, weshalb sie ihr bereits vor mehreren Jahren den Kampf angesagt haben. In einer Zeit, in der sich alle das Reisen leisten können, vermischen und verbreiten sich auch die Keime. Die Weltbank geht davon aus, dass das Problem der Antibiotikaresistenz vergleichbare Auswirkungen wie die Finanzkrise von 2008 zur Folge haben und eine Senkung des globalen BIP um 3,8 % verursachen könnte. Die Bedrohung liegt in der Vermehrung der sogenannten «Superbakterien». Es tauchen regelmässig neue, immer hartnäckigere Keime auf. Eine der besorgniserregendsten Entdeckungen wurde übrigens von zwei Professoren der Universität Freiburg gemacht, nachdem ein Genfer Arzt ihnen einen für eine Blaseninfektion verantwortlichen Bakterienstamm übermittelt hatte, weil er nicht mehr wusste, welche Behandlung er seinem Patienten noch vorschlagen sollte. Das Ergebnis: Der fragliche Keim ist gegen die zwei Antibiotikagruppen resistent, die als letztes Mittel bei Enterobakterien eingesetzt werden. Diese Reserveantibiotika kommen nur dann zum Einsatz, wenn die klassischen therapeutischen Mittel nicht mehr greifen, und werden ausschliesslich in Krankenhäusern verwendet, zur Behandlung von schweren Fällen. Auch andere Medien und Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler berichten von MRSA-Infektionen (MRSA = Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus). So wurde bspw. bei Patientinnen und Patienten in Spitälern Irlands, Grossbritanniens und Dänemarks ein neuer MRSA-Stamm boviner Herkunft gefunden. Dieser lässt sich mit den herkömmlichen Mitteln der Analyse nicht erkennen. Gemäss einem der Entdecker handelt es sich um einen neuen MRSA-Stamm, der sich vollkommen von den MRSA unterscheidet, die in den 60er-Jahren entdeckt wurden. Er gleicht zwar den bovinen MRSA, ist jedoch antibiotikaresistent und von vergleichbarer Virulenz wie die bereits bekannten humanen krankenhaussassoziierten MRSA. Dadurch besteht die Gefahr, dass durch Mutationen zahlreiche neue Stämme entstehen.

Angeichts dessen stelle ich dem Staatsrat folgende Fragen:

1. Weiss der Staatsrat um diese Problematik für die Gesundheit von Mensch und Tier?
2. Wenn ja, hat er human- oder veterinärmedizinische Massnahmen getroffen bzw. wird er solche treffen?
3. Wenn ja, welche?

4. Werden diesbezüglich Forschungen an der Universität Freiburg oder am HFR betrieben?

4. November 2016

II. Antwort des Staatsrats

Der Staatsrat beantwortet die Fragen von Grossrat Repond wie folgt:

1. Der Staatsrat ist sich der Problematik der Antibiotikaresistenzen und derer Bedeutung für unseren Kanton und unser Land bewusst. Aus diesem Grund begrüsst er in seiner Stellungnahme vom 13. Februar 2015 die Strategie Antibiotikaresistenzen Schweiz (StAR) des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) und des Eidgenössischen Departements für Wirtschaft, Bildung und Forschung (WBF). Das Aufkommen von antibiotikaresistenten Mikroorganismen und ihre Auswirkungen auf die Gesundheit der Menschen, die Veterinärmedizin, die Landwirtschaft und die Umwelt gehören zu den Prioritäten der Strategie «Gesundheit 2020» des Bundesrates. Die Strategie StAR sieht einen gemeinsamen und bereichsübergreifenden Ansatz vor, um die Herausforderungen zu meistern. Das übergeordnete Ziel ist, die Wirksamkeit der Antibiotika zur Erhaltung der menschlichen und tierischen Gesundheit langfristig sicherzustellen. Die Strategie sieht hierfür 35 Massnahmen in acht Tätigkeitsbereichen vor (Überwachung, Prävention, sachgemässer Antibiotikaeinsatz, Resistenzbekämpfung, Forschung und Entwicklung, Information und Bildung sowie Rahmenbedingungen). Den Kantonen kommt bei der Umsetzung dieser Strategie aufgrund der Aufgabenverteilung zwischen Bund und Kantonen gemäss dem neuen Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz) eine wichtige Rolle zu.
2. Die Partner aus dem sozial-gesundheitlichen Netzwerk, der Veterinärmedizin, der Landwirtschaft und der Umwelt haben bereits einige Massnahmen eingeführt. Weitere Massnahmen werden im Rahmen der Umsetzung der nationalen Strategie StAR besprochen und realisiert. Koordiniert wird die Strategie StAR vom Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV, EDI).
3. **Menschliche Gesundheit:** Prof. Dr. med. Chuard, Infektiologe am HFR, und sein Team beschäftigen sich seit vielen Jahren mit dieser Problematik. Anhand von Daten, die sie vom mikrobiologischen Labor erhalten, überwachen sie kontinuierlich die Antibiotika-Empfindlichkeit von am HFR isolierten Bakterien. Seit 2005 beteiligt sich das HFR freiwillig am nationalen Überwachungsnetzwerk Anresis, wo das mikrobiologische Labor des HFR Fälle von Resistenzen meldet. Vor einem Jahr haben die Infektiologen des HFR im elektronischen Patientendossier ein Modul eingeführt, das Ärztinnen und Ärzte mit einer Warnung am dritten und zehnten Tag nach der Verschreibung auf die Dauer der Antibiotikatherapie ihrer Patientinnen und Patienten hinweist. Sie überprüfen daraufhin die Notwendigkeit der Behandlung mit Antibiotika neu und holen gegebenenfalls die Meinung eines Spezialisten ein. Bei Konsilien, welche die Infektiologen täglich am ganzen HFR durchführen, sensibilisieren sie stets ihre Kolleginnen und Kollegen für die Problematik von übermässigem Einsatz von Antibiotika. Wir haben ausserdem kürzlich erfahren, dass Prof. Dr. med. Chuard gemeinsam mit anderen Westschweizer Infektiologen vom Schweizerischen Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung Hilfsgelder für ein Projekt zur «antimicrobial stewardship» (Strategien zum

rationalen Einsatz von Antiinfektiva) erhalten hat. Das Projekt sieht Audits zur Verschreibung und Einnahme in teilnehmenden Spitalzentren vor.

Die Antibiotikaresistenz betrifft nicht nur das Spital, sondern alle Akteure des sozial-gesundheitlichen Systems wie Pflegeheime, Arztpraxen und die Spitex. Um die verschiedenen Akteure zu koordinieren und zusammen zu bringen, wird derzeit eine kantonale Plattform für Hygiene, Prävention und Infektionskontrolle geschaffen. Ziel ist es, die Gute Praxis zu definieren, die Prozesse zum Kampf gegen Infektionen zu vereinheitlichen und das Gesundheitspersonal über diese Problematik aufzuklären und zu sensibilisieren.

Der Bund hat ausserdem das Institut für Mikrobiologie der Universität Freiburg damit beauftragt, ein nationales Referenzlabor für Antibiotikaresistenzen zu betreiben. Das Institut steht unter der Leitung von Prof. Nordmann, der ein international anerkannter Experte auf dem Gebiet der Antibiotikaresistenzen ist und wichtige Forschungsarbeit leistet.

Tiergesundheit: Die Revision der Verordnung über die Tierarzneimittel vom 18. August 2004 (TAMV, SR 812.212.27), die seit dem 1. April 2016 in Kraft ist, hat das Ziel, die korrekte Verwendung von Tierarzneimittel zu optimieren, um unerwünschte Tierarzneimittelrückstände in Nahrungsmitteln tierischen Ursprungs zu vermeiden und Antibiotikaresistenzen so weit wie möglich zu verringern. Die TAMV sieht insbesondere vier grosse Neuerungen vor:

- die bedarfsgerechte und zielgerichtete Verschreibung, Abgabe und Anwendung von Antibiotika werden explizit als Ziele der TAMV genannt und dienen als roter Faden;
- der Abschluss einer TAM-Vereinbarung verpflichtet künftig alle in einer Tierarztpraxis angestellten Tierärztinnen und Tierärzte, soweit sie Aufgaben im Rahmen einer TAM-Vereinbarung wahrnehmen, zu einer Weiterbildung (FTVT); der Begriff FTVP «fachtechnisch verantwortliche Person» wurde geändert in FTVT «fachtechnisch verantwortliche Tierärztin» und «fachtechnisch verantwortlicher Tierarzt»;
- aufgrund der zunehmenden Entwicklung von Antibiotikaresistenzen untersteht die Abgabe auf Vorrat von Tierarzneimitteln im Rahmen der TAM-Vereinbarung unter Beschränkungen für Antibiotika:
 - o Antimikrobielle Wirkstoffe zur prophylaktischen Behandlung von Tieren dürfen nicht mehr auf Vorrat abgegeben werden.
 - o Antibiotika mit aktiven oder kritischen Wirkstoffen (Cephalosporine 3. und 4. Generation, Makrolide und Fluorochinolone) dürfen nicht mehr auf Vorrat abgegeben werden.
- den praktizierenden Tierärztinnen und Tierärzten wird empfohlen, schriftlich ein individuelles Konzept für die Trockenstellung von Kühen festzulegen.

Seit 2016 wurden in der Schweiz gemeinsam mit der Fakultät VETSUISSE zudem verschiedene Projekte (Studien über 3 bis 4 Jahren) zu antimikrobiellen und alternativen Behandlungen bei Nutztierherden (insbesondere bei Rindern und Schweinen) lanciert.

Weiter zu erwähnen ist das Projekt «*Diminution de l'utilisation des antibiotiques sur les exploitations laitières*» des Landwirtschaftlichen Instituts Grangeneuve mit Unterstützung des LSVW und des LWA. Dieses Projekt dauert mindestens 4 Jahre und im Rahmen der Prävention und der Behandlung von Rindern in Milchbetrieben alternative Methoden zur Antibiotikathera-

pie entwickeln. Neue Strategien werden in 60 Betrieben des Kantons Freiburg über mehrere Jahre vom Landwirtschaftlichen Institut Grangeneuve getestet und überwacht, das dabei wissenschaftlich von der Berner veterinären Fakultät Vetsuisse unterstützt wird.

4. Das HFR beteiligt sich am Forschungsprojekt «antimicrobial stewardship» sowie an diversen anderen Forschungsprojekten des Mikrobiologischen Instituts der Universität Freiburg.

12. Dezember 2016