

Stellungnahme der Einzelsachverständigen

Dr. Imke Lührs

für die 86. Sitzung des Ausschusses für Ernährung und Landwirtschaft

öffentliche Anhörung

zu:

a) Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
„Antibiotikaeinsatz in der Geflügelhaltung verringern“
(BT-Drs. 19/13549)

b) Gesetzentwurf der Bundesregierung
„Entwurf eines Gesetzes zum Erlass
eines Tierarzneimittelgesetzes und zur Anpassung
arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften“
(BT-Drs. 19/28658)

am Montag, dem 7. Juni 2021,

16:00 Uhr bis 18:00 Uhr

Dr. med. Imke Lührs
Internistin/Rheumatologie
Vorstandsmitglied Ärzte gegen Massentierhaltung n. e. V.

Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung vor dem Ausschuss Ernährung und Landwirtschaft des Deutschen Bundestages am 7.6.21

I) Bedeutung der Infektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) in der Humanmedizin

Das Robert-Koch-Institut (RKI) gibt 2019 die Häufigkeit von Infektionen mit MRE in Deutschland mit **30.-35.000/Jahr** an und schätzt bis zu **4.000 Todesfälle/Jahr**. (1)

Die **Dunkelziffer** ist nach meiner Einschätzung hoch, denn nicht alle diese Erkrankungen sind meldepflichtig.

Betroffen sind vor allem in ihrem **Immunsystem geschwächte Patienten**, so Frühgeborene, Tumorkranke, Unfall- oder Verbrennungsoffer, Dialyse-, Transplantations- und Intensivpatienten, Frischoperierte.

Viele dieser Patienten versterben nicht **an**, sondern **mit** einem MRE, z. B. wenn eine Chemotherapie oder eine Herzoperation aufgeschoben werden muss oder die Therapie der Grunderkrankung wegen der Infektion oder Besiedelung mit dem Keim ganz unmöglich ist. Eine Analyse aus Abrechnungsdaten von Krankenhäusern nennt die Zahl von **30.000 Kliniktoten/Jahr mit einem MRE**. (2) Diese Patienten versterben ohne Therapiemöglichkeit ähnlich wie Covid 19-Patienten isoliert in einem Einzelzimmer ohne oder mit stark eingeschränkter Unterstützung durch ihre Angehörigen.

Die **Kosten** durch die erforderlichen Hygienemaßnahmen, verlängerte Krankenhausaufenthalte, verschobene Operationen oder Therapien, notwendige Beatmungen oder Aufenthalte auf Intensivstationen sind immens. Die Mehrkosten einer Krankenhausbehandlung mit MRE betragen je nach Modellrechnung 10. -25.000 €. (3)

Die **moderne Medizin** ist auf die Wirksamkeit von Antibiotika **essentiell** angewiesen. Das betrifft neben den oben angegebenen Bereichen auch viele Gebiete der operativen Medizin, so die Herzchirurgie und die orthopädische Chirurgie, auch bei Routineeingriffen wie Gelenkimplantationen. Unser Gesundheitssystem, wie wir es kennen, wird durch eine Zunahme von MRE in seinem Fundament gefährdet.

Neue Antibiotika sind in den vergangenen Jahren kaum entwickelt worden. Das Deutsche Ärzteblatt schreibt 2017: "Obwohl die zunehmende Ausbreitung resistenter Keime die Entwicklung neuer Antibiotika dringend notwendig macht, ziehen sich insbesondere die großen Pharmaunternehmen aus diesem Geschäftsfeld mehr und mehr zurück. Der Grund: Mit Antibiotika lässt sich nur schlecht Geld verdienen. Sie werden in der Regel nur über kurze Zeit verordnet und sollten so umsichtig und selten wie möglich eingesetzt werden, um die Entwicklung von Resistenzen zu vermeiden." (4)

Überall, wo Antibiotika gegeben werden, entstehen Resistenzen. Es ist unstrittig, dass auch die Humanmedizin durch Antibiotikagaben neue Resistenzprobleme schafft. Eine gemeinsame Betrachtung beider Systeme im Sinne des "**One-Health**"-Ansatzes ist deswegen unerlässlich.

Die **MRSA**-Problematik (MRSA: Methicillin-resistenter *Staphylococcus aureus*, ein ursprünglicher Schleimhaut- und Hautkeim) ist in den letzten Jahren durch die erhöhte Wachsamkeit in stationären Einrichtungen mittels Screening und Isolierung rückläufig.

Dagegen steigt die Zahl der Infektionen durch **antibiotikaresistente ursprüngliche Darmkeime**, ESBL-Bildner (ESBL: Extended Spectrum Beta-Lactamase) und Vancomycin resistente Enterokokken (VRE). Multiresistente gramnegative Keime (MRGN) werden je nach Anzahl ihrer Resistenzen nach 3-MRGN oder 4-MRGN eingeteilt.

Die VRE-Prävalenz in Intensivstationen hat sich in den Jahren 2012-2017 mehr als verdreifacht und 3-MRGN-*Escherichia coli* sind auf Intensivstationen im Jahr 2015 im Vergleich zum Vorjahr um 43 % gestiegen. (5)

Diese Erreger sind in der Lage, ihre **Resistenzgene** nicht nur (vertikal) an die nächste Bakterien-Generation zu vererben, sondern auch (horizontal) an andere Bakterien und Bakterienspezies weiterzugeben. Diese Resistenzgene enthalten oftmals die genetische Information für mehrere Resistenzeigenschaften.

Das RKI beziffert 2019 den **Anteil der aus der Nahrungskette stammenden Keime beim Menschen** folgendermaßen: (1)

- 10% der MRSA in Regionen mit großer Tierdichte. (Hier nennen andere Autoren einen Anteil von aus der Tierhaltung stammenden MRSA von 20-38%.) (6)
- 4-5% aller Menschen tragen ESBL-Keime in ihrem Darm. Davon sind 5% rein tierischen Ursprungs, 25-30% kommen sowohl beim Menschen als auch beim Tier vor.

Wenn man die letzteren Daten interpretiert, muss man sich das oben Gesagte zur Weitergabe von Resistenzgenen vor Augen halten: Ein an das Tier angepasster Keim kann seine Resistenz an einen an den Menschen angepassten Keim weitergeben. Der Anteil der aus der Tierhaltung stammenden MRE ist deshalb schwer zu beziffern, wird aber gelegentlich vorsichtig auf 20-25% geschätzt.

II) Multiresistente Keime in der Nahrungskette

Zahlreiche Untersuchungen zeigen, dass in den Handel gebrachte tierische Produkte aus konventioneller Haltung in erheblichem Ausmaß mit MRE kontaminiert sind.

Das **Zoonosen-Monitoring 2019 der Bundesanstalt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (BVL)** sagt zu den verschiedenen relevanten Keimen und Tierarten in Abhängigkeit von der Haltungsform: (7)

"Frisches **Hähnchenfleisch** war in bisherigen Untersuchungen zu 30 % bis 54 % mit **Campylobacter spp.** kontaminiert (BVL 2010, BVL 2013, BVL 2015, BVL 2016a, BVL 2017, BVL 2018, BVL 2019a). Proben von frischem Putenfleisch waren mit 15% bis 32,7% positiver Proben ebenfalls häufig mit *Campylobacter* verunreinigt (BVL 2010, BVL 2012, BVL 2014, BVL 2016a, BVL 2019a)."

Zur Belastung von **Schweine- und Rinderprodukten** sowie Tankmilch mit **resistenten Campylobacter**: "Insgesamt wurden 144 Isolate von *C. jejuni* und 304 Isolate von *C. coli* auf ihre Resistenz gegen antimikrobielle Substanzen untersucht ... Insgesamt waren Resistenzen gegen Tetrazyklin bei beiden *Campylobacter*-Spezies am häufigsten. Resistenzen gegen Ciprofloxacin und Nalidixinsäure waren ebenfalls bei beiden Spezies sehr häufig (56,9 % bis 58,9 %), wobei die Resistenzraten bei *C. coli* von Mastkälbern/Jungrindern gegenüber Ciprofloxacin (80,4 %) und Tetrazyklin (93,5 %) am höchsten waren."

Zur **ESBL-/AmpC-bildenden E.Coli auf Geflügel** aus konventioneller und ökologischer Haltung: "Im Zoonosen-Monitoring wurden in bisherigen Untersuchungen ESBL/AmpC-bildende *E. coli* mittels selektiver Verfahren in Betrieben von Zuchthühnern der Mastrichtung (45,2 % positive Kotproben) und Masthähnchen (50,2 % bzw. 64,9 % positive Kotproben) sowie in frischem Hähnchenfleisch (66,0 %, 49,8 % bzw. 35,4 % positive Proben) häufig nachgewiesen (BVL 2015, BVL 2017a, BVL 2019a). Auffällig war, dass ESBL/ AmpC-bildende *E. coli* in ökologischen Masthähnchenbetrieben (25,7 % positive Kotproben) signifikant seltener nachgewiesen wurden als in konventionellen Masthähnchenbetrieben (50,2% positive Kotproben) (BVL 2017a). In der Lebensmittelkette Mastputen waren etwa die Hälfte der untersuchten Kotproben aus konventionellen Mastputenbetrieben (51,8 % positive Proben) und 36,8 % bzw. 38,8 % der Proben von frischem Putenfleisch positiv für ESBL/AmpC-bildende *E. coli* (BVL 2017a und BVL 2019a). Auffallend war auch hier, dass Kotproben aus ökologisch wirtschaftenden Mastputenbetrieben und insbesondere Proben von ökologisch erzeugtem Putenfleisch mit Nachweisraten von 36,8 % bzw. 12,2 % deutlich seltener positiv für ESBL/ AmpC-bildende *E. coli* waren als die entsprechenden Proben aus konventionellen Haltungen (BVL 2019a)."

Zu Salmonellennachweisen bei Geflügel aus konventioneller und ökologischer Haltung: "Die bisherigen Untersuchungen im Zoonosen-Monitoring zeigen, dass die Besiedlung von Masthähnchen und Mastputen am Schlachthof mit Salmonellen und die Salmonellen-Kontaminationsraten von Geflügelschlachtkörpern und frischem Geflügelfleisch in den Jahren 2009 bis 2014 abgenommen haben, seitdem aber kein weiterer Rückgang der Salmonellen-Nachweisraten zu verzeichnen ist (BVL 2010, BVL 2012, BVL 2013, BVL 2014, BVL 2015, BVL 2016a, BVL 2017, BVL 2019a). Bei Putenschlachtkörpern ist sogar eine deutliche Zunahme der Salmonellen-Nachweisrate zu beobachten (BVL 2017, BVL 2019a)."

Zu resistenten Salmonellen beim Schwein: "Insgesamt waren 44,1 % aller Isolate aus der Schweinefleischkette sensibel gegen alle Testsubstanzen. Dabei waren die vier Futtermittelisolate sensibel, während der Anteil voll sensibler Isolate an den von Tieren und aus Fleisch stammenden Isolaten bei 40,6 % lag (26/64). Die höchsten Resistenzraten wurden gegenüber Ampicillin, Sulfamethoxazol und Tetrazyklin beobachtet. Eine Resistenz gegenüber den Cephalosporinen der 3. Generation wurde nicht beobachtet. Gegenüber Ciprofloxacin waren 3,1 % der Isolate resistent, gegenüber Colistin 4,7 %. Von den beiden Isolaten aus ökologisch erzeugtem Schweinefleisch war eines sensibel gegen alle Substanzen. Das andere Isolat erwies sich als resistent gegenüber Ampicillin."

Zu MRSA bei Geflügel aus konventioneller und ökologischer Haltung: ".... wurden bisher die höchsten Nachweisraten von nutztierassoziierten MRSA in der Geflügelfleischkette gefunden. Schlachtkörper von Mastputen waren mit über 60 % und frisches Putenfleisch mit 30 % bis 40 % positiver Proben besonders häufig mit MRSA kontaminiert (BVL 2010, BVL 2012, BVL 2014, BVL 2016a, BVL 2017). Auffallend war, dass MRSA in Proben von ökologisch erzeugtem Putenfleisch (11,0% positive Proben) deutlich seltener nachgewiesen wurden als in konventionell erzeugtem Fleisch (42,7 % positive Proben) (BVL 2019a). Auf Masthähnchenschlachtkörpern und in frischem Hähnchenfleisch wurden MRSA zu etwa 50 % bzw. 25 % nachgewiesen (BVL 2010, BVL 2013, BVL 2015, BVL 2017). Seit 2016 ist die MRSA-Nachweisrate in Proben von frischem Hähnchenfleisch allerdings gesunken und liegt bei unter 20% (BVL 2017, BVL 2019a)."

Auch weitere (nicht-staatliche) Untersuchungen zeigen den Anteil von MRE auf Geflügelfleisch:

Untersuchung Deutsche Umwelthilfe (**DUH**) in Zusammenarbeit mit Ärzte gegen Massentierhaltung **April 2021**: 31% der im Discounter gekauften Proben von **Putenfleisch** waren mit ABR belastet. (noch nicht veröffentlicht)

Germanwatch Oktober 2020: "Jede zweite **Hähnchenfleischprobe** ist mit antibiotikaresistenten Krankheitserregern belastet. Das ergab die Untersuchung von 165 Fleischproben der Top 3 EU-Geflügelfleischkonzerne, gekauft aus dem Billigsortiment von Lidl und Aldi sowie aus dem Werksverkauf der Konzerne." 35% der Proben waren mit gegen Reserveantibiotika resistenten Keimen kontaminiert. "Resistenz gegen Fluorchinolone in verschiedener Ausprägung wurde bei insgesamt 30% aller Proben nachgewiesen. Vollständige Chinolonresistenz wurde bei 19% gefunden, ... ESBL wurde insgesamt bei 9 Proben gefunden (5,4 %) ohne Präferenz für einen Konzern. Bei zwei E. coli-Isolaten wurde eine Multiresistenz (3MRGN) gefunden. Campylobacter spp. mit humanpathogener Relevanz wurden in 10 Proben (6 %) nachgewiesen, von diesen waren 6 gegen Chinolone und 6 gegen Tetracycline resistent." (8)

BUND 2015: Nachweis von ESBL-Keimen oder MRSA oder beiden auf 88% aller untersuchten Proben von **Putenfleisch** aus dem Discounter. (9)

Eine Abtötung dieser Keime im Haushalt ist zwar durch ausreichendes Erhitzen möglich, aber die Kontamination von Händen, Küchengerätschaften und anderen (nicht erhitzten) Nahrungsmitteln ist nur durch eine im Alltag **als unrealistisch zu betrachtende Küchenhygiene** zu gewährleisten.

III) Eintrag von MRE über andere Wege

Erwähnt werden muss, dass ein Eintrag von MRE aus der Tierhaltung in die Umwelt auch auf anderen Wegen erfolgt: so über die Gülle in den Ackerboden, über die Abluft und das Abwasser von Ställen.

IV) Die Überwachungsmethoden über die Antibiotikagabe in der nahrungsmittelproduzierenden Tierhaltung sind verbesserungsbedürftig

Die **Erfassung** der aus der tierärztlichen Hausapotheke abgegebenen Antibiotikamengen **nach Gewicht und Substanz** nach § 48 der Gesetzesvorlage führt zu einer Verzerrung der Aussagekraft der jährlich erstellten Statistiken. Die Angabe in Gewichtseinheiten suggeriert eine Abnahme des Gesamt-Antibiotika-Verbrauches, wenn der Einsatz eines i. d. R. höher zu dosierenden konventionellen Antibiotikums durch ein niedriger zu dosierendes Reserveantibiotikum kompensiert wird. Außerdem wird nicht erkenntlich, für welche Tierarten die jeweiligen Antibiotikaklassen eingesetzt werden. Zielvorgaben sind keine vorhanden.

Die **Erfassung der Therapiehäufigkeit** in den Einzelbetrieben nach § 55, 56 und 57 der Gesetzesvorlage ist zwar ein geeignetes Instrument zum "Bench-Marking" für die Tierhalter, aber anhand der Kennzahlen ist keine Aussage über die durchschnittliche Anzahl der Behandlungstage pro Tier und Halbjahr möglich. Zudem wird keine Information über die Anwendungshäufigkeit bei den einzelnen Tier- und Nutzungsarten übermittelt.

Sinnvoller, weil besser interpretierbar und im Zeitverlauf sowie z. B. auch international vergleichbarer wäre eine Erfassung der Antibiotika-Vergabe in der lebensmittelproduzierenden Tierhaltung mittels täglicher definierter Dosen (**DDD: Daily Defined Doses**).

Der **Aufwand der Datenerfassung** ist für alle Beteiligten erheblich. Es ist zu beklagen, dass die aktuell erfassten großen Datenmengen nicht zu einer besseren Interpretierbarkeit und Vergleichbarkeit tauglich sind.

Die genannten Maßnahmen haben bisher nicht zu einer wünschenswerten Reduktion besonders der **Reserveantibiotika (RAB)** geführt. Als RAB werden die von der WHO in ihrer regelmäßig aktualisierten Liste als "Highest Priority Critically Important Antimicrobials" geführten Medikamentengruppen bezeichnet. Die 5 Gruppen sind: Chinolone, Cephalosporine ab der 3. Generation aufwärts, Makrolide und Ketolide, Glycopeptide und Polymyxine. (10)

Das gilt insbesondere im Bereich **Mastgeflügel**. Während die RAB in der Tierhaltung insgesamt 20% der insgesamt verabreichten Antibiotika ausmachen, beträgt der Anteil hier 40%. Diese Kennzahl ist auch in den vergangenen Jahren stabil nicht rückläufig. (11). Es ist offensichtlich, dass bei unveränderten Haltungsbedingungen in der Aufzucht die Vergabe in diesen Mengen systemimmanent ist.

Frau Ministerin Klöckner hat schon am 18.7.19 selbst die Geflügelwirtschaft ermahnt, dass die Vergabemenge der RAB bei der Geflügelmast inakzeptabel sei und man statt dessen die Haltungsbedingungen verbessern müsse. Zitat: "An die Geflügelwirtschaft habe ich daher gemeinsam mit dem Bundesgesundheitsminister die klare Erwartung, die Tiergesundheit in den Ställen so zu verbessern, dass mehrheitlich keine antibiotische Behandlung mehr notwendig ist. Wir fordern konkrete Maßnahmen ein. Fragen der Zucht, der Haltungsdichte, der Hygiene und vor allem des Betriebsmanagements spielen hier eine entscheidende Rolle. Denn klar ist: Es geht. Unser Evaluierungsbericht zum Antibiotikaeinsatz in der Tiermast zeigt, dass in Deutschland Geflügelmastbetriebe dauerhaft ohne Antibiotika auskommen. Die Branche nehme ich hier in die Pflicht." (12)

Die **Agrarministerkonferenz der Länder** hat schon am 20.3.2015 die Bundesregierung einstimmig aufgefordert, eine verbindliche Liste von den der Humanmedizin vorzubehaltenden Reserveantibiotika zu erstellen. (13)

Bis heute haben weder das BMG noch das BMEL ausreichende **Restriktionen** für den Einsatz von Antibiotika oder Reserveantibiotika in der Tierhaltung erlassen.

Im Vergleich 2016 zu 2019 reduzierten Tierärzte den Antibiotikaeinsatz insgesamt in diesem Zeitraum nur um den Anteil, um den auch die Fleischproduktion sank. Daher muss davon ausgegangen werden, dass die Dosis etwa stagniert.

Eine **stagnierende Dosis** seit 2018 geht auch aus EU-Daten hervor: in Deutschland wurden im Jahr 2017 rechnerisch 88.8 mg Antibiotika je kg Nutztier eingesetzt. Im Jahr 2018 waren es 88.4 mg Antibiotika. (14)

Die **Antibiogrammpflicht** aus der 2018 in Kraft getretenen Tierärztlichen Hausapotheken-Verordnung ist hingegen offensichtlich wirksam. Sie schreibt ein Antibiogramm (Keimbestimmung mit Prüfung der Wirksamkeit von Antibiotika) vor, bevor Fluorochinolone oder Cephalosporine der 3. und 4. Generation verabreicht werden. Schon diese geringe Auflage hat den Einsatz dieser Medikamente laut staatlicher Erfassung der Antibiotikaabgabe von Pharmafirmen an Tierärzte im nächsten Jahr 2019 deutlich reduziert. Gegenüber 2016 sank die Vergabe von Fluorochinolonen um 26.8%, die von Cephalosporinen der 3. Generation um 52.4% und von Cephalosporinen der 4. Generation um 80%. (15)

Deshalb sollte die **Antibiogrammpflicht um weitere Antibiotika** erweitert werden.

Dass ein **Verbot von einzelnen Antibiotika** in der Tierhaltung zu einem konstant niedrigen Niveau von Resistenzen beim Nutztier führt, zeigt das Beispiel der **Carbapeneme**. So sagt das BMEL 2018: "Carbapeneme sind ... für den Einsatz beim Nutztier nicht zugelassen. Im Rahmen des Resistenzmonitorings tierpathogener Erreger wird Imipenem als Stellvertretersubstanz für die Carbapeneme eingesetzt. Bislang wurden keine Imipenem-resistenten E. coli-Isolate gefunden." (16)

Ein weiteres Beispiel ist die Erfahrung aus den **USA**. Dort hat die U.S. Food and Drug Administration (FDA) die Zulassung für **Fluorchinolone** bei Masthähnchen 2005 zurückgenommen. Die Resistenzrate bei Hähnchen (E. coli) liegt in den USA aktuell bei rund 5%, während die gleiche Erregerart in Ländern wie Brasilien, China und in der EU, wo Fluorchinolone weiter gesetzlich erlaubt sind, Resistenzraten von im Schnitt über 40% aufweist. (17)

Eine andere Untersuchung zeigt im **Umkehrschluss**, dass sich bei Geflügel die Darmbakterien Campylobacter, die vor der Behandlung keine Resistenzen aufwiesen, nach einer metaphylaktischen Herdenbehandlung mit dem Reserveantibiotikum Fluorchinolon in resistente Darmkeime wandeln. (18)

Die Gesetzesvorlage sieht in § 52 (1) 1. und § 60 die Möglichkeit vor, **Rechtsverordnungen** zu erlassen, soweit diese erforderlich sind, das Pharmakovigilanzsystem nach der Verordnung (EU) 2019/6 umzusetzen bzw. die Anwendung bestimmter antimikrobieller Wirkstoffe bei Tieren weiter einzuschränken oder zu verbieten, wenn die Verabreichung derartiger antimikrobieller Wirkstoffe einer nationalen Strategie zur umsichtigen Verwendung dieser Medikamente zuwiderläuft.

Die gemeinsame Stellungnahme der Bundesärztekammer mit der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft zum Erlass des Tierarzneimittelgesetzes vom 4.2.21 sagt zur möglichen Ermächtigung für weitere Einschränkungen oder Verbote von Tierarzneimitteln mit antimikrobiellen Wirkstoffen: "Unter Bezugnahme auf Artikel 107 Absatz 7 der Verordnung (EU) 2019/6 kann der Einsatz bestimmter antimikrobieller Wirkstoffe bei Tieren weiter eingeschränkt oder verboten werden, wenn die Verabreichung einer nationalen Strategie zur umsichtigen Verwendung von antimikrobiellen Wirkstoffen zuwiderläuft. Es wird aber darauf hingewiesen, dass der Einsatz antimikrobiell wirksamer Substanzen, die im Humanbereich als Reserveantibiotika angewendet werden, ausschließlich für den Gebrauch in der Humanmedizin reserviert bleiben muss. Wir schlagen daher vor, einen Verweis auf Reserveantibiotika im Gesetz aufzunehmen." (19)

Aus humanmedizinischer Sicht ist ein **Verbot der Reserveantibiotika nach der WHO-Liste** in diesem Rahmen dringend erforderlich. Diese Forderung wird durch ein im Auftrag der Ärzteinitiative gegen Massentierhaltung erstelltes Rechtsgutachten, das in Kürze veröffentlicht wird, untermauert.

V. Rechtsgutachten zum umfassenden Verbot von Reserveantibiotika in der nahrungsindustriellen Tierhaltung von Mai 2021, wird in Kürze veröffentlicht (19)

Die Ärzteinitiative gegen Massentierhaltung hat das o. g. Rechtsgutachten durch Frau RA Dr. Davina Bruhn aus der Kanzlei Günther in Hamburg erstellen lassen.

Das Rechtsgutachten kommt zu folgenden Schlüssen:

Ein **Verbot der Reserveantibiotika i. S. der WHO** in der nahrungsindustriellen Tierhaltung ...

- ist unionsrechtlich zulässig.
- ist verfassungsrechtlich zulässig.
- ist verfassungsrechtlich geboten.

Begründung:

Der Verzicht auf Reserveantibiotika i. Sinne der WHO-Liste ist möglich, wenn die Haltungsbedingungen verbessert werden. Solange das nicht geschieht, greifen Vorbehalte gegen das Verbot aus Gründen von Tierwohl- und Tierschutz-Gesichtspunkten nicht.

EU-Verordnung 2019/4: "Medizinische Behandlungen, gerade mit antimikrobiellen Wirkstoffen, dürfen niemals gute Haltungsbedingungen ersetzen".

Es ist erwiesen, dass Verbesserungen der Haltungsbedingungen die Häufigkeit der Anwendung von Antibiotika generell und von Reserveantibiotika vermindern und das Auftreten von multiresistenten Erregern (MRE) vermindern.

Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit BVL (2017): "MRE bei Masthähnchen in ökologischer Haltung seltener."

Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft BMEL (2019): "Die Betriebsgröße ist bei allen Nutzungsarten mit dem Auftreten von MRE korreliert."

Alternative Haltungsformen, die weitgehend auf Antibiotika verzichten und Reserveantibiotika verbieten, zeigen, dass das Vorgehen möglich ist (Demeter), ebenso die Beispiele einiger Länder, die einzelne RAB gebannt haben (USA: orale Chinolone); oder stark reglementiert haben (DK).

Rechtsgrundlagen:

Der **globale Aktionsplan der WHO** fordert Mitgliedsstaaten auf, Antibiotika-Anwendungen in Human- und Tiermedizin zu optimieren und Regeln zur Anwendung von Tierarzneimitteln verantwortungsvoller zu gestalten. ("One-Health-Ansatz").

Die WHO stellt eine Liste von "**Highest Priority Critically Important Antimicrobials**" auf, die regelmäßig (zuletzt 5/2019) aktualisiert wird. Diese sollten für die Tierhaltung in der Lebensmittelproduktion verboten werden.

Die **Bundesregierung sagt in DART 2020** (2015): "Die Umsetzung des globalen Aktionsplans der WHO ist Voraussetzung zur ganzheitlichen Betrachtung von Mensch und Tier." Hier handelt es sich um keinen Rechtsakt, aber um einen klaren Willensausdruck der Bundesregierung.

Die **EU-Verordnung 2019/4 und 2019/6** über Tierarzneimittel fordert "Maßnahmen zur Einschränkung von Antibiotika bei Tieren, die für die Behandlung lebensbedrohlicher Infektionen beim Menschen von entscheidender Bedeutung sind." Das entspricht der Definition der "Highest Priority Critically Important Antimicrobials" gemäß WHO.

Das **EU-Recht** lässt per Öffnungsklausel zu, dass Mitgliedsstaaten die Anwendung von bestimmten antimikrobiellen Wirkstoffen bei Tieren weiter einschränken oder verbieten, wenn deren Anwendung der Strategie zur umsichtigen Verwendung von antimikrobiellen Wirkungen zuwiderläuft.

Schutzpflicht des deutschen Gesetzgebers: Analog zur Gesetzgebung und Rechtsprechung bei der vergleichbaren Gefahrenlage in der Covid 19-Pandemie ist der Gesetzgeber verpflichtet, ein funktionsfähiges Gesundheitssystem und den Sozialstaat aufrecht zu erhalten, um die körperliche Unversehrtheit seiner Bürger zu gewährleisten.

Quellenangaben:

- (1): https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Krankenhausinfektionen-und-Antibiotikaresistenz/FAQ_Liste.htm
- (2): Diese Keime töten, ZEIT online, aktualisiert 24.8.2015
- (3): Nosokomiale Infektionen und multiresistente Erreger, ifgs: Schriftenreihe der FOM Band 5, Essen 2016
- (4): <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/73083/Pharmaverband-warnt-vor-erneuten-Engpaessen-bei-lebenswichtigen-Antibiotika>
- (5) Medizinische Klinik -Intensivmedizin und Notfallmedizin, 3/2017, S. 186-191
- (6): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25868166/>
- (7): https://www.bvl.bund.de/SharedDocs/Downloads/01_Lebensmittel/04_Zoonosen_Monitoring/Zoonosen_Monitoring_Bericht_2019.pdf?__blob=publicationFile&v=5
- (8): www.germanwatch.org/de/19459
- (9): https://www.bund.net/fileadmin/user_upload_bund/publikationen/massentierhaltung/massentierhaltung_antibiotikaresistente_keime_putenfleisch_faq.pdf
- (10): <https://www.who.int/foodsafety/cia/en/>
- (11): <https://www.bmel.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2019/135-antibiotikaminimierungskonzept.html>
- (12): <https://www.bmel.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2019/157-reserve-antibiotika.html>
- (13): https://www.agrarministerkonferenz.de/documents/endgueltiges_ergebnisprotokoll_amk_bad_homburg_20-03-2015_2_1510304313.pdf
- (14) : https://www.ema.europa.eu/documents/report/sales-veterinary-antimicrobial-agents-31-european-countries-2018-trends-2010-2018-tenth-esvac-report_en.pdf
- (15): BVL 2020, 2019, Stat. Bundesamt 2019, bvdf 2020
- (16): https://www.bmel.de/SharedDocs/Downloads/DE/_Tiere/Tiergesundheit/Tierarzneimittel/Lagebild-Antibiotikaeinsatz-bei-Tieren-Juli-2018.pdf?__blob=publicationFile&v=2
- (17): Humphrey, T.J. et al 2005. Prevalence and subtypes of ciprofloxacin-resistant *Campylobacter* spp. in commercial poultry flocks before, during, and after treatment with fluoroquinolones. *Antimicrob. Agents Chemother.* 49: 690–698.
- (18): Roth et al 2019: The application of antibiotics in broiler production and the result in antibiotic resistance in *Escherichia coli*: A global overview, in: *Poultry Science*, Jg. 98, Nr. 4, S. 1791-1804
- (19): https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/TAMG_SN_BAEK__AkdAE_04022021_final.pdf
- (20): www.aerzte-gegen-massentierhaltung.de