

## **6. Tierhalter, Tierärzte und Behörden sorgen gemeinsam für verbesserte Tiergesundheit und verminderten Antibiotika-Einsatz**

Die niedersächsische Geflügelwirtschaft ist sich Ihrer Verantwortung für Mensch und Tier bewusst und geht mit dem Einsatz von Antibiotika sehr sorgfältig um. Beim Vorliegen einer Erkrankung gebietet jedoch der Tierschutz eine entsprechende und gezielte Behandlung. Antibiotika werden in der Geflügelhaltung nur therapeutisch nach tierärztlicher Diagnose eingesetzt. Die Entscheidung über die Notwendigkeit einer Vergabe von Arzneimitteln trifft der zuständige Tierarzt, und nicht etwa der Landwirt. Das ist in Teilen Europas und z.B. in den USA noch anders.

Und selbst wenn die Tiere behandelt werden müssen, kann das Geflügelfleisch später problemlos konsumiert werden: Die Wartezeiten, die zwischen der letzten Antibiotikagabe und der Schlachtung mindestens liegen müssen, sind im Arzneimittelgesetz (AMG) und der Tierärztlichen Hausapothekenverordnung (TÄHAV) gesetzlich festgelegt. Niedersächsische Lebensmitteluntersuchungen zeigen regelmäßig Rückstandsfreiheit. Dass alle deutschen Geflügelfleischerzeugnisse frei von gesundheitlich bedenklichen Antibiotikarückständen sind, belegt jedes Jahr auch der Nationale Rückstandskontrollplan des Bundesamtes für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (BVL).

Es ist erklärtes Ziel der Branche, den Medikamenteneinsatz in der Aufzucht von Geflügel in fünf Jahren um 30 % zu reduzieren und hierfür umfassende Maßnahmen zu ergreifen. In diesem Zusammenhang begrüßt die deutsche Geflügelwirtschaft die Einrichtung einer staatlichen Antibiotikadatenbank. Um bereits vor Etablierung dieses staatlichen Systems eine belastbare Datengrundlage zu gewinnen, hat die Branche selbst bereits 2012 aus eigener Initiative im Rahmen des QS-Systems ein bundesweites Antibiotikamonitoring geschaffen, das die gesamte Aufzuchtphase berücksichtigt. Damit ist die Geflügelwirtschaft Vorreiter innerhalb der deutschen Veredelungswirtschaft. Der Problematik der Antibiotikaresistenzen stellt sich die Geflügelwirtschaft auch durch eine intensive Unterstützung verschiedener Forschungsvorhaben.

Gemeinsame Forschung im Human- und Veterinärbereich ist dringend notwendig. Wenn es um die Ausbreitung von Krankenhauskeimen bzw. Antibiotikaresistenzen geht, behaupteten Kritiker bisher regelmäßig, dass die Bakterien aus der „Massentierhaltung“ kommen. Faktische Belege dafür gab es nicht und es hatte den Anschein, als ob der Versuch, Belege zu finden sogar gemieden wurde. Beispielsweise hat einer der Hauptkritiker, Agrarminister Christian Meyer, im niedersächsischen Landeskabinett nicht dafür gesorgt, dass die Nieders. Verordnung über Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen vom 26.03.2012 gezielt für einen Beitrag zur Klärung genutzt wird. Gemäß § 9 ist die Leitung eines Krankenhauses verpflichtet, bei Patienten Erreger mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen zu erfassen und zu bewerten. Dabei wird bis heute z.B. auf eine Differenzierung des Keimursprungs im Human- oder Tierbereich verzichtet. Die Unterscheidung zwischen dem aus dem Humanbereich kommenden HA-MRSA und den aus dem Veterinärbereich kommenden LA-MRSA ist dringend notwendig und überfällig. Der NGW macht sich seit Monaten dafür stark und hat im September 2014 zu dem Thema ein Gespräch mit Gesundheitsministerin Cornelia Rundt.

Andere Bundesländer wie Hamburg oder Berlin sind hier weiter. Im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf ist Prof. Martin Aepfelbacher der Sache auf den Grund gegangen. Er hat die Keime von Geflügel mit denen von Krankenhauspatienten verglichen und keine Identität festgestellt.

Dem Vorwurf, dass den Menschen krankmachende Escherichia-Coli-Bakterien (E-Coli) mit der Abluft aus Ställen verbreitet werden, fehlt ebenfalls die sachliche Grundlage. Bisher wurden in der Abluft nur LA-MRSA (Livestock assoziierte Methicillin-resistente Staphylococcus aureus) und keine HA-MRSA (Hospital assoziierte Methicillin-resistente Staphylococcus aureus) gefunden – und das nur in Einzelfällen.

Der Mikrobiologe Sebastian Günther fand in Berlin auf Ratten in der Nähe eines großen Krankenhauses doppelt so viele multiresistente E-Coli-Bakterien wie im übrigen Bereich.

Inzwischen steht fest, dass die Ursachenforschung weit über den Tierhaltungsbereich hinausgehen und sich in großer Breite auch auf den Humanbereich incl. Abwasser, internationaler Personenverkehr und vieles mehr erstrecken muss.

MRSA und ESBL sind weit verbreitet. Man findet sie nicht nur in Kläranlagen und Oberflächengewässern, sondern auch auf Hunden, Katzen, Mobiltelefonen und den Oberflächen von öffentlichen Verkehrsmitteln. Sie werden durch internationalen Personenverkehr ebenso verbreitet wie z.B. von Vögeln. Auch schützt ein deutlich reduzierter Fleischkonsum nicht vor einer Infektion. In Indien und Afrika ist der Fleischkonsum gering, die Keimverbreitung hoch. Das mag dort mit Hygienemängeln im Umwelt- und Trinkwasserbereich zusammenhängen, verhindert gleichwohl nicht die Übertragung in unseren heimischen Bereich durch Tourismus. Auch der Gesundheitstourismus boomt. 2012 waren 224.000 Menschen aus dem Ausland, die sich in deutschen Kliniken behandeln ließen. Umgekehrt reisen z.B. jährlich 450.000 Menschen aus Europa nach Indien, um sich dort einer Schönheitsoperation zu unterziehen.

Zurückkommend auf den Ernährungsbereich ist von besonderer Bedeutung, dass Mediziner der Charité-Universitätsmedizin in Berlin keine Unterschiede bei der Besiedlung mit ESBL zwischen Fleischessern und Vegetariern herausgefunden haben. Dieser Befund korrespondiert mit einer Reihe von Studien in Europa, die belegen, dass Vegetarier mehr resistente Keime in ihrem Verdauungstrakt haben als Fleischesser oder Gemischtköstler. Der Grund ist, dass ESBL auch auf Kräutern und Gemüse vorkommen und diese häufig roh verzehrt werden.

Der NGW plädiert deshalb für eine ganzheitliche Betrachtung und komplexe, ressortübergreifende Ursachenforschung. Die zu einfache Ableitung von Gesundheitsrisiken aus der Menge von im Markt abgegebenen Antibiotika muss ein Ende haben. Gleichwohl erkennt der NGW die weitere Reduzierung der im Veterinärbereich verabreichten Antibiotika und die zentrale bundesweite Antibiotika-Datenbank gemäß letzterer Änderung des Arzneimittelgesetzes als wichtiges und eigenes Ziel an.

Erfreulich ist die vom Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit vorgelegte dritte Auswertung der in Deutschland vermarkteten Antibiotika. Danach wurden in 2013 mit insgesamt 1.452 Tonnen rund 250 Tonnen oder 14,6 % weniger an Großhändler und Tierärzte abgegeben als 2012. Für den Humanbereich wurden 800 Tonnen Abgabemenge und von 2012 auf 2013 ein Zuwachs von 6,4 % geschätzt.

Vorstehende Mengen sind Abgabe- und keine Anwendungsmengen. Letztere werden in der 2. Jahreshälfte 2015 durch die Antibiotika-Datenbank nach Arzneimittelgesetz für den Veterinärbereich bekannt werden. Der NGW regt an, eine entsprechende Datenbank auch für den Humanbereich zu schaffen.

Ebenso sollte für den Humanbereich vorgeschrieben werden, dass vor Antibiotika-Verschreibung bei Infektionskrankheiten bakteriellen Ursprungs eine Bestimmungsuntersuchung der Erreger verpflichtend vorgeschrieben wird. Letztere ist im Veterinärbereich bereits bindend und führt zu einer gezielten Behandlung.

**Fest steht:** Ausschließlich gezielte Behandlungen führen zur Mengenreduzierung. Im Geflügelbereich werden die Mitgliedsbetriebe des NGW alles daran setzen, durch weiter verbesserte Haltungsbedingungen und noch besseres Futter, den Antibiotika-Einsatz aus Verantwortungsbewusstsein und im Interesse der Kostenreduzierung weiter zu minimieren.