

Lohne, im September 2019

## Kundenbrief-Nr. 137

### Liebe Kundinnen, liebe Kunden,

jede antibiotische Behandlung ist eine Behandlung zu viel, aber jede antibiotische Behandlung hat auch ihren medizinischen Hintergrund. In den Jahren von 2014 bis 2018 sind die im QS-System erfassten Antibiotikamengen um 35,7 % gesenkt worden. Die reduzierten Mengen waren in den ersten beiden Jahren deutlich höher als in den Jahren danach. Momentan scheint die Verringerung zu stagnieren. Der Humanmedizin und den Verbraucherschützern sind dabei besonders die sich nicht weiter reduzieren wollenden Mengen der Reserveantibiotika ein Dorn im Auge. Über 40 % der Reserveantibiotika werden beim Mastgeflügel eingesetzt, während bei Schwein und Rind ihr Anteil weniger als 10 % beträgt.

In der Mast wird das Reserveantibiotikum Colistin häufig bei E. coli-Infektionen innerhalb der ersten sechs Lebenswochen, wenn das aktive Immunsystem der Jungtiere noch nicht voll belastbar ist, eingesetzt. Auf Grund der im Vergleich zu Schwein (5 Monate) und Rind (1-2 Jahre) sehr kurzen Mastdauer von wenigen Wochen ist der prozentuale Anteil der Reserveantibiotika beim Mastgeflügel natürlich höher.

Beim Geflügel stehen nicht, wie bei Schwein und Rind, zugelassene Injektionspräparate für Einzeltierbehandlungen zu Verfügung. Deshalb sind nur orale Herdenbehandlungen möglich. Die beim Geflügel am häufigsten auftretende bakterielle Erkrankung ist die E. coli-Infektion. Für die erfolgreiche Behandlung ist über Jahrzehnte Colistin verabreicht worden. Im Jahr 2017 ist aufgrund der guten Resistenzsituation Colistin unter dem One-Health Aspekt den sogenannten Reserveantibiotika zugeordnet worden.

Vor Jahren, als noch keine oder nur wenige wissenschaftliche Studien vorlagen, war es noch verständlich, einen wesentlichen Grund für die steigende Resistenzentwicklung in der Humanmedizin bei den Nutztieren zu vermuten. Wissenschaftliche Studien belegen mittlerweile, dass maximal 5 % der humanen Resistenzen aus der Tierhaltung kommen. Nach einer gerade veröffentlichten Studie von Freiburger Forscher kommt den Krankenhäusern eine Schlüsselrolle in der Ausbreitung von resistenten Keimen zu. Das Verlegen von Patienten aus einem Klinikum in ein anderes Klinikum ist eine Hauptursache von Resistenzverschleppungen.

Dass der generelle Einsatz von Antibiotika in der Nutztierhaltung reduziert werden muss, steht außer Frage. Aber dem Verbraucher zu suggerieren, dass optimale Zucht, verringerte Besatzdichte, intensive Hygiene und perfektes Betriebsmanagement einen vollkommenen Verzicht auf Antibiotika ermöglichen würde, ist ein haltloses Versprechen. Außerdem stehen einer wirksamen baulichen Haltungsverbesserung allzu häufig das stringente Baurecht und die TA-Luft (Technische Einhaltung zur Reinhaltung der Luft) entgegen. Hier muss es kurzfristig zu einer Abstimmung zwischen den beiden Zuständigkeiten kommen.

Wenn sich zukünftig die Antibiotikaverbrauchsmengen und im Besonderen die Reserveantibiotikamengen weiter verringern sollen, müssen der Tiergesundheit neue Werkzeuge zur Verfügung gestellt werden. Die Zulassung von neuen Produkten ist sehr teuer und zeitlich sehr aufwendig. Eine kurzfristige und mittelfristige Lösung bietet aber die Erleichterung bei der Erteilung von Ausnahmegenehmigungen für mögliche Antibiotika-Alternativen.

Produkte und Heilmittel, die sich im benachbarten EU-Ausland oder in anderen Ländern über Jahrzehnte bewährt haben, werden von der deutschen Gesetzgebung aus den deutschen Ställen ferngehalten. So sind seit den 70-iger Jahren in den skandinavischen Ländern sogenannte „gute Keime“ in der Gesunderhaltung des Geflügels im Einsatz. Es handelt sich dabei um die getrocknete und aufbereitete Darmflora von gesunden Elterntieren – Competitive Exclusion (CE). Diese CE-Kulturen werden den frisch geschlüpften Küken bereits am ersten Lebenstag verabreicht, bevor eine Besiedlung mit unerwünschten Stallkeimen möglich ist. CE-Kulturen sind in den skandinavischen Ländern zugelassen und seit einigen Jahren auch in anderen EU-Ländern wie z. B. Österreich erlaubt.

Mehr als 100 Jahre positive Erfahrungen liegen über den Einsatz von Bakteriophagen vor. Während in den Zeiten des Kalten Krieges der Westen bei der Behandlung von bakteriellen Infektionen auf Antibiotika gesetzt hat, arbeitete man hinter dem Eisernen Vorhang mit Bakteriophagen. Bakteriophagen sind Viren, die Bakterien töten. Man gewinnt sie aus der freien Natur und züchtet sie im Labor. So wie Antibiotika in einem Antibiogramm auf mögliche Resistenzen getestet werden, durchlaufen auch Bakteriophagen vor ihrem Einsatz einen Wirksamkeitstest (Phagogramm). Auch Bakteriophagen scheitern an der deutschen Zulassungshürde.

Neben den handelsüblichen Impfstoffen haben zunehmend Stallspezifische Impfstoffe in der Prävention von Bestandserkrankungen ihren festen Platz gefunden. Die Auflagen für Dokumentation, Qualitäts- und Sterilitätsprüfungen während der Herstellung sind in den Jahren stetig gestiegen. Die Grundkosten pro Herstellungscharge haben sich dadurch stark erhöht. Für die von den Verbrauchern favorisierten Kleinbetriebe erhöhen sich die Kosten pro Impfdosis. Dies führt zu einer Wettbewerbsverzerrung. Den Tierbeständen, die über ihre Lage, ihre Herkunft oder ihre Betreuung eine epidemiologische Einheit darstellen, sollte es ermöglicht werden, mit einem auf diese epidemiologische Einheit abgestimmten Impfstoff geschützt zu werden. Eine Erweiterung der Interpretation des Begriffes „Bestand“ ist dazu notwendig.

Die deutschen Nutztierhalter sind sich ihrer Verantwortung bezüglich des Einsatzes von Antibiotika, im Besonderen der Reserveantibiotika, bewusst. Dieses Bewusstsein spiegeln die seit 2011 in Deutschland erfassten Antibiotikaverkaufsmengen deutlich wider. Sie sind von 1706 Tonnen auf 722 Tonnen im Jahr 2018 gesenkt worden. Eine weitere Senkung ist ein erklärtes Ziel der deutschen Tierhalter. Dabei benötigen sie aber neben den Alternativen auch das Vertrauen der Verbraucher und Politiker

Praxis Am Bergweg

Dr. Erwin Sieverding