



Dr. med. Gerd-Ludwig Meyer
Dr. med. Diethart Wolters
Kiril Zinoviev

Innere Medizin Nephrologie Dialyse
Praxis für Nieren- und Hochdruckerkrankungen

Ziegelkampstraße 39 • 31582 Nienburg • Tel. 05021 – 925581 • Fax 05021 – 925583

LANDTAG NORDRHEIN-WESTFALEN 17. WAHLPERIODE
STELLUNGNAHME 17/619
Alle Abg

Praxis für Nieren- und Hochdruckerkrankungen, 31582 Nienburg, Ziegelkampstr. 39

Persönliche faktenorientierte Stellungnahme im Klartext vor Ausschuss Gesundheit und Soziales Landtag NRW am 30.05.2018 als Arzt und ehemals tätiger Landwirt.

Industrial farming is one of the worst crimes in history (The Guardian)

Ich bin seit 1986 Dialysearzt. Als Dialyseärzte stehen wir häufig am Ende der sog. Menschenrettungskette (z.B. Multiorganversagen bei Sepsis).

Ich überblicke durch ein Verbund von 5 Dialysepraxen am Rande des sog. Schweinegürtels Nordwestdeutschland die Versorgung von mehreren 100.000 Menschen und habe somit auch die Entwicklung der multiresistenten Keime deutlich mitbekommen.

Für mich besteht eine eindeutige Übereinstimmung aus meiner Erfahrung mit der Entwicklung von Massentierhaltung und Antibiotikaverbrauch in selbiger Entwicklung von multiresistenten Keimen und Krankheitsfällen (siehe Schaubilder der Wochenzeitung „Die Zeit“). Besonders auffällig PLZ-Bereich 49 als eines der Kerngebiete der industriellen Tierhaltung.

In Spitzenzeiten betrug der Verbrauch der Antibiotika in der Tierhaltung das 3 – 4fache im Vergleich zur Humanmedizin, wobei der Schwarzmarkt (Belgien, Holland, Polen) nicht eingerechnet ist. In der inzwischen viel gelobten Reduzierung der Antibiotikamenge sehe ich keinen Fortschritt, da gleichzeitig die sog. Breitbandantibiotika (Reserveantibiotika) zugenommen haben, beispielsweise Chinolone um 55% und in den letzten Jahren ebenso Cefalosporine in der 3. und 4. Generation. Was für mich erhöhte Resistenzentwicklung bedeutet.

Zwei Rechenbeispiele dazu:

1. Tetracyclin vs. Chinolone am Beispiel Schweine:

1 kg Tetracyclin : Behandlungsmöglichkeit ca. 39.000 Schweine

1 kg Chinolone umfasst das 70fache mit über 2.000.000 Einheiten

2. Colistin:

vorwiegend eingesetzt in der Geflügelhaltung, zuletzt 69 Tonnen pro Jahr.

In der Humanmedizin fast ausschließlich nur bei Patienten mit Mucoviszidose. Es werden ca.

10.000 Patienten damit therapiert.

Umgerechnet auf die Humanmedizin nach den Kriterien der EU-Richtlinien (Berechnung Prof. Peter Schönhöfer, Pharmakologe) würde die Menge aus der Tierhaltung ausreichen um fast 70.000.000 Menschen aus der Bundesrepublik, also fast die gesamte Bevölkerung behandeln zu können.

Die systemische Gabe von Reserveantibiotika, vorzugsweise durch das Trinkwasser über sog. **Medikatoren** an die Tiere, damit sie möglichst ohne Erkrankung Ihre Schlachtreife erhalten, halte ich persönlich für ein Verbrechen an der Menschheit. Gerade bei Colistin gibt

[Hier eingeben]

es eine rasche Resistenzentwicklung auf breiter Basis durch den Austausch sog. Plasmiden. Gut sichtbar am Beispiel von China (siehe Lancet, Konferenz London).

Nachdem die Journalistenvereinigung korrektiv in Zusammenarbeit mit der Wochenzeitung „Die Zeit“ einen umfangreichen Artikel über die Thematik am 20.11.2014 geschrieben hatte, (u.a. über mich, als den wütenden Arzt aus Nienburg) hat die Bundeskanzlerin Merkel einige Tage später vor dem Bundestag erstmals erfreulicherweise diese Thematik aufgegriffen und versprochen, sich nachhaltig darum zu kümmern. So ist es dann auch auf dem folgenden G7-Gipfel thematisiert worden. Was danach folgte ist für mich eher mit viel Geld und Aufwand gepflegte Kultur des nicht „genau Hinsehens“.

Nachfolgend habe ich an einigen hochkarätigen Treffen teilnehmen können, z.B. interministerielle Konferenz in Hannover (Landwirtschafts-, Gesundheits- und Kulturministerium), Treffen der Gesundheitsämter unter Leitung des Nds. Landesgesundheitsamtes (MRSA-Netzwerk) und Deutsche Ethikkommission in der Berliner-Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften in Berlin usw. Teilweise war ich entsetzt über Inhalt und Aussagen bei diesen genannten Treffen.

Aus eigenen Mitteln haben wir zusammen mit Germanwatch am 05.10.2017 in der Universität Göttingen eine wissenschaftliche Konferenz zu diesem Thema und Antibiotikaminimierung in der Massentierhaltung durchgeführt (Schirmherr der damalige Landwirtschaftsminister des Landes Niedersachsen). Geladen waren auch Wissenschaftler aus den benachbarten Ländern. Insbesondere aus den skandinavischen Ländern haben die meisten abgesagt, mit dem Hinweis darauf, dass die Lösung kein wissenschaftliches Problem sondern ein politisches Problem sei. Ein Lobbyist der Geflügelhaltung, der an dieser Veranstaltung ebenfalls teilnahm, soll gesagt haben, dass wenn die Reserveantibiotika in der Tierhaltung verboten werden, sie diese eben halt mit LKW beispielsweise aus Belgien holen würden.

Als früherer Landwirt habe ich den Tieren selbst auch Antibiotika gegeben, aber selektiv und nach Diagnostik und Befund. Heute bestimmen die Haltungsbedingungen der Tiere den Antibiotikaverbrauch, zumindest deutlich vorwiegend.

Um auf den Eingangssatz zurückzukommen ist für mich die systemische Gabe von Reserveantibiotika, die dazu entwickelt wurde, Menschenleben auf Intensivstationen beispielsweise zu retten, über sog. Medikatoren an gesunde Tiere, damit sie ihre Schlachtreife erreichen, ein Verbrechen an der Menschheit. Entsprechend sind unsere Forderungen als Ärzteinitiative.

Fazit:

Nach den umfangreichen Recherchen und Artikeln des Journalistenkollektivs in „Die Zeit“ gab es Reaktionen.

Der Bauernverband veranstaltete eine Demonstration am Verlagsgebäude in Hamburg und die Kanzlerin gab vor dem Bundestag erstmalig eine Erklärung zu diesem Thema ab. Sie werde sich nachhaltig bemühen.

Verbessert hat sich aber nicht wirklich was.

Die Kanzlerin hat die Macht 1 Million Menschen unkontrolliert in das Land zu lassen ohne jemanden fragen zu müssen – kann aber nicht die Weisung geben keine Reserveantibiotika mehr an (gesunde) Tiere zu geben.

[Hier eingeben]

Somit sind weiterhin 15.000 – 20.000 Tote (genauerer will man nicht wissen) in diesem Land zu beklagen, die es so vor dem Jahr 2000 definitiv nicht gab.

Dr. med. G.-L. Meyer
Arzt und Landwirt