

Bericht zur Umsetzung des 1. Aktionsplans zur DART 2030

2024-2026



Bericht zur Umsetzung des 1. Aktionsplans zur DART 2030

2024-2026

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

7

1. Handlungsfeld 1: Prävention

2. Handlungsfeld 2: Surveillance und Monitoring

3. Handlungsfeld 3: Sachgerechter Antibiotikaeinsatz inklusive Labordiagnostik

4. Handlungsfeld 4: Kommunikation und Kooperation

5. Handlungsfeld 5: Europäische und internationale Zusammenarbeit

6. Handlungsfeld 6: Forschung und Entwicklung

7. Indikatoren und Ziele für die Humanmedizin

Abkürzungsverzeichnis

43

Einleitung

Antibiotika spielen eine wichtige Rolle in der modernen Medizin. Sie sind für die Behandlung von bakteriellen Infektionen essenziell. Gleichzeitig sind Maßnahmen wie die Therapie von Krebserkrankungen, die Versorgung Frühgeborener oder ein Gelenkersatz nur bei einer Verfügbarkeit von wirksamen Antibiotika möglich. Antibiotika-resistente Bakterien treten jedoch weltweit vermehrt auf, was den Erfolg einer Antibiotikatherapie einschränken kann. Deshalb sind Maßnahmen notwendig, welche wirkungsvoll der Resistenzentwicklung entgegenwirken.

Die Deutsche Antibiotika-Resistenzstrategie (DART 2030) beschreibt die strategischen, bis zum Jahr 2030 für Deutschland zu erreichenden Ziele zur Reduzierung von Antibiotika-Resistenzen (AMR) in sechs Handlungsfeldern und unter Berücksichtigung des One-Health-Ansatzes. Sie wird ergänzt durch einen Aktionsplan, der die prioritär umzusetzenden Maßnahmen zusammenfasst. Nach Ende der Laufzeit des 1. Aktionsplans (2024-2026) stellt der vorliegende Bericht den Stand der Umsetzung der Maßnahmen dar. Er folgt der Struktur des Aktionsplans und bildet die Grundlage für die Erarbeitung des 2. Aktionsplans. Der Bericht enthält zudem Angaben zur Erreichung der für den Humanbereich vereinbarten Ziele für die Inzidenz bestimmter Resistenzen und zum Antibiotikaeinsatz.

Die Empfehlung des Rates zur Intensivierung der EU-Maßnahmen zur Bekämpfung antimikrobieller Resistenz im Rahmen des Konzeptes „Eine Gesundheit“ 2023/C 220/01 fordert von den Mitgliedstaaten ein regelmäßiges Monitoring der nationalen AMR-Aktionspläne. Die Ergebnisse sollen zukünftig berücksichtigt und öffentlich zugänglich gemacht werden. Mit der Veröffentlichung dieses Berichts setzt Deutschland diese Forderung um.

Handlungsfeld 1: Prävention

Was wurde bisher erreicht?

Durch die Verhinderung von Infektionen bzw. von schweren Verläufen ist eine Reduzierung des Antibiotikaeinsatzes möglich. Für den Humanbereich lag der Schwerpunkt der Maßnahmen auf der Verfügbarkeit aktueller Empfehlungen zur Infektionsprävention sowie auf der Umsetzung des Nationalen Impfplans.

Im Veterinärbereich wurden im betreffenden Zeitraum verschiedene Leitlinien,

Stellungnahmen und Kurzmitteilungen durch die Ständige Impfkommision Veterinärmedizin (StIKo Vet) veröffentlicht. Informationen hierzu sowie weitere Veröffentlichungen der StIKo Vet sind [hier](#) zu finden.

Im Umweltbereich zielten Maßnahmen vor allem auf die Verringerung des Eintrags von Antibiotika-Rückständen über das Abwasser in die Umwelt, wobei es sich hierbei jedoch um eine Daueraufgaben handelt.

Ziel/Maßnahme	Was wurde bisher erreicht?	Sektoren
Erhöhung des Wissens zu Hygiene und Infektionsschutz in der Bevölkerung	Die bestehenden Informationsangebote des Bundesinstituts für Öffentliche Gesundheit (BIOG) sowie des Robert Koch-Instituts (RKI) wurden fortgeführt und weiter ausgebaut (s. auch Handlungsfeld 4).	Humanmedizin
Verfügbarkeit aktueller evidenz-basierter Empfehlungen zur Infektionsprävention durch die KRINKO	Die aktuellen Empfehlungen der Kommission für Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen und in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe (KRINKO) sind unter dem folgenden Link abrufbar: Empfehlungen KRINKO Wichtige seit 2024 verabschiedete Empfehlungen befassen sich mit der Infektionsprävention in Rehabilitationseinrichtungen und der Aufbereitung von Medizinprodukten.	Humanmedizin
Stärkere Berücksichtigung der Belange von Pflege und Eingliederungshilfe in der Infektionsprävention - Neuberufung der KRINKO	Die Neuberufung der KRINKO ist im Oktober 2024 erfolgt, dabei wurden auch Expertinnen und Experten berufen, welche die Pflege und Eingliederungshilfe repräsentieren.	Humanmedizin
Stärkung der Implementierung von Strukturen und Maßnahmen der Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen - Identifizierung von Hindernissen und Lösungsansätzen	Die Stärkung der Implementierung von Strukturen und Maßnahmen der Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen ist ein langfristiger Prozess, der noch nicht abgeschlossen werden konnte.	Humanmedizin

Vermeidung impfpräventabler Infektionen – Impfempfehlungen durch die STIKO und Umsetzung Nationaler Impfplan	Aktuelle Informationen zu den Empfehlungen der STIKO sind über den folgenden Link abrufbar: Empfehlungen STIKO Eine Bestandsaufnahme des Nationalen Impfplans wird derzeit erarbeitet und im Anschluss veröffentlicht unter: www.nali-impfen.de	Humanmedizin
Bewertung des Einsatzes von Tierimpfstoffen in der Tiermedizin und Erstellung von Empfehlungen zur Verwendung von Impfstoffen durch die Ständige Impfkommission Veterinärmedizin (StIKo Vet)	Im betreffenden Zeitraum wurden u.a. folgende Leitlinien, Stellungnahmen und Kurzmitteilungen durch die StIKo Vet veröffentlicht: • Aktualisierte Stellungnahme zur Impfung gegen BTV-3 (Blauzungenvirus Serotyp 3) • Stellungnahme zur Wirksamkeit und immunologischen Sicherheit von EHV-Impfstoffen (Equines Herpesvirus) bei Pferden • Aktualisierung der Impfleitlinien für Kleintiere, Pferde und Wiederkäuer • Kurzmitteilung zum aktuellen Ausbruch der Lumpy Skin Disease in Frankreich und Italien • Kurzmitteilung zu West-Nil-Virus Infektionen bei Pferden Weitere aktuelle Informationen und Veröffentlichungen der StIKo Vet sind hier zu finden.	Veterinärmedizin
Reduktion des Eintrags von Antibiotika und AMR in die Umwelt	Die umweltgerechte Antibiotika-Produktion in China, Indien sowie in der EU wurde durch Einhaltung von Grenzwerten verbessert. Seit September 2021 wurden an 22 Standorten insgesamt über 50 Überprüfungen von Produktionsabwasser durchgeführt. AOK Policy Paper	Umwelt

Handlungsfeld 2: Surveillance und Monitoring

Was wurde bisher erreicht?

Während der Laufzeit des ersten Aktionsplans wurde im Humanbereich die Datenbasis zu Antibiotika-Resistenzen und zum Antibiotikaverbrauch weiter gestärkt, um Veränderungen und Verläufe sowie Trends erkennen und daraus gezielt Maßnahmen ableiten zu können.

Im Veterinärbereich wurden im betreffenden Zeitraum einige Maßnahmen weiter etabliert und / oder fortgeführt. Im Sinne des Artikels 57 Absatz 5 der Verordnung (EU) 2019/6 wurde die progressive und schrittweise Implementierung der Verbrauchsmengenerfassung antibiotischer Tierarzneimittel weiter etabliert. Neben den Hauptnutztierarten Rinder, Schweine, Hühner und Puten, für welche die Verbrauchsmengenerfassung bereits 2023 etabliert wurde und die ersten Daten in den Jahren 2024 und 2025 an die Europäische Arzneimittel-Agentur übermittelt wurden, wurden 2025 in Deutschland auch die rechtlichen Voraussetzungen für die Verbrauchsmengenerfassung bei weiteren lebensmittelliefernden Tieren geschaffen. Diese Stufe der

Verbrauchsmengenerfassung betrifft Enten, Gänse, Schafe, Ziegen, einige Fischarten, Pferde und der Lebensmittelgewinnung dienende Kaninchen. Die entsprechende Datenerhebung hat zum 1. Januar 2026 begonnen. Weitere Informationen zu der Antibiotikaverbrauchsmengenerfassung im Veterinärbereich sind [hier](#) zu finden.

Im betreffenden Zeitraum wurden verschiedene Monitoring-Programme zu Antibiotikaresistenzen im Veterinärbereich fortgeführt, die schon länger etabliert sind. Dies betrifft das Nationale Resistenzmonitoring tierpathogener Bakterien (GERM-Vet). Die aktuellen Berichte hierzu, die jährlich vom Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (BVL) veröffentlicht werden, sowie weitere Informationen sind [hier](#) zu finden. Dies betrifft auch das Monitoring von Antibiotikaresistenzen in der Lebensmittelkette im Rahmen der AVV Zoonosen Lebensmittelkette und der Salmonellen-Bekämpfungsprogramme. Die aktuellen Berichte hierzu, die jährlich vom BVL veröffentlicht werden, sowie weitere Informationen sind [hier](#) zu finden.

Ziel/Maßnahme	Was wurde bisher erreicht?	Sektoren
Verfügbarkeit aktueller Daten zu Antibiotika-Resistenzen und zum Antibiotikaverbrauch in der Humanmedizin – Ausbau der Surveillance-Systeme zu Resistenzen und zum Antibiotikaverbrauch am RKI	Die Surveillance-Systeme zu Antibiotika-Resistenzen (ARS) und zum Antibiotika-Verbrauch (AVS) sowie das Surveillance-Tool ARVIA (Antibiotika-Resistenz und -Verbrauch - Integrierte Analyse) wurden fortgeführt. In den Referenzdaten für das Jahr 2024 erreicht ARS eine Abdeckung von 50% der stationären Einrichtungen und 43% der Arztpraxen in Deutschland, in den Referenzdaten für AVS sind 37% der stationären Einrichtung in Deutschland vertreten. Weitere Informationen sind über diesen Link abrufbar. Für die Integration der Surveillance Systeme zum Antibiotika-Verbrauch ADKA-if-DGI und AVS ist in einem kontinuierlichen Austausch die Einrichtung einer Arbeitsgruppe der „Kommission	Humanmedizin

Antinfektiva, Resistenz und Therapie“ beschlossen worden. Die Einrichtung soll 2026 erfolgen. Den Berichtspflichten auf europäischer und globaler Ebene wird nachgekommen.		
Überwachung der Resistenzsituation und des Antibiotikaeinsatzes mit Schwerpunkt auf neu zugelassenen Reserveantibiotika – Schaffung der technischen Voraussetzungen zur Übermittlung über DEMIS	ARS und AVS verzeichnen im Zeitraum des 1. Aktionsplans zur DART 2030 zunehmende Teilnehmende. Eine Berichterstattung zu Reserveantibiotika nach §35a SGB V an den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) mit einer Einschätzung zum Umfang des Verbrauchs an Reserveantibiotika und der indikationsbezogenen Anwendung ist 2025 erstmalig erfolgt und wird vereinbarungsgemäß im zwei-Jahres-Turnus fortgesetzt. Die Bereitstellung einer FHIR-basierten ARS-Schnittstelle für die Übermittlung mikrobiologischer Daten an ARS ist in Erarbeitung. Das Ziel einer Bereitstellung bis Ende 2024 wurde nicht erreicht.	Humanmedizin
Stärkung der Antibiotikaverbrauchssurveillance im ambulanten Bereich – Verstetigung der Machbarkeitsstudie SAMBA und Identifikation von Hindernissen zur Nutzung von Feedbackberichten	Die Machbarkeitsstudie SAMBA (Laufzeit 2019-2022) hat eine Surveillance des Antibiotika-Verbrauchs in der ambulanten Versorgung über Daten der GKV mit Bereitstellung von Berichten über die GKV-Arzneimittel-Schnellinformation (GamSi)-Reporte aufgebaut. Die geplante Verstetigung bis Ende 2025 ist nicht erfolgt, da für den notwendigen Rückgriff auf Daten der Kassenärztlichen Vereinigungen eine Anpassung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) notwendig ist. Diese wird für das Jahr 2027 angestrebt.	Humanmedizin
Öffentliche Verfügbarkeit von Daten zu Resistenzen bei Pilzen auf der ARS-Webseite	Referenzdaten für Pilze wurden erstmalig im Februar 2026 über diese Website veröffentlicht.	Humanmedizin
Verfügbarkeit von Prävalenzdaten zu nosokomialen Infektionen und zum Antibiotikaverbrauch – Beteiligung an europäischen Studien und Auswertung der Ergebnisse	Das European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) organisiert regelmäßig europaweite nationale Punkt-Prävalenzstudien zur Häufigkeit von nosokomialen Infektionen und zur Antibiotika-Anwendung sowohl in Krankenhäusern (PPS) als auch in Langzeitpflegeeinrichtungen (HALT). Die Studien ermöglichen Aussagen zur aktuellen Situation in Deutschland und im europäischen Vergleich, geben Hinweise Trends und unterstützen die Entwicklung von Strategien zur Vermeidung von nosokomialen Infektionen und zum sachgerechten Antibiotikaeinsatz. Deutschland beteiligt sich regelmäßig an den Studien, zuletzt an HALT-4.	Humanmedizin
Untersuchung der Anwendbarkeit des Abwassermonitorings für Antibiotika-resistente Erreger und Resistenzgene	Im Rahmen des Abwassermonitorings für die epidemiologische Lagebewertung (AMELAG) wurden an ausgewählten Kläranlagenstandorten verschiedene Forschungsprojekte, insbesondere mit methodischem Schwerpunkt, durchgeführt, um das Abwassermonitoring auf Antibiotika-resistente Erreger und Resistenzgene zu evaluieren. Besonderer Fokus lag hier auf Carbapenem-resistenten Erregern sowie den zugrundeliegenden Resistenzgenen, für welche eine grundsätzliche Eignung gezeigt werden konnte. Für eine verlässliche epidemiologische Bewertung fehlen allerdings routinemäßig und kontinuierlich erhobene Daten, insbesondere um diese mit bestehenden Surveillance-Systemen zu verknüpfen. Das verpflichtende AMR Abwassermonitoring, das im Rahmen der Richtlinie (EU) 2024/3019 über die Behandlung von kommunalem Abwasser durch die EU-Mitgliedsländer umgesetzt werden muss, bietet hierfür die Chance.	Humanmedizin Umwelt

Aufbau einer molekularen Surveillance für Antibiotika-resistente Erreger zur frühzeitigen Erkennung von zeitlich und räumlich getrennten Häufungen von Infektionsfällen	Die molekulare Surveillance wurde unter dem Namen Integrierte Genomische Surveillance (IGS) fortgeführt und weiter ausgebaut. Zahlreiche Fachpublikationen, Interviews sowie eine Webseite mit einem Erklär-Video spiegeln die Aktivitäten aktuell wider. Diese Entwicklung erfolgt auch in enger Kooperation mit dem ECDC und dem European Antimicrobial Resistance Genes Surveillance Network (EURGen-Net).	Humanmedizin
Aufbau Integrierte „One Health-Surveillance“ mit Daten zu AMR und Antibiotika-Verbrauch aus dem Human-, Veterinär- und Umweltbereich zur übergreifenden Bewertung der Resistenzsituation in Deutschland – Aufbau Webseite	Für die Abstimmung zur One Health Integrated Surveillance (OHIS) existiert eine informelle Arbeitsgruppe, in der sich Experten und Expertinnen aus dem RKI, Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR), BVL, Friedrich-Loeffler-Institut (FLI) und Umweltbundesamt (UBA) über AMR und Antibiotikaverbrauch (AMU) im Human-, Veterinär- und Umweltbereich sowie über die zukünftigen Möglichkeiten einer integrierten Datenanalyse austauschen. Die Gruppe hat sich regelmäßig getroffen, um eine statische Webseite zur OHIS für AMR und AMU vorzubereiten, die in Zukunft zu öffentlichen AMR/AMU Daten der beteiligten Institutionen verlinken soll. In einem One-Health Workshop wurde mit Unterstützung von EU-JAMRAI 2 (s. Handlungsfeld 5) im Rahmen eines Fachtreffens am 20.11.2025 der aktuelle Stand der Webseitenerstellung evaluiert und die Prioritäten für die nächsten Entwicklungsschritte festgelegt.	Humanmedizin Veterinärmedizin Landwirtschaft Umwelt
Verbrauchsmengenerfassung von Antibiotika in der Veterinärmedizin	Die Verbrauchsmengenerfassung antibiotischer Tierarzneimittel wurde weiter etabliert (Meldungen von abgegebenen, angewendeten und verschriebenen Antibiotikamengen). Neben den Hauptnutztierarten Rinder, Schweine, Hühner und Puten, für welche die Verbrauchsmengenerfassung bereits seit 2023 etabliert ist und die ersten Daten in den Jahren 2024 und 2025 an die Europäische Arzneimittel-Agentur übermittelt wurden, wurden 2025 in Deutschland auch die rechtlichen Voraussetzungen für die Verbrauchsmengenerfassung für weitere lebensmittelliefernde Tiere geschaffen. Diese betreffen Enten, Gänse, Schafe, Ziegen, einige Fischarten, Pferde und der Lebensmittelgewinnung dienende Kaninchen. Die entsprechende Datenerhebung hat zum 1. Januar 2026 begonnen.	Veterinärmedizin
Verfügbarkeit von Daten zu Antibiotikafunden in der Umwelt	Die Arzneimittel-Datenbank des UBA „PHARMS-UBA“ ist eine öffentlich verfügbare Datenbank von Human- und Tierarzneimitteln, die gemessene Umweltkonzentrationen von Antibiotika in verschiedenen Umweltkompartimenten beinhaltet. Die Daten wurden fortlaufend aktualisiert: Pharms UBA sowie IPCHEM Portal.	Umwelt

Handlungsfeld 3: Sachgerechter Antibiotikaeinsatz inklusive Labordiagnostik

Was wurde bisher erreicht?

In Ergänzung zu den in der nachfolgenden Tabelle beschriebenen Maßnahmen wurde im Humanbereich mit Förderung durch das BMG eine Pilotstudie zur Implementierung von Antimicrobial Stewardship (AMS)-Programmen in Krankenhäusern umgesetzt. Bis Ende 2025 wurde der Einführungsstand von AMS-Programmen in den teilnehmenden Krankenhäusern untersucht und überprüft, ob die durch die Programme angestrebte Qualitätsverbesserung mit vertretbarem Aufwand und ausreichender Zuverlässigkeit messbar ist. Zudem sollten u.a. auch die strukturellen und personellen Voraussetzungen in den Krankenhäusern betrachtet werden. Derzeit erfolgt die Auswertung der Projektergebnisse. Weitere Informationen sind [hier](#) zu finden.

Im betreffenden Zeitraum wurde die zum 1. Januar 2023 eingeführte Erweiterung des Antibiotikaminimierungskonzepts in der Tierhaltung auf neue Nutzungsarten erfolgreich etabliert, d.h. die Erfassung von Daten zu seit 2023 neu in das Antibiotikaminimierungskonzept aufgenommenen Nutzungsarten gelang – nach erwartbaren Anfangsschwierigkeiten – mit Erfolg.

Das seit 2014 in Deutschland etablierte Antibiotikaminimierungskonzept in der Tierhaltung war bisher auf verschiedene Mastnutzungsarten der Hauptnutztierarten (Rinder, Schweine, Hühner und Puten) ausgerichtet. Mit dem Gesetz zur Änderung des Tierarzneimittelgesetzes zur Erhebung von Daten über antibiotisch wirksame Arzneimittel und zur Änderung weiterer Vorschriften vom 21. Dezember 2022, das am 1. Januar 2023 in Kraft getreten ist, wurde das Antibiotikaminimierungskonzept auf weitere Nutzungsarten der Hauptnutztierarten erweitert (Milchkühe,

zugegangene Kälber, Legehennen, Junghennen, Zuchtschweine und Saugferkel).

Im betreffenden Zeitraum wurde die Erfassung von Daten zu den neu in das Antibiotikaminimierungskonzept aufgenommenen Nutzungsarten erfolgreich etabliert und in den Jahren 2024 und 2025 die ersten Kennzahlen zur bundesweiten Therapiehäufigkeit für die neu in das [Antibiotikaminimierungskonzept](#) aufgenommenen Nutzungsarten veröffentlicht. Hier finden Sie weitere Informationen zum [Antibiotikaminimierungskonzept](#), den bundesweiten [Kennzahlen](#) zur Therapiehäufigkeit sowie den aktuellen [Bericht des BfR zu Antibiotika-Verbrauchsmengen und Therapiehäufigkeit](#).

Mit der Neufassung der Verordnung über Tierärztliche Hausapotheken (TÄHAV), die zum 1. Januar 2025 in Kraft getreten ist, wurden die restriktiven Regelungen für die Anwendung von Antibiotika, die für die Therapie von Menschen von kritisch wichtiger Bedeutung sind, in der Veterinärmedizin erweitert. Durch die Neufassung der TÄHAV wurde die Anwendung Colistin-haltiger Tierarzneimittel, die für die orale Anwendung bestimmt sind, bei lebensmittel liefernden Tieren im Fall einer Anwendung abweichend von den Zulassungsbedingungen verboten (§ 12 (2) TÄHAV).

Im betreffenden Zeitraum wurde unter anderem das vom BMLEH geförderte Projekt „MinimA“ (Nachhaltige Minimierung des Antibiotikaeinsatzes durch viertelselektive Trockenstellbehandlung bei Milchkühen) abgeschlossen, das vom Max Rubner-Institut (MRI) und Thünen-Institut (TI) gemeinsam durchgeführt wurde. Hierbei wurde eine viertelselektive Trockenstellstrategie in der Milchviehhaltung in 16 milchviehhaltenden Betrieben in Deutschland erprobt.

Viertelselektives Trockenstellen bedeutet ein konsequent an dem Erregernachweis orientiertes antibiotisches Trockenstellen einzelner Euterviertel der Milchkühe auf Basis der bakteriologischen Befunde der Euterviertel. Auf den teilnehmenden Milchviehbetrieben konnte durch die Einführung der viertelselektiven Trockenstellbehandlung ein erhebliches Antibiotikaeinsparpotential demonstriert werden. Weitere Informationen zu dem Projekt sind [hier](#) zu finden.

Mit den Ergebnissen des Projektes „MinimA“ hat sich mittlerweile auch der Ausschuss für Tierarzneimittel (CVMP) der Europäischen Arzneimittel-

Agentur auf Antrag der zuständigen deutschen Bundesoberbehörde befasst. In dem Verfahren nach Artikel 141 (1) (i) der Verordnung (EU) 2019/6 wurde geprüft, ob das viertelselektive Trockenstellen den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen zur Reduzierung des Antibiotikaeinsatzes entspricht, ohne die Tiergesundheit zu beeinträchtigen, und dementsprechend die Fachinformationen der betreffenden Tierarzneimittel anzupassen sind. Informationen zu dem oben genannten Verfahren bei der Europäischen Arzneimittel-Agentur sind [hier](#) zu finden.

Ziel/Maßnahme	Was wurde bisher erreicht?	Sektoren
Verfügbarkeit von aktuellen infektiologischen Leitlinien für die Humanmedizin	Für die Entwicklung evidenzbasierter Leitlinien zum sachgerechten Antibiotikaeinsatz, Diagnostik und Therapie häufiger Infektionserkrankungen wurden die Fördermöglichkeiten über den Innovationsfonds beim G-BA genutzt. So wurden u.a. die S3-Leitlinie Perioperative und Periinterventionelle Antibiotikaprophylaxe, die S3-Leitlinie Antibiotikatherapie schwerer Infektionen mit multiresistenten Bakterien, ein Update der S3-Leitlinie Sepsis sowie die S3-Leitlinie zu ambulant und stationär erworbenen Harnwegsinfektionen bei Erwachsenen gefördert. Das RKI unterstützt auf Anfrage Leitliniengruppen mit der zur Verfügungstellung von Resistenz-Daten. Der vollständige Katalog der verfügbaren Leitlinien ist auf der Webseite der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften abrufbar.	Humanmedizin
Stärkung der infektiologischen Expertise im stationären Bereich – Infektiologieförderprogramm	In den Jahren 2023 – 2025 konnten über das Infektiologieförderprogramm Neueinstellungen, interne Besetzungen neu geschaffener Stellen und Aufstockungen vorhandener Teilzeitstellen sowie (Zusatz)Weiterbildungen in Infektiologie und externe Beratungsleistungen gefördert werden. Die Berichte des GKV-Spitzenverbandes über die Umsetzung des Programmes können über den folgenden Link aufgerufen werden.	Humanmedizin
Stärkung der infektiologischen Expertise im ambulanten Bereich – Prüfung, wie der Aufbau infektiologischer Expertise auch im ambulanten Bereich gestärkt	Eine für den stationären Bereich vergleichbare Regelung über das Krankenhausentgeltgesetz, in dem das Infektiologieförderprogramm verankert ist, ist für den ambulanten Bereich nicht möglich. Die derzeit in Entwicklung befindliche S3-Leitlinie für ein ambulantes Antibiotic Stewardship Programm für Deutschland, die mit Mitteln des Innovationsfonds gefördert wird, wird dazu beitragen, den ambulanten Bereich zu stärken. Sie richtet sich nicht nur an ambulant tätige Ärztinnen und Ärzte, sondern auch an relevante Organisationen.	Humanmedizin
Bereitstellung von aktuellen Resistenzdaten für die	Um aktualisierte Daten zu AMR gemäß der Fachinformation für verschreibende Ärztinnen und Ärzte leicht zugänglich	Humanmedizin

Fachinformationen von Antibiotika - Durchführung des Projektes AntiBioResDE	bereitstellen zu können, wurde in der Machbarkeitsstudie „Entwicklung einer integrierten elektronischen Plattform zur kontinuierlichen Bewertung der Resistenzsituation für zugelassene Antibiotika in Deutschland“ (AntibioResDE) ein Tool zur standardisierten Auswertung von Resistenzdaten entwickelt. Mit Ende der Projektlaufzeit im Juni 2026 wird das Tool über die Webseite zur Verfügung stehen.	
Stärkung der Kommission Antiinfektiva, Resistenz und Therapie (ART) beim RKI	Die Kommission ART erstellt Empfehlungen mit allgemeinen Grundsätzen für Diagnostik und antimikrobielle Therapie, insbesondere bei Infektionen mit resistenten Krankheitserregern. Darüber hinaus berichtet sie dem BMG über geeignete Rahmenbedingungen wie auch Umsetzungshindernisse einer sachgerechten antiinfektiven Therapie und gibt ggf. praktische Lösungsvorschläge. Die Kommission soll stärker in die Entwicklung und Umsetzung der deutschen AMR-Politik eingebunden werden. Das ist ein kontinuierlicher Prozess, der weiter fortgeführt werden wird.	Humanmedizin
Stärkung der Diagnostik bakterieller Infektionserreger und ihrer Antibiotika-Resistenzen, insbesondere von Point-of-Care-Tests im ambulanten und stationären Bereich	Die Stärkung der Diagnostik, insbesondere von Point-of-Care-Tests wird in den kommenden Jahren weiterverfolgt.	Humanmedizin
Aktuelle Rechtsetzungsvorhaben des BMLEH bzgl. nationaler Vorschriften zur Antibiotikaaanwendung im Veterinärbereich	Die Neufassung der Verordnung über Tierärztliche Hausapotheken (TÄHAV) ist zum 1. Januar 2025 in Kraft getreten. Durch die Neufassung der TÄHAV wurde die Anwendung Colistin-haltiger Tierarzneimittel, die für die orale Anwendung bestimmt sind, bei lebensmittelliefernden Tieren außerhalb der Zulassungsbedingungen verboten (§ 12 (2)). Die Neufassung der TÄHAV ist hier zu finden. Mit dem Gesetz zur Änderung des Tierarzneimittelgesetzes und des Apothekengesetzes vom 23.12.2025, das am 1. Januar 2026 in Kraft getreten ist, wurden die rechtlichen Voraussetzungen für die EU-weite Antibiotika-Verbrauchsmengenerfassung für weitere lebensmittelliefernde Tiere geschaffen. Diese betreffen Enten, Gänse, Schafe, Ziegen, einige Fischarten, Pferde und der Lebensmittelgewinnung dienende Kaninchen. Das Änderungsge- setz ist hier zu finden.	Veterinärmedizin
Nachhaltige Minimierung des Antibiotikaeinsatzes durch viertelselektive antibiotische Trockenstellbehandlung bei Milchkühen (MinimA)	Das Projekt wurde erfolgreich abgeschlossen und die Ergebnisse in Fachkreisen und auf Kongressen vorgestellt. Ebenso wurden verschiedene wissenschaftliche Fachartikel erstellt und veröffentlicht durch die beteiligten Kolleginnen und Kollegen des MRI und TI. Diese sind unter anderem hier und hier abrufbar. Mit den Ergebnissen des Projektes „MinimA“ hat sich auch der Ausschuss für Tierarzneimittel (CVMP) der Europäischen Arzneimittel-Agentur auf Antrag der zuständigen deutschen Bundesoberbehörde befasst. In dem Verfahren nach Artikel 141 (1) (i) der Verordnung (EU) 2019/6, wurde geprüft, ob das viertelselektive Trockenstellen den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen zur Reduzierung des Antibiotikaeinsatzes entspricht, ohne die Tiergesundheit zu beeinträchtigen.	Veterinärmedizin

Handlungsfeld 4: Kommunikation und Kooperation

Was wurde bisher erreicht?

Um dem hohen Informationsbedarf über die Entstehung und Verbreitung von AMR, aber auch zu den im Rahmen der DART 2030 aufgeführten Maßnahmen nachzukommen, wurden unterschiedliche Kommunikationsformate genutzt. Neben der Informationsvermittlung u.a. bei Veranstaltungen und über Webseiten, fand in den vergangenen Jahren im Humanbereich auch ein fachlicher Austausch mit Experten auf der nationalen, europäischen und internationalen Ebene statt.

Ein Schwerpunkt im Veterinärbereich lag auf der Unterstützung der Tierärzteschaft bei der Datenerfassung für die Antibiotikaverbrauchsmengenerfassung sowie der Information von Fachkreisen und der Öffentlichkeit über Antibiotikaabgabemengen in der Tiermedizin und die bundesweiten Kennzahlen der Therapiehäufigkeit. Hierfür wurden durch das BVL verschiedene Fachmeldungen auf der BVL-Homepage veröffentlicht, z.B. zu den bundesweiten [Kennzahlen](#) im Rahmen des Antibiotikaminimierungskonzeptes oder zu den [Antibiotikaabgabemengen](#) in der Tiermedizin. Das BVL hat hierzu auch einen [Newsticker](#) betrieben und so Neuigkeiten zu den Antibiotikaabgabemengen (Verkaufszahlen), den Kennzahlen zu den betrieblichen Therapiehäufigkeiten und den Antibiotikaverbrauchsmengen (Meldungen von abgegebenen, angewendeten und verschriebenen Antibiotikamengen) sowie Antworten auf aktuelle Fragen aus der Tierärzteschaft zu diesem Themenbereich veröffentlicht. Ebenso wurden verschiedene Fachartikel durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des BVL veröffentlicht zu diesem Themenbereich, z.B. im

[Deutschen Tierärzteblatt](#) oder anderen [Fachzeitschriften](#).

Darüber hinaus wurden durch Mitarbeiter des BVL verschiedene Vorträge auf Kongressen, Fachveranstaltungen und im Rahmen von Webinaren gehalten, um Fachkreise insbesondere zu Themen wie Trends beim Antibiotikaeinsatz, Antibiotikaabgabemengen, der Antibiotikaverbrauchsmengenerfassung sowie Entwicklungen der Kennzahlen zur Therapiehäufigkeit zu informieren.

Zur Darstellung relevanter Informationen zu Antibiotikaresistenzen im Veterinärbereich für Fachkreise und die Öffentlichkeit im betreffenden Zeitraum zählen auch die aktuellen Berichte zum [Nationalen Resistenzmonitoring tierpathogener Bakterien \(GERM-Vet\)](#) und die Berichte zum [Monitoring von Antibiotikaresistenzen in der Lebensmittelkette](#) im Rahmen der AVV Zoonosen Lebensmittelkette und der Salmonellen-Bekämpfungsprogramme. Die zugrundeliegenden Daten und Informationen wurden unter anderem auch zur Weiterbildung von Tierärztinnen und Tierärzten verwendet.

Im aktuellen [Bericht des BfR zu Antibiotika-Verbrauchsmengen und Therapiehäufigkeit](#) findet eine Analyse der Daten aus dem staatlichen Antibiotikamonitoring statt. Darin werden auch aktuelle Risikobewertungen zur Situation der Antibiotikaanwendungen bei landwirtschaftlichen Nutztieren für die Öffentlichkeit bereitgestellt.

Neben den oben genannten Berichten zum Resistenzmonitoring und der Antibiotikaanwendung im Veterinärbereich von BVL und BfR werden Daten zum Vorkommen von Zoonoseerregern und deren Antibiotika-Resistenzen entlang

der Lebensmittelkette in Deutschland seit 2024 dauerhaft durch das BfR auf der Plattform [Zoo-Notify](#) zur Verfügung gestellt. Die Daten werden im Rahmen der Zoonosen-Überwachungsrichtlinie (Richtlinie 2003/99/EG) gesammelt. ZooNotify bietet die Möglichkeit, die Daten zu filtern und graphisch darzustellen. Außerdem können die Daten und die generierten Graphiken zur weiteren Verwendung heruntergeladen werden.

Ein fruchtbarer Austausch zwischen den Akteurinnen und Akteuren aus dem Veterinärbereich fand im Oktober 2025 im BMLEH statt. Im Rahmen der Evaluierung des Gesetzes zur Änderung des Tierarzneimittelgesetzes zur Erhebung von Daten über antibiotisch wirksame Arzneimittel und zur Änderung weiterer Vorschriften vom 21. Dezember 2022 fand hier ein Erfahrungsaustausch mit Tierärztinnen und Tierärzten sowie

Tierhalterinnen und Tierhaltern zu den Änderungen des Antibiotikaminimierungskonzeptes statt, die mit der am 1. Januar 2023 in Kraft getretenen Gesetzesänderung eingeführt wurden, sowie zu den Bestimmungen des Antibiotikaminimierungskonzeptes allgemein. Die Ergebnisse der Diskussion sind in den [Bericht des BMLEH](#) zur Gesetzesevaluierung an den Deutschen Bundestag eingeflossen.

Im Bereich Umwelt lag der Schwerpunkt auf der Erarbeitung und Veröffentlichung zielgruppenspezifischer Informationen zur Verbesserung des Wissens über One-Health-Aspekte und AMR in der Umwelt.

Ziel/Maßnahme	Was wurde bisher erreicht?	Sektoren
Koordinierung, Monitoring und Weiterentwicklung der DART 2030 in der Interministeriellen Arbeitsgruppe AMR	In der Interministeriellen Arbeitsgruppe AMR (IMAG AMR) arbeiten die an der DART 2030 beteiligten Ministerien sowie Behörden im Geschäftsbereich der Ministerien zusammen. In der IMAG AMR werden laufend Aktivitäten zu AMR sektorübergreifend abgestimmt, die Beteiligung an Projekten koordiniert und die DART 2030 sowie der Aktionsplan bewertet und weiterentwickelt.	Alle Sektoren
Sektorübergreifender Austausch - Fortführung Austauschformat mit praktisch tätigen Vertreterinnen und Vertretern aus Human- und Veterinärmedizin, Landwirtschaft und Umwelt	Im November 2024 fand in Berlin der Workshop „Gemeinsam gegen Antimikrobielle Resistenzen: One Health-Dialog zwischen Mensch, Tier und Umwelt“ von BMG, BMLEH sowie BMUKN statt. Ca. 70 Teilnehmende aus der Human- und Veterinärmedizin, dem Umweltbereich und der Landwirtschaft nahmen teil. Es wurde u.a. festgehalten, dass die sektorübergreifende Zusammenarbeit fortgeführt werden soll, großer Forschungsbedarf zu AMR und Umwelt besteht, Daten aus Surveillance und Monitoring der Fachöffentlichkeit zugänglich gemacht werden sollen und die Teilnahme an Surveillance-Systemen mit einem Feedbackmechanismus an die Verschreibenden verbunden sein sollte. Im Zuge der Nachhaltigkeit sollten Informationen und Ergebnisse aus bereits abgeschlossenen Projekten zu AMR weiterhin verfügbar bleiben und erfolgreiche Projekte verstetigt werden. Die z. T. unzureichende Finanzierung von Maßnahmen zur Prävention und Kontrolle von AMR wurde kritisch bewertet. Die Perspektive der von AMR betroffenen Patientinnen und Patienten sollte stärker in den Fokus rücken und AMR vermehrt in der Aus-, Fort- und Weiterbildung der verschiedenen Disziplinen berücksichtigt werden. Die allgemeine Gesundheitskompetenz der Bevölkerung sollte auch über zielgruppenorientierte Information und Kommunikation zu AMR gestärkt werden. Deutschlandweit	Alle Sektoren

einheitliche Regelungen zur sachgerechten und umweltschonenden Entsorgung von Arzneimittelresten könnten ein weiterer hilfreicher Baustein für eine erfolgreiche AMR Strategie sein.		
Informationsangebote für Fachkreise und Öffentlichkeit - Kommunikationskonzept zur Information von Fachkreisen und der Öffentlichkeit	Zur Information der Öffentlichkeit und von Fachkreisen wurden verschiedene Kommunikationsmaßnahmen umgesetzt. Anlässlich der World AMR Awareness Week (WAAW) 2024 wurde in Kooperation zwischen RKI, Charité und BMG ein Informationsvideo produziert und über Social-Media-Kanäle verbreitet. In den Jahren 2024 und 2025 wurden Infografiken mit aktuellen Daten zu AMR und Antibiotikaverbrauch erstellt und über Pressestelle und Social Media geteilt, wobei 2025 erstmals die Entwicklung der Daten in Bezug auf die DART 2030-Ziele im Fokus stand. Die häufig gestellten Fragen (FAQs) zu AMR auf der Website des RKI wurden 2025 aktualisiert und erweitert. RKI-Expertinnen und -Experten trugen zudem durch Interviews und Studiobeiträge in öffentlich-rechtlichen Medien zur Aufklärung über AMR-Krankheitslast, Präventionsmaßnahmen und aktuelle Entwicklungen bei. Darüber hinaus wurden Informationsmaterialien für die Ärztekammer aufbereitet, die ihre Mitglieder zur WAAW informierte. Auf der ESCMID Global 2025 in Wien wurde ein Stand gehostet, der der Fachöffentlichkeit WHO-Informationen zu AMR-Surveillance, Stewardship und Infektionsprävention und -kontrolle zur Verfügung stellte, insbesondere die aktuelle Ausgaben des „AWaRe-Buches“.	Humanmedizin
Informationsangebote für Fachkreise und Öffentlichkeit	Zielgruppenspezifische Informationen und Lehrmaterialien für Fachkreise und Öffentlichkeit sind auf der UBA-Website zu Human- und Tierarzneimitteln verfügbar. Ziel ist über Umweltwirkungen, praxisrelevante Maßnahmen zur Reduzierung von Umwelteinträgen und sachgerechte Entsorgung von Arzneimitteln einschließlich Antibiotika zu informieren.	Umwelt
Steigerung des Wissens über die Frühsymptome einer Sepsis - Kampagne #DeutschlandkenntSepsis#	Die Kampagne #DeutschlandkenntSepsis# klärt mit zielgruppenorientierenden Materialien über die Prävention, Symptome, Diagnose und Behandlung einer Sepsis auf. Informationen zur Kampagne sind auf der Kampagnen-Webseite zusammengefasst.	Humanmedizin
Stärkung Regionaler MRE-Netzwerke aus Krankenhäusern, Rehabilitationseinrichtungen, Pflegeheimen und Arztpraxen unter Koordination des ÖGD mit dem Ziel eines regional abgestimmten Handelns	Das achte Treffen Moderatorinnen und Moderatoren der MRE- und Infektionspräventionsnetzwerke fand im März 2025 am RKI in Wernigerode statt. Das RKI koordiniert und organisiert seit 2004 alle zwei bis drei Jahre diese Veranstaltung. Ein Bericht über das Treffen ist hier abrufbar.	Humanmedizin
Stärkung der Information der Fachöffentlichkeit	In dem betreffenden Zeitraum lag ein Schwerpunkt auf der Bereitstellung von Informationen und Schulungen zu den gesetzlichen Pflichten in Verbindung mit Maßnahmen zur Reduktion von AMR im Veterinärbereich, da die hierfür wesentlichen gesetzlichen Regelungen in wesentlichen Punkten geändert wurden oder neue Regelungen eingeführt wurden. Die Information und Unterstützung der Tierärzteschaft hinsichtlich der Datenerfassung für die Antibiotikaverbrauchsmengenerfassung erfolgte unter anderem durch einen Newsticker auf der	Veterinärmedizin

	Internetseite des BVL sowie verschiedene Fachmeldungen und Fachartikel des BVL, auf einige wird hier beispielhaft verwiesen. Auch zu den aktuellen bundesweiten Kennzahlen der Therapiehäufigkeit im Rahmen des Antibiotikaminimierungskonzeptes und den Antibiotikaabgabemengen in der Tiermedizin hat das BVL in dem betreffenden Zeitraum regelmäßig durch verschiedene Veröffentlichungen wie Pressemitteilungen und Fachartikel informiert, auf einige wird hier beispielhaft verwiesen.	
Erstellen von Berichten (u.a. Bericht zum Zoonosen-Monitoring)	Die aktuellen Berichte zum Nationalen Resistenzmonitoring tierpathogener Bakterien (GERM-Vet), die jährlich vom BVL veröffentlicht werden, sowie weitere Informationen hierzu sind hier zu finden. Die aktuellen Berichte zum Monitoring von Antibiotikaresistenzen in der Lebensmittelkette im Rahmen der AVV Zoonosen Lebensmittelkette und der Salmonellen-Bekämpfungsprogramme, die jährlich vom BVL veröffentlicht werden, sowie weitere Informationen hierzu sind hier zu finden.	Veterinärmedizin
Analyse der Daten aus dem staatlichen Antibiotikamonitoring und Bereitstellung aktueller Risikobewertungen zur Situation der Antibiotikaaanwendungen bei landwirtschaftlichen Nutztieren, insbesondere im Hinblick auf die Entwicklung der Therapiehäufigkeit und der Antibiotikaverbrauchsmengen	Der aktuelle Bericht des BfR zu Antibiotika-Verbrauchsmengen und Therapiehäufigkeit ist hier zu finden.	Veterinärmedizin
Online Bereitstellung von Daten aus dem Antibiotikaresistenz-Monitoring für Zoonoseerreger in einer verbesserten, adressatengerechten Form (Zoonotify)	Nach Projektende steht das entwickelte Dashboard dauerhaft zur Verfügung, um einen vereinfachten Datenbestand der gesammelten Erregernachweise und dem Antibiotikaresistenz-Monitoring für Zoonoseerreger abzufragen.	Veterinärmedizin
Steigerung des Wissens über One-Health-Aspekte und AMR in der Umwelt	Im Rahmen des Projektes PharmaSmart (Health Care Without Harm, HCWH) wurde ein Netzwerk für Pharmazeuten Pharmazeutinnen gegründet und zielgruppenspezifische Informationen erstellt und veröffentlicht. Gezielte Lobbyaktionen zur Politikberatung wurden durchgeführt sowie bestehende Koalitionen gestärkt und für Aktionen mobilisiert.	Humanmedizin Umwelt

Handlungsfeld 5: Europäische und internationale Zusammenarbeit

Was wurde bisher erreicht?

In den Jahren 2024 und 2025 hat Deutschland auf bewährten Initiativen und Strategien zur Eindämmung von AMR in der internationalen und europäischen Zusammenarbeit aufgebaut und zu deren Vertiefung und Erweiterung beigetragen. Der globale Aktionsplan zu AMR bildete weiterhin den internationalen Referenzrahmen. Mit der Einigung der WHO-Mitgliedsstaaten zu einem internationalen Pandemieabkommen 2025 wurden zudem verbindliche Grundlagen zur Stärkung der Pandemieprävention, -vorsorge und -reaktion geschaffen, in denen AMR und der One-Health-Ansatz berücksichtigt sind. Deutschland hat sich aktiv in die entsprechenden Verhandlungs- und Folgeprozesse eingebracht.

Im Rahmen der internationalen Zusammenarbeit wurden insbesondere Fortschritte bei der

Stärkung von Überwachungs- und Laborkapazitäten, der Förderung des One-Health-Ansatzes sowie der Unterstützung von Partnerländern bei der Umsetzung nationaler AMR-Aktionspläne erzielt. Multilaterale Finanzierungsmechanismen trugen dazu bei, Maßnahmen zu bündeln und wirksam umzusetzen.

Darüber hinaus wurden Maßnahmen zur Verbesserung von Screening, Frühdiagnose und Infektionsprävention umgesetzt sowie die Ausbildung von Fachpersonal gestärkt. Ergänzend wurden in Partnerländern Maßnahmen zur Stärkung von Gesundheitssystemen umgesetzt, insbesondere im Bereich Wasser-, Sanitär- und Hygienemaßnahmen sowie Impfprävention, die zur Verringerung von Infektionen und damit auch des Einsatzes antimikrobieller Mittel beitragen.

Ziel/Maßnahme	Was wurde bisher erreicht?	Sektoren
Vertretung der deutschen Position zu AMR im internationalen Kontext	Im Februar 2024 wurde die Position der Botschafterin des BMG für die Bekämpfung antimikrobieller Resistenzen eingerichtet. Im Vordergrund der Tätigkeit stand die fachliche Begleitung, Unterstützung und ressortübergreifende Koordinierung internationaler Prozesse, insbesondere des UN High-Level Meetings zu AMR im September 2024, der 4. Ministerkonferenz zu AMR im November 2024 in Saudi-Arabien, verschiedener Aktivitäten der WHO/Quadripartite (FAO, UNEP, WHO, WOA), G7 und G20 sowie die Vernetzung mit internationalen Akteuren mit dem Ziel der verstärkten Sichtbarkeit Deutschlands als strategischer Partner.	Alle Sektoren
Einbringen der deutschen Position in technische Arbeitsgruppen	Durch die Beteiligung an europäischen und internationalen Arbeitsgruppen und Netzwerken kann die Bundesregierung die deutschen Erfahrungen und Positionen in deren Aktivitäten einbringen.	Alle Sektoren

Befassung hochrangiger internationaler Foren mit AMR	Deutschland hat sich dafür eingesetzt, dass AMR auch weiterhin auf der Agenda hochrangiger internationaler Foren wie den G7 und G20 bleibt.	Alle Sektoren
Austausch zu und Koordinierung der F&E-Förderungen und Aktivitäten zu AMR auf internationaler Ebene	Der Global AMR R&D Hub hat sich zu einem entscheidenden Akteur in der AMR F&E-Landschaft entwickelt und hat wichtige Beiträge dazu geleistet, die AMR F&E weltweit zu koordinieren und zu priorisieren. Insbesondere hat der Hub eine der umfassendsten Datenbanken im Bereich AMR erstellt. Diese Datenbank sowie darauf basierende Analysen haben gezieltere Förderentscheidungen und strategische Ausrichtungen im Bereich AMR ermöglicht. Ein Beispiel ist die Zusammenarbeit des Global AMR R&D Hub mit der kanadischen Gesundheitsbehörde (Public Health Agency of Canada), um ein kanadisches Pilotprojekt zu entwickeln, das den Zugang zu neuen Antibiotika für die kanadische Bevölkerung verbessern soll, hier abrufbar.	Alle Sektoren
Verankerung von AMR im internationalen Pandemieabkommen	Einigung zu einem Pandemieabkommen (Mai 2025) der WHO-Mitgliedsstaaten. Deutschland hat sich im Rahmen der Verhandlungen erfolgreich für die Verankerung von AMR und des One-Health-Ansatzes im Abkommen eingesetzt.	Alle Sektoren
Begleitung UN High-Level Meeting zu AMR 2024	Auf der von der Generalversammlung der Vereinten Nationen (UN) einberufenen Konferenz wurden deutsche Positionen in die gemeinsame politische Erklärung zu AMR eingebracht.	Alle Sektoren
Aufbau und Stärkung epidemiologischer Surveillancesysteme	Einsatz der Schnell Einsetzbaren Expert*innengruppe Gesundheit (SEEG) zur Stärkung von Surveillance-Strukturen durch verbesserte Labordiagnostik, Integration von AMR-Daten und Schulung von Fachpersonal in Angola. Im Rahmen der Unterstützung der usbekischen Gesundheitsstrategie wurden in 14 Laboren standardisierte AMR-Mess- und Berichtszeiträume und ein Labor mit Abwassermonitoring eingeführt und überwacht.	Humanmedizin
Verbesserung der Tiergesundheit und Stärkung des Veterinärwesens	Das BMZ fördert die World Organisation for Animal Health (WOAH) zu Prävention und Bekämpfung von grenzüberschreitenden Tierkrankheiten (PC TAD), einschließlich Impfprogrammen sowie die intersektorale Bekämpfung der Tollwut und Stärkung der Veterinärbehörden. Im Rahmen des Projekts „Boosting Uganda’s Investment in Livestock Development“ (BUILD) Uganda fördert das BMZ das Internationale Tierforschungsinstitut (ILRI) bei Forschungsaktivitäten zu AMR, der Bekämpfung von Tuberkulose, Brucellose und Riftalfieber sowie bei der Verbesserung des gesundheitlichen Verbraucherschutzes und der Lebensmittelsicherheit mit One-Health Ansatz. Ergänzend stärken verschiedene Projekte gute Praxis in Tierhaltung und veterinärmedizinischer Versorgung; beispielsweise werden in Kenia und Nigeria Landwirte und Paraveterinäre zu Prävention, Behandlung, AMR und Impfplänen geschult).	Veterinärmedizin Agrarwirtschaft Lebensmittel
Stärkung der Forschung und des internationalen Forschungsdialogs	Das One Health Research, Education and Outreach Center in Afrika (OHRECA) fördert den Wissensaustausch zwischen lokalen und internationalen Forschenden und unterstützt die Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse in Politik und Praxis. So	Alle Sektoren

wurden beispielsweise in Kenia und Malawi Anwenderinnen und Anwender sowie Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger zur Entwicklung von Lösungen für den verantwortungsvollen Einsatz von Antibiotika bei Nutztieren zusammengebracht. Die AMR-Forschung umfasste Datenanalysen, wissenschaftliche Veröffentlichungen und politische Beratung.

Im Rahmen des Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases (TDR) wurde AMR als globale Gesundheitsherausforderung im One-Health-Ansatz adressiert. Hierbei wurden evidenzbasierte Forschungs- und Frühwarnansätze entwickelt und deren Ergebnisse in nationale Politiken und Versorgungspraktiken überführt.

Ergänzend wurden über die Global Antibiotic Research & Development Partnership (GARDP) (siehe auch Handlungsfeld 6) im Rahmen des PDP ACCESS Programms Phase II (2024 – 2029) die Entwicklung, Zulassung und der Zugang zu neuen Antibiotika gegen multiresistente Erreger unterstützt. Damit wurde eine zentrale Lücke zwischen Antibiotikaentwicklung und Verfügbarkeit für Patientinnen und Patienten adressiert.

Stärkung der Antimicrobial-Stewardship (AMS) und Infektionsprävention und -kontrolle (IPC) in Krankenhäusern

Die Bundesregierung stärkte über das Förderprogramm Klinikpartnerschaften die Zusammenarbeit von Krankenhäusern in Deutschland und Partnerländern zur gemeinsamen AMR-Bekämpfung. Durch gemeinsame Projekte wurden Diagnostik, AMS und IPC verbessert, Fachpersonal geschult und Behandlungsleitlinien weiterentwickelt. Hierzu trugen vernetzte Ansätze wie das [COMBAT-AMR-Netzwerk](#) bei.

Humanmedizin

Projektbeispiele:

In Sierra Leone wurde seit 2019 ein sorgsamerer Umgang mit Antibiotika etabliert. Das Universitätsklinikum Münster und das Masanga Hospital haben dazu die Anwendung von Antibiotika verbessert, indem lokale Infektionsmuster analysiert, Behandlungsleitlinien angepasst und medizinisches Personal geschult wurde (<https://klinikpartnerschaften.de/projekte/buruli-ulkus-in-sierra-leone>).

Das Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin und das Kumasi Center for Collaborative Research verbesserten in Ghana die patientennahe Diagnostik bei Kleinkindern mit Atemwegsinfektionen, um die Antibiotika-behandlungen gezielter einzusetzen (<https://www.bnitm.de/forschung/partner-in-afrika/kccr>).

Das WHO Collaborating Centre for Antimicrobial Resistance, Consumption and Health Care-Associated Infections (WHO CC AMR, AMC, and HAI) am RKI arbeitete bei der Entwicklung und Analyse von weltweiten durchgeführten Surveys eng mit dem Infection Prevention and Control Hub der WHO zusammen. Weiter wurde die Einheit bei der Entwicklung und Pilotierung der neuen Falldefinition für nosokomiale Infektionen unterstützt, in dem mit Nigeria bei der Pilotstudie zusammengearbeitet wurde. Die Analysen der Pilotstudien und der Konsensus Workshop zu den neuen Falldefinitionen wurde am RKI durchgeführt.

Stärkung der Impfprävention gemäß des One-Health-Ansatzes	Die vom BMZ-geförderten WOAHP-Projekte „One Health Approach to rabies and transboundary animal diseases“ (OHRT) und „Programme for the Control of Transboundary Animal Diseases“ (PCTAD) sowie das BUILD Programm des ILRI unterstützen die Umsetzung nationaler und globaler Strategien zu Zoonosenprävention. Durch das Programm „Stärkung der afrikanischen Impfstoff- und Pharmaproduktion“ (Sektor: Humanmedizin) werden nationale und regionale Kapazitäten für die Produktion von Pharmazeutika und Impfstoffen unterstützt sowie regulatorische Rahmenbedingungen, Fachkräfteentwicklung und Beschaffungsmechanismen verbessert.	Veterinärmedizin Agrarwirtschaft Humanmedizin
Verbesserung von WASH (Wasser, Sanitärversorgung und Hygiene) in öffentlichen Einrichtungen, insbesondere Gesundheitseinrichtungen, Schulen und glaubensbasierten Institutionen	Das Projekt „Integrierte Land- und Viehwirtschaft“ in Mali unterstützte pastorale Gemeinschaften intersektoral durch Förderung von WASH-Ansätzen und Wasser- und Gesundheitsversorgung der Tierherden, einschließlich Impfprogrammen. Ein Projekt in Uganda unterstützte den Umweltschutz, Zugang zu WASH- und Gesundheitsinfrastruktur für Flüchtlinge und lokale Bevölkerung. Ein ähnliches Projekt in Myanmar förderte Ernährungs- und Hygienepraktiken der Menschen, einschließlich WASH-Infrastruktur und Gesundheitsprogramme.	Alle Sektoren
Stärkung der Lebensmittelsicherheit und des gesundheitlichen Verbraucherschutzes	Im Rahmen verschiedener Projekte, beispielsweise zur Unterstützung der Pandemievorsorge in der Ostafrikanischen Gemeinschaft (EAC), BUILD Uganda sowie Vorhaben in Jemen, Niger und Kamerun, konnten konkrete Fortschritte bei der Stärkung der Lebensmittelsicherheit und AMR-Prävention erzielt werden. Hygienestandards und Kontrollmechanismen auf Märkten und im grenzüberschreitenden Handel wurden verbessert und Produktionsbedingungen in Milch- und Fleischwertschöpfungsketten optimiert. Zudem wurden regulatorische Rahmenbedingungen gestärkt, Fachkräfte geschult und diagnostische Kapazitäten ausgebaut. Ergänzend trugen Programme aus den Bereichen WASH und Ernährungssicherung sowie Initiativen zur Reduzierung von Gesundheitsrisiken im Wildtierhandel zur weiteren Verbesserung der Lebensmittelsicherheit bei.	Lebensmittel
Stärkung der internationalen Abstimmung und Kooperation	Das BMZ förderte das Quadripartite Joint Secretariat bei der Bekämpfung von AMR. Länder erhielten abgestimmte fachliche Unterstützung und gemeinsame Instrumente zur Planung, Berichterstattung und Bewertung nationaler AMR-Maßnahmen, wodurch die Vergleichbarkeit und Steuerung auf globaler Ebene verbessert wurde. Im Rahmen der Team Europe Initiative zur nachhaltigen Gesundheitssicherheit mit einem One Health Ansatz (TEI HSOH) wurden Maßnahmen zur Stärkung der afrikanischen Gesundheitsarchitektur und zur Bekämpfung von AMR umgesetzt. Gefördert wurden insbesondere Laborkapazitäten, digitale Überwachungssysteme und Fachkräfte.	Alle Sektoren

	Zudem wurde der Public Health Intelligence Report 2024 des Africa CDC unterstützt. Es wurden verschiedene Workshops zur Entwicklung des Reports, insbesondere des Unterkapitels AMR, mitgestaltet und das Unterkapitel AMR mitgeschrieben.	
Finanzierung von multilateralen AMR-Maßnahmen	Der AMR Multi-Partner Trust Fund hat in 10 Ländern Projekte umgesetzt und 10 weitere Länder ausgewählt, die Projektanträge vorbereiten. Beispiele sind die Förderung tiermedizinischer Diagnostik in Peru, Stewardship-Programme in Bangladesch und Schulungen zum verantwortungsvollen Antibiotikaeinsatz in Tadschikistan. Der Pandemic Fund förderte 32 Projekte in 51 Ländern zur Stärkung der AMR-Überwachung. Insgesamt befassten sich über 95% der Projekte mit AMR, überwiegend zur Stärkung von Überwachungs- und Laborsystemen. Über die Impfallianz Gavi wurde der Zugang zu Impfstoffen gegen mehr als 20 Infektionskrankheiten in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen verbessert. Mehrere der geförderten Impfstoffe tragen zur Reduktion von Resistenzen bei, indem sie Infektionen und damit den Einsatz von Antibiotika verringern. Maßnahmen des Globalen Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria stärkten die AMR- Bekämpfung durch Unterstützung nationaler Gesundheitssysteme, insbesondere in den Bereichen Diagnostik, leitliniengerechter Therapien, verbesserter Hygienestandards sowie die Überwachung resistenter Erreger.	Alle Sektoren
Kapazitätsentwicklung von Fachpersonal	SEEG-Einsatz (Angola) zur Schulung von Fachpersonal in Labordiagnostik und Antibiotikaresistenztestung, einschließlich Training-of-Trainers-Ansatz. In Liberia wurden im Rahmen eines Projekts zur Stärkung von AMS multidisziplinäre Teams geschult und Laborkapazitäten aufgebaut. Dies führte zu einer verbesserten leitliniengerechten Anwendung von Antibiotika sowie zur erstmaligen Meldung nationaler AMR-Daten an das WHO-System GLASS.	Alle Sektoren
JACRA (Joint inter-agency report on integrated analysis of antimicrobial agent consumption and occurrence of antimicrobial resistance in bacteria from humans and food-producing animals in the EU/EEA)	Der vierte JACRA-Bericht wurde im Februar 2024 veröffentlicht. Dieser ist hier zu finden.	Veterinärmedizin Humanmedizin Lebensmittel

Handlungsfeld 6: Forschung und Entwicklung

Was wurde bisher erreicht?

Mit Förderung durch die an der DART 2030 beteiligten Ressorts konnten in den vergangenen beiden Jahren wichtige Erkenntnisse gewonnen werden, die dazu beitragen, AMR wirksam zu bekämpfen. Für den Humanbereich lag dabei der Schwerpunkt auf der Zusammenarbeit in der EU - Joint Action Antimicrobial Resistance and healthcare-associated Infections (JAMRAI 2). Weitere Aktivitäten aus dem Humanbereich werden unter den Handlungsfeldern 1-5 beschrieben.

Das BMLEH hat einen Schwerpunkt bei der Förderung innovativer Forschungs- und Entwicklungsvorhaben gesetzt, mit dem Ziel die Häufigkeit des Auftretens von Infektionserkrankungen, die mit Antibiotika behandelt werden müssen, in der Geflügelhaltung zu senken, um den Einsatz von Antibiotika bei Geflügel zu reduzieren. Im Rahmen dieser Projektförderung sind einige Projekte bereits abgeschlossen. Die überwiegende Anzahl der Projekte ist jedoch noch nicht abgeschlossen und die Ergebnisse liegen noch nicht vor.

Abgeschlossen wurden die Projekte „AntiMin-Pro“ (Alternative Methoden zur Reduzierung des Antibiotikaeinsatzes bei Geflügel) sowie „Schlupf im Stall“ (Antibiotikaminimierung in der Masthühnerhaltung durch Schlupf im Stall), die beide im Rahmen der Modell- und Demonstrationsvorhaben (MuD) Tierschutz gefördert wurden. Hier sind weitere Informationen und Ergebnisse zu den Projekten „[AntiMin-Pro](#)“ und „[Schlupf im Stall](#)“ zu finden.

Im Umweltbereich lag der Schwerpunkt auf der Entwicklung von Methoden zur Quantifizierung von Antibiotika und Resistenzen in der Umwelt, um letztlich das Risiko der Entstehung und

Verbreitung von Antibiotikaresistenzen in der Umwelt bewerten zu können

Die Förderung von Forschung und Entwicklung neuer Antibiotika und alternativer Arzneimittel bzw. Behandlungsansätze war das Ziel verschiedener Fördermaßnahmen des BMFTR. Ein Schwerpunkt dabei ist die Verbesserung der Therapie der Tuberkulose. Besonders durch langfristige strategische Partnerschaften zwischen Wissenschaft und Wirtschaft, wie z. B. den PDPs, wird die Entwicklung neuer Antibiotika durch das BMFTR vorangetrieben.

Auf europäischer Ebene wurde die Joint Programming Initiative „JPIAMR“ in die Europäische Partnerschaft One Health AMR (EUP OHAMR) überführt. Informationen zu den Ergebnissen der Projekte der Joint Programming Initiative on Antimicrobial Resistance sind [hier](#) einsehbar.

Die Partnerschaft zielt darauf ab, die Belastung durch AMR mit einem integrierten One Health (OH)-Ansatz zu verringern. Die EUP OHAMR ist mit 53 internationalen Partnern aus 30 Ländern gestartet. Es sollen die Überwachung resistenter Erreger verbessert und bessere Diagnostik und wirksamere Behandlungen für arzneimittelresistente Infektionen bereitgestellt werden. Ein Kernelement ist die gemeinsame Finanzierung von Forschungsprojekten zu AMR. Hierzu wurde bereits im November 2025 eine erste gemeinsame Förderausschreibung veröffentlicht. Weitere Arbeitspakete sind vorgesehen:

- zur Erleichterung der Nutzung und Wiederverwendung von F&I-Daten,
- zur Stärkung der F&I-Kapazitäten im Bereich AMR
- zum Transfer von Forschungsergebnissen in die Gesellschaft und die Politik.

Die Strategic Research and Innovation Agenda (SRIA) wurde 2024 veröffentlicht. Die Themen

sind die Erforschung von Bakterien, Viren und Pilzen, insbesondere ihrer Resistenz und Übertragung zwischen Menschen und Tieren. Dabei wird auch ihre Rolle in der Umwelt (einschließlich wildlebender Tiere) und ihre Auswirkungen auf die menschliche Gesundheit untersucht.

Die neue Partnerschaft EUP OHAMR baut auf der Arbeit der JPIAMR auf und zielt nun darauf ab, die Sozial- und Geisteswissenschaften stärker einzubeziehen, Innovationen zu fördern und sich noch stärker international zu engagieren. Die

Laufzeit beträgt 10 Jahre, das Gesamtvolumen ca. 250 Mio. €.

Im Rahmen der Förderung der Nachwuchsgruppen in der Infektionsforschung wird der Karriereweg qualifizierter Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler in frühen Karrierephasen in der klinischen und anwendungsorientierten Infektionsforschung gezielt unterstützt. So finden einmal jährlich Nachwuchsgruppentreffen statt, die der Vernetzung der Forschenden und ihrer Projekte sowie dem fachlichen Austausch dienen.

Institutionelle Forschungsförderung

Ziel/Maßnahme	Was wurde bisher erreicht?	Sektoren
Stärkung der Infektionsforschung mit One-Health-Ansatz in Deutschland - Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung (HZI)	Das HZI in Braunschweig konzentriert sich auf die Erforschung der Infektionsresilienz, der Epidemiologie sowie der Entwicklung probiotischer Therapien. Die beiden großen Projekte Microstar und Human widmen sich der Erforschung der individuellen Infektionsresilienz sowie Resilienzmechanismen von Mikroben. Ein Schwerpunkt der Jahre 2024 und 2025 war der Aufbau einer Hochdurchsatz-Plattform für Organoide in der Infektionsforschung am Standort Braunschweig. Die Plattform stellt qualitativ hochwertige Organoide in großem Maßstab bereit und treibt so die Forschung in diesem schnell wachsenden Feld voran.	Humanmedizin Veterinärmedizin Umwelt
Erweiterung des Helmholtz-Instituts für Pharmazeutische Forschung Saarland (HIPS)	Das HIPS als Teil des HZI forscht schwerpunktmäßig im Bereich der Naturstoffforschung und widmet sich der Entdeckung und Entwicklung neuer Wirkstoffe gegen Infektionskrankheiten.	Humanmedizin
Deutsches Zentrum für Infektionsforschung (DZIF)	Seit 2012 widmet sich das DZIF der Erforschung antibiotika-resistenter Bakterien. In mehreren Forschungsbereichen werden sowohl neue, resistenzbrechende Antibiotika und Pathoblocker als auch alternative Therapieansätze wie Impfungen, Mikrobiota-basierte Therapien, Bakteriophagen, Kombinationstherapien und evolutionsbasierte Strategien entwickelt. Ziel ist es, resistente Erreger frühzeitig zu eliminieren und AMR nachhaltig einzudämmen. Im Rahmen der CARB-X-Förderung unterstützt das BMFTR auch INCATE (Incubator for Antibacterial Therapies in Europe), ein Public-Private-Partnership, an dem das DZIF als Gründungsorganisation beteiligt ist. INCATE vernetzt Forschung mit Industrie und Investoren, um frühe Projekte im Bereich AMR gezielt zu fördern. In den Jahren 2024 und 2025 wurden Industriepartnerschaften weiter ausgebaut und mit dem ersten Verkauf eines INCATE-Start-ups ein bedeutender Meilenstein erreicht. 2025 starteten zwei neue DZIF-Flagship-Projekte zur Bekämpfung von zwei der am häufigsten vorkommenden, multiresistenten Krankenhauskeime. Im Projekt PANTIPA wird ein monoklonaler Antikörper gegen <i>Pseudomonas aeruginosa</i> entwickelt, der das bakterielle Typ-III-Sekretionssystem blockiert und so die Virulenz neutralisiert. Parallel wurde unter der Leitung von DZIF-	Humanmedizin

Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler ein niedermolekularer Wirkstoff gegen *Staphylococcus aureus* identifiziert, der das Toxin α -Hämolysin hemmt. Der Kandidat befindet sich in der präklinischen Entwicklung; ein Start der klinischen Phase-I-Studie ist für 2027 geplant. Das Projekt wird seit 2020 von CARB-X kofinanziert.

Nationale Projektförderung

Ziel/Maßnahme	Was wurde bisher erreicht?	Sektoren
Förderung von Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftlern in der Infektionsforschung im Bereich AMR TAPIR - Aufspüren des Erwerbs von pathogenen Keimen in Echtzeit	Ziel der Nachwuchsgruppe ist die Entstehung, Verbreitung und Populationsdynamik von Krankenhaus-assoziierten bakteriellen Erregern aufzuzeigen und ihren Weg durch verschiedene Ebenen (Station, Krankenhaus, Verlegungsnetzwerk) im vernetzten Krankenhaussystem zu bestimmen. Dabei wurde bisher die Entwicklung eines Protokolls zur Probenvorbereitung für die metagenomische Sequenzierung aus klinischen Abstrichen aus Proben der Neugeborenen-Intensivstation, das einen selektiven Anreicherungs-schritt für Enterobacterales umfasst, entwickelt. Darüber hinaus wurden Strategien und Empfehlungen zur Verringerung der bakteriellen Kontamination in metagenomischen Studien entwickelt, hier abrufbar.	Humanmedizin
Förderung von Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftlern in der Infektionsforschung im Bereich AMR FiRe-UPEC - Wirtssignalwege als neue Angriffspunkte zur Behandlung antibiotikaresistenter uropathogener <i>Escherichia coli</i> (UPEC)-Infektionen	Ziel der Nachwuchsgruppe ist es, neue Ansätze gegen rezidivierende Harnwegsinfekte und Antibiotika-resistente UPEC-Stämme zu identifizieren und zu entwickeln. Bisher konnte unter anderem eine Biobank humaner Blasenorganoide aufgebaut werden, um eine Quelle primärer Zellen für die Entwicklung fortschrittlicher Blasenmodelle zur Identifizierung neuartiger therapeutischer Ziele bereitzustellen, hier abrufbar.	Humanmedizin
Förderung von Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftlern in der Infektionsforschung im Bereich AMR PANAPA - Entwicklung von neutralisierenden Antikörpern zur Behandlung von Infektionen mit <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	Ziel der Nachwuchsgruppe ist eine innovative und wirksame Therapie gegen <i>P. aeruginosa</i> auf der Basis von neutralisierenden Antikörpern zu entwickeln. Erste Ergebnisse konnten bereits durch die Entwicklung von Screeningverfahren zur funktionellen Testung verschiedener bakterieller Virulenzfaktoren erreicht werden, hier abrufbar.	Humanmedizin
Förderung von Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftlern in der Infektionsforschung im Bereich AMR	Ziel der Nachwuchsgruppe ist die Dynamik der Zielenzyme während der Katalyse zu verstehen und -soweit möglich dieses Wissen für die Entdeckung von Arzneimitteln zu nutzen. Bisher konnte unter anderem ein Proteinkristall-Plunger („Spitrobot“) entwickelt werden, der das Abfangen von Reaktionen mittels	Humanmedizin

ANTIBIOTIMEX - Zeitaufgelöste Strukturanalyse von Antibiotikaresistenzmechanismen zur Entwicklung neuer Hemmstoffe	Kryo-Trapping mit einer Zeitauflösung im Millisekundenbereich ermöglicht, hier abrufbar.	
Förderung von Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftlern in der Infektionsforschung im Bereich AMR DISPATch_MRGN - Die Entwaffnung von Pathogenen als alternative Strategie zur Bekämpfung von antibiotikaresistenten, Gram-negativen Keimen	Ziel der Nachwuchsgruppe ist, Erfolgsmerkmale von pandemischen, antibiotikaresistenten <i>Escherichia coli</i> und <i>Klebsiella pneumoniae</i> Bakterien zu identifizieren und im Detail zu untersuchen, um innovative Anti-Infektiva-Strategien zu entwickeln. Für erste Validierungsergebnisse konnte erfolgreich eine Knock-Down-Methode (temporäre Reduzierung) etabliert werden. Zur weiteren Validierung wird die Etablierung einer Knock-Out-Methode weiter vorangetrieben, hier abrufbar.	Humanmedizin
Förderung von Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftlern in der Infektionsforschung im Bereich AMR BactoKill - Bakterien-Bakterien-Interaktionen zur Bekämpfung multiresistenter Keime	Ziel der Nachwuchsgruppe ist die Entwicklung eines neuen Therapieansatzes zur Bekämpfung von multi-resistenten <i>Pseudomonas aeruginosa</i> Bakterien, deren Erforschung die WHO als hohe Priorität einstuft. Bisher konnte ein besseres Verständnis von Wirkmechanismen erreicht werden sowie die Identifizierung einer konservierten Interaktionsdomäne im Genom von <i>P. aeruginosa</i> , hier abrufbar.	Humanmedizin
Bewertung des Risikos der Verbreitung von Resistenzen über die Umwelt	Innerhalb des Forschungsvorhaben „MSC-ok?“ wurde eine Methode zur Bestimmung eines Grenzwertes für Antibiotikarückstände in der Umwelt entwickelt. Durch Einhaltung dieses Grenzwertes soll die Förderung von AMR über die Umwelt verringert werden. Wissenschaftliche Grundlagen und Grenzwerte wurden veröffentlicht: Kneis et al. 2025.	Umwelt
Quantifizierung von Antibiotika und Resistenzen in der Umwelt	Ein Toxizitätstest mit Umwelt-Mikroorganismen zur Bestimmung minimaler Hemm-Konzentration (MHK) wurde für die Umwelt-risikobewertung von Antibiotika überprüft. Die Annahme, dass der Test empfindlichere Effekt-konzentrationen als der Standardtest OECD 216 mit mikrobiellen Gemeinschaften abbildet, wurde nicht bestätigt: UBA Texte 93/2025.	Umwelt
Alternative Methoden zur Reduzierung des Antibiotikaeinsatzes bei Geflügel (Anti-Min-Pro)	Das Projekt wurde erfolgreich abgeschlossen. Hier sind weitere Informationen und Ergebnisse zu dem Projekt zu finden.	Veterinärmedizin
Antibiotikaminimierung in der Masthühnerhaltung durch Schlupf im Stall (Schlupf im Stall)	Das Projekt wurde erfolgreich abgeschlossen. Hier sind weitere Informationen und Ergebnisse zu dem Projekt zu finden.	Veterinärmedizin

Europäische und internationale Forschungsförderung

Ziel/Maßnahme	Was wurde bisher erreicht?	Sektoren
Zusammenarbeit und Erarbeitung von Inhalten nationaler AMR-Aktionspläne durch die EU-Mitgliedstaaten - Joint Action Antimicrobial Resistance and healthcare-associated Infections (JAM-RAI 2)	Deutschland beteiligt sich an mehreren technischen Arbeitspaketen zu Surveillance, zu Antibiotic Stewardship und zur Infektionsprävention sowie dem Policy-Arbeitspaket. Die ersten beiden Jahre der Projektlaufzeit dienten insbesondere der Bestandsaufnahme, bevor bis Ende 2027 konkrete Ergebnisse erarbeitet werden sollen, die dann von den EU-Mitgliedstaaten für deren Nationale Aktionspläne genutzt werden können. Weitere Informationen sind hier abrufbar.	Humanmedizin Veterinärmedizin
Reduzierung von AMR mit Hilfe des One Health-Ansatzes Joint Programming Initiative on Antimicrobial Resistance (JPIAMR) Europäische Partnerschaft One Health AMR	Im Berichtszeitraum wurden die Projekte zur „Förderung von transnationalen Forschungsprojekten innerhalb der Joint Programming Initiative „JPIAMR“ zu One-Health-Interventionen, die die Entwicklung und Übertragung von antimikrobieller Resistenz verhindern oder reduzieren“ teilweise abgeschlossen. Zu sämtlichen One-Health-Sektoren liegen Ergebnisse vor. Hervorzuheben sind die Analysen der Übertragungswege von Resistenzen in Krankenhäusern, Tierställen und im Abwasser. Es wurden auch Kostenschätzungen vorgenommen und Maßnahmen in ressourcenlimitierten Settings untersucht. Die Vorhaben zur „Förderung von transnationalen Forschungsprojekten innerhalb der Joint Programming Initiative „JPIAMR“ zur Durchbrechung von Resistenzen durch innovatives Design“ laufen noch. Es wurden bereits Ergebnisse zu Phagen-Antibiotika-Synergien und Antibiotikakonjugaten erzielt. Die Projekte zur „Förderung von transnationalen Forschungsprojekten innerhalb der Joint Programming Initiative „JPIAMR“ zur Entwicklung innovativer Strategien, Werkzeuge, Technologien und Methoden zu Diagnostik und Surveillance bei antimikrobieller Resistenz“ haben ihre Arbeit aufgenommen. Es werden Projekte zu allen One-Health-Sektoren durchgeführt, beispielsweise zu menschlichen Infektionen, Keimen in Wildvögeln und Meerwasser. Informationen zu den Ergebnissen sind hier einsehbar. Veröffentlichung des ersten gemeinsamen internationalen Calls „Richtlinie zur Förderung von Projekten zum Thema Transnationale Forschungsprojekte innerhalb der Europäischen Partnerschaft One Health Antimicrobial Resistance zu Kombinationstherapien und Therapieadhärenz“ im November 2025.	Alle Sektoren
Unterstützung von anderen Ländern beim Aufbau von Kapazitäten zur Bekämpfung von AMR – Global Health Protection Programme (GHPP)	Informationen über das GHPP sowie die darüber geförderten Projekte sind über den folgenden Link abrufbar. Beim Aufbau der AMR-Surveillance wurden folgende Partnerländer - Nigeria, Côte d'Ivoire, Namibia, Montenegro, Kosovo, Serbien - unterstützt: WHO AMR CC NiCaDe II TwiNit PAcCI WASP	Humanmedizin Veterinärmedizin

Global Health Protection Programme: Enhancing One Health Institutionalization in Namibia (IOH Nam) Nigeria Engaging One Health - Phase II (NEOH)	Beide Projekte wurden erfolgreich abgeschlossen. Hier (IOH Nam) und hier (NEOH) sind jeweils weiterführende Informationen dazu zu finden.	Alle Sektoren
Global Health Protection Programme: Leitende Koordination des WHO AMR Surveillance and Quality Assessment Collaborating Centres Network: Stärkung der globalen Partnerschaft zu AMR (WHOCC-AMR)	Über das WHOCC-AMR Network sollen Lücken in der AMR-Surveillance und Qualitätsbewertung geschlossen sowie die öffentliche Gesundheitspolitik und deren Umsetzung unterstützt werden. Das wird erreicht durch eine verstärkte internationale Kooperation und eine bessere Koordination zwischen den Netzwerkmitgliedern und anderen an der AMR-Surveillance beteiligten Gruppen.	Humanmedizin
Ausbau wissenschaftlicher Kapazitäten in Subsahara-Afrika zur Prävention von Infektionskrankheiten, insbesondere der AMR und der vernachlässigten Tropenkrankheiten (NTD) ADAPT – Afrikanisches „One Health“-Netzwerk zur Krankheitsprävention	Im Rahmen der F&E-Aktivitäten des ADAPT-Netzwerks wurden im Berichtszeitraum die Arbeiten zur Einrichtung eines One Health Surveillance Systems für AMR in Subsahara-Afrika begonnen. Zudem wurden die Untersuchungen zur Identifizierung von Koinfektionen mit NTDs und Erregern mit AMR fortgesetzt. Im Zuge des Ausbaus von Kapazitäten für die Point-of-Need-Diagnose von AMR/NTDs wurde erfolgreich ein mobiles Kofferlabor entwickelt, hier abrufbar.	Alle Sektoren
Aufbau eines Netzwerks afrikanischer Forschungseinrichtungen, die in der Lage sind, Sepsis-basierte Studien sowohl in Gesundheitseinrichtungen als auch auf Gemeindeebene zu verwalten und durchzuführen STAIRS – Konsortium zur Förderung von Innovativer Forschung und Behandlung von Sepsis in Subsahara	Das Masterprotokoll zur Untersuchung der Sepsis-Epidemiologie wird derzeit fertiggestellt. Zur Bewertung der Wirksamkeit zweier Nachsorgestrategien für Sepsis-Patienten wurde das interaktive Sprachdialogsystem (IVR) eingerichtet, sprachlich erweitert (französisch und portugiesisch) und seine Umsetzung in den Gemeinden der Länder vorbereitet. Zum Aufbau einer prospektiven multinationalen Netzwerk-Kohorte von hospitalisierten Sepsis-Patienten wird die Patientenrekrutierung in allen afrikanischen Partnerländern vorbereitet (Äthiopien, Demokratische Republik Kongo, Ghana, Mosambik, Nigeria, Sierra Leone, Uganda). Die Einrichtung von Dashboards zur Überprüfung der Studienteilnahme wird derzeit fertiggestellt. Der erste Prototyp einer neuartigen elektronischen Plattform zur Qualitätsverbesserung bei Sepsis wurde entwickelt und wird derzeit geprüft und harmonisiert. Bezüglich des Kapazitätsaufbaus haben sich acht STAIRS-Doktoranden in ihre Studiengänge innerhalb des Netzwerks eingeschrieben, und mehrere STAIRS-Partner haben ihre „Good Financial Grant Practice“-Zertifizierungen erhalten, hier abrufbar.	Humanmedizin

Produktentwicklungsmaßnahmen

Ziel/Maßnahme	Was wurde bisher erreicht?	Sektoren
Entwicklung neuer Medikamentenkombinationen gegen Tuberkulose (TB)	Im Rahmen von UNITE4TB wurden bereits drei klinische Phase 2-Studien in Südafrika, Tansania, Uganda mit neuen Tuberkulosemedikamenten und Kombinationstherapien gestartet. Im	Humanmedizin

UNITE4TB	Verlauf der Studien sollen Teilnehmende in vier Kontinenten (Europa, Asien, Afrika und Südamerika) rekrutiert werden. Die erste Studie (DECISION) in Südafrika und Tansania wurde vom LMU Klinikum München gesponsert und 2024 erfolgreich abgeschlossen. Dort wurde die optimale Dosierung des neuen Antibiotikums BTZ-043 untersucht.	
Entwicklung neuer Medikamentenkombinationen gegen Tuberkulose (TB): TB Alliance	Phase 2 Studie in Südafrika, Philippinen, Georgien, Tansania und Uganda: Sorfequiline (ehemals TBAJ-876), kombiniert mit Pretomanid und Linezolid, zeigt stärkere Aktivität gegen TB als die Standardtherapie. Dies spricht dafür, dass eine kürzere/verbesserte TB-Behandlung möglich ist, hier abrufbar.	Humanmedizin
Entwicklung eines neuen Impfstoffs gegen Tuberkulose (TB) International Aids Vaccine Initiative (IAVI)	IAVI verabreichte im Februar 2025 die ersten Dosen des Kandidaten MTBVAC in einer Phase-2b-Studie (IAMGINE-2) bei Jugendlichen und Erwachsenen zur Bewertung von Sicherheit und Wirksamkeit des Impfstoffs in Südafrika, Kenia und Tansania.	Humanmedizin
Förderung der präklinischen Forschung und Entwicklung sowie klinischer Phase-I-Studien im Bereich neuer antibakterieller Produkte (Therapeutika, Impfstoffe, Diagnostika) Combating Antibiotic-Resistant Bacteria Biopharmaceutical Accelerator (CARB-X)	CARB-X fördert ein breites Portfolio innovativer Ansätze gegen AMR in den Bereichen Therapie, Prävention und Diagnostik, wovon folgende in die klinische Phase 1 überführt werden konnten: - Bugworks Research (GYROX): Ein Gyrase-Topoisomerase-Hemmer gegen gramnegative Erreger (z. B. <i>E. coli</i>) als neues Therapeutikum. - SNIPR BIOME (SNIPR001): Ein CRISPR-basierter Präventionsansatz gegen <i>E. coli</i> (Bakteriophagen-Technologie). - LimmaTech (LBT-SA7): Ein multi-valenter Impfstoff gegen <i>Staphylococcus aureus</i>. - GlaxoSmithKline (Strep A-Vakzine): Entwickelt einen Impfstoff gegen <i>Streptococcus pyogenes</i> (Gruppe A Streptokokken).	Humanmedizin
Förderung der Erforschung und Entwicklung von Antibiotika in der sehr frühen Wirkstoffentwicklung sowie der klinischen Entwicklung Global Antibiotic Research & Development Partnership (GARDP)	Die Kernbereiche der Forschungsförderung von GARDP umfassen drei Schwerpunkte mit folgenden Ergebnissen: Sexuell übertragbare Krankheiten: Im Dezember 2025 erhielt Zoliflodacin (Handelsname Nuzolve) als neuartiges, orales Antibiotikum die FDA-Zulassung zur Behandlung der unkomplizierten Gonorrhoe bei Erwachsenen und Jugendlichen. Parallel wird der Wirkstoff Debio1453 in Partnerschaft mit Debiopharm und mit Unterstützung von CARB-X und GARDP in klinischen Studien weiterentwickelt. Neonatale Sepsis: Die „NeoObs“-Studie mit 3.200 Neugeborenen in 11 Ländern deckte erhebliche Behandlungslücken und hohe Sterberaten auf. Basierend auf diesen Erkenntnissen testet GARDP in der „NeoSep1“-Studie (Südafrika, Kenia) neue Antibiotikakombinationen an 3.000 Neugeborenen. Erste Labortests zeigen Wirksamkeit und Verträglichkeit; bis 2028 sollen drei neue Therapien gegen neonatale Sepsis entwickelt werden. Schwere bakterielle Infektionen: Apramycin, ein bisher in der Tiermedizin genutztes Aminoglykosid, wird von GARDP als kostengünstige Alternative gegen multiresistente gramnegative Bakterien, insbesondere in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen, klinisch erprobt. BWC0977, ein neuartiges Antibiotikum von Bugworks Research, könnte als erste neue	Humanmedizin

Antibiotika-Klasse seit Jahrzehnten gegen multiresistente Keime wie *Acinetobacter* oder *Pseudomonas* wirken. CARB-X und GARDP entwickeln eine intravenöse und orale Formulierung, die sich bereits in klinischen Tests befindet.

Indikatoren und Ziele für die Humanmedizin

Der Aktionsplan zur DART 2030 sieht vor, dass für vier Erreger-Antibiotika-Kombinationen die Inzidenz von Blutstrom-infektionen (Anzahl von Blutstrominfektionen pro 100.000 Einwohner) bis 2030 gesenkt wird. Ausgangswert ist jeweils die Inzidenz der Blutstrominfektionen von 2019. Zusätzliches Ziel ist es bis 2030 den Gesamtverbrauch von Antibiotika in der stationären und ambulanten Versorgung zu senken sowie den Anteil der Access-Antibiotika (gemäß der WHO-AWaRe-Klassifikation) am Antibiotikagesamtverbrauch zu erhöhen.

Das RKI hat hierzu Analysen der verfügbaren Daten bis 2024 veröffentlicht und gleichzeitig Empfehlungen zur Optimierung der

Antibiotikaverordnungen sowie Hinweise für präventive Maßnahmen herausgegeben, die [hier](#) abrufbar sind.

In der folgenden Tabelle werden diese Zwischenergebnisse bis zum Jahr 2024 als Ampelsystem zusammengefasst:

- Grün** – Zielbereich bereits erreicht
- Gelb** - Zielbereich noch nicht erreicht, jedoch bereits deutliche Verbesserungen im Vergleich zu 2019
- Rot** – Zielbereich noch nicht erreicht, keine Verbesserung bis hin Verschlechterungen im Vergleich zu 2019

Indikator	Ziel bis 2030	Zwischenergebnis bis 2024
Inzidenz von Blutstrominfektionen durch mit Methicillin-resistenten <i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA) (Zahl pro 100.000 Menschen)	Reduktion um 10% zum Ausgangswert von 2019	Zielbereich bereits erreicht: Die Zielvorgaben sind bereits seit 2021 erreicht. Seit 2023 sind jedoch wieder leicht steigende Tendenzen bei den Inzidenzen zu beobachten.
Inzidenz von Blutstrominfektionen mit Cephalosporin-resistenten <i>Escherichia coli</i> der dritten Generation (Zahl pro 100.000 Menschen)	Reduktion um 12% zum Ausgangswert von 2019	Zielbereich noch nicht erreicht: Nachdem die Inzidenzen von Blutstrominfektionen während der COVID-19-Pandemie zunächst rückläufig waren, steigen sie seit 2022 wieder an und liegen nun erstmals deutlich oberhalb des für 2030 definierten Ziels.
Inzidenz von Blutstrominfektionen mit Carbapenem-resistenten <i>Klebsiella pneumoniae</i> (Zahl pro 100.000 Menschen)	Reduktion um 2% zum Ausgangswert von 2019	Zielbereich noch nicht erreicht: Die Inzidenzen von Blutstrom-infektionen steigen seit 2020 kontinuierlich und liegen mit einer Zunahme um 65 %

		zum Ausgangswert 2019 weit über den Zielvorgaben für 2030. Dennoch bleibt die Inzidenz mit weniger als einem Fall pro 100.000 Einwohnern insgesamt gering.
Inzidenz von Blutstrominfektionen mit Vancomycin-resistenten <i>Enterococcus faecium</i> (VRE) (Zahl pro 100.000 Menschen)	Reduktion um 20% zum Ausgangswert von 2019	Zielbereich erreicht: Die Inzidenzen liegen bereits im Zielbereich
Gesamtverbrauch von Antibiotika in der ambulanten und stationären Versorgung, einschließlich in Langzeitpflegeeinrichtungen (definierte Tagesdosis (DDD) je 1000 Einwohner pro Tag)	Reduktion um 9% zum Ausgangswert 2019	Zielbereich noch nicht erreicht: Von 2019 bis 2024 ist im Vergleich zum geschätzten Ausgangswert von 12,6 DDD/1.000 Einwohner/Tag eine Zunahme des Antibiotikaverbrauchs um 9,5 % zu verzeichnen
Prozentualer Anteil des Verbrauchs von Antibiotika der „Access“-Gruppe am Gesamtverbrauch aller Antibiotika (Access, Watch, Reserve, Unclassified), die in der AWaRe-Klassifikation der WHO aufgeführt sind (https://www.who.int/publications/i/item/2021-aware-classification)	mind. 65% der eingesetzten Antibiotika gehören der Access-Gruppe an	Zielbereich noch nicht erreicht: Der Anteil der Access-Antibiotika am Antibiotikagesamt-Verbrauch (ambulant und stationärer Sektor zusammen) lag im Jahr 2024 bei 62,8 %. Im Vergleich zu 2023 ist der Anteil der Access-Antibiotika 2024 jedoch gestiegen.

Insbesondere in Bezug auf die Indikatoren, wo der Zielwert noch nicht erreicht wurde, müssen weitere Anstrengungen unternommen werden, um eine positive Entwicklung zu fördern. Dies wird im neuen Aktionsplan thematisiert.

Des Weiteren wird im Aktionsplan zur DART 2030 das Ziel bis 2030 definiert, die Sepsis-

bedingten Todesfälle im Vergleich zum Ausgangswert von 2019 um 30% zu senken. Hierfür liegen noch keine Daten für eine Zwischenauswertung vor. Das ab 2026 eingeführte QS-Verfahren Sepsis soll sowohl die Generierung von verlässlichen Daten ermöglichen sowie eine Senkung der Sepsis-Mortalität bewirken.

Abkürzungsverzeichnis

ADAPT	Afrikanisches One Health-Netzwerk zur Krankheitsprävention
ADKA-if-DGI	Bundesverband deutscher Krankenhausapotheker e.V. – Infektiologie Freiburg – Deutsche Gesellschaft für Infektiologie
AMELAG	Abwassermonitoring für die epidemiologische Lagebewertung
AMR	Antimikrobielle Resistenzen
AMS	Antimicrobial Stewardship
AMU	Antimicrobial Use
AntibioResDE	Antibiotika-Resistenz Deutschland
ARS	Antibiotika-Resistenz-Surveillance
ART	Kommission Antiinfektiva, Resistenz und Therapie
ARVIA	Antibiotika-Resistenz und -Verbrauch – Integrierte Analyse
AVS	Antibiotika-Verbrauchs-Surveillance
AVV	Allgemeine Verwaltungsvorschrift
AWaRe	Access, Watch and Reserve
BfR	Bundesinstitut für Risikobewertung
BIÖG	Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BMLEH	Bundesministerium für Landwirtschaft, Ernährung und Heimat
BMUKN	Bundesministerium für Umwelt, Klimaschutz, Naturschutz und nukleare Sicherheit
BVL	Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit
CARB-X	Combating Antibiotic-Resistant bacteria Biopharmaceutical Accelerator
CDC	Centers for Disease Control and Prevention
CVMP	Committee for Veterinary Medicinal Products
DART	Deutsche Antibiotika-Resistenzstrategie
DDD	Defined Daily Dose
DEMIS	Deutsches Elektronisches Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz
DZIF	Deutsches Zentrum für Infektionsforschung
EAC	East Africa Community
ECDC	Europäisches Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten
EEA	European Economic Area
ESCMID	Europäische Gesellschaft für klinische Mikrobiologie und Infektionskrankheiten

EU	Europäische Union
EUP OHAMR	Europäische Partnerschaft One Health Antimikrobielle Resistenz
EURGen-Net	European Antimicrobial Resistance Genes Surveillance Network
F&E	Forschung & Entwicklung
FAO	Welternährungsorganisation
FAQ	Frequently Asked Questions
FLI	Friedrich-Loeffler-Institut
G20	Gruppe der Zwanzig
G7	Gruppe der Sieben
GamSi	GKV-Arzneimittel-Schnellinformation
GARDP	Global Antibiotic Research and Development Partnership
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
GERM-Vet	Nationales Resistenzmonitoring tierpathogener Bakterien
GHPP	Global Health Protection Programm
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
HALT	Healthcare-associated infections in long-term care facilities
HCWH	Health Care Without Harm
HIPS	Helmholtz-Institut für Pharmazeutische Forschung Saarland
HZI	Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung
IAVI	International Aids Vaccine Initiative
IfSG	Infektionsschutzgesetz
IGS	Integrierte Genomische Surveillance
IMAG AMR	Interministerielle Arbeitsgruppe AMR
IRLI	International Livestock Research Institute
IVR	interaktives Sprachdialogsystem
JAMRAI	Joint Action on Antimicrobial Resistance and healthcare-associated infections
JIACRA	Joint inter-agency antimicrobial consumption and resistance analysis
JPIAMR	Joint Programming Initiative on Antimicrobial Resistance
KRINKO	Kommission für Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen und in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe
LMU	Ludwig-Maximilians-Universität München
MHK	Minimale Hemm-Konzentration
MRI	Max-Rubner-Institut
MRSA	Methicillin-resistenter <i>Staphylococcus aureus</i>
MuD	Modell- und Demonstrationsvorhaben
NTD	Neglected Tropical Diseases
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development
ÖGD	Öffentlicher Gesundheitsdienst

OH	One Health
OHIS	One Health Integrated Surveillance
OHRECA	One Health Research, Education and Outreach Centre in Africa
PPS	Punkt-Prävalenz-Studie
RKI	Robert Koch-Institut
SAMBA	Surveillance des ambulanten Antibiotikaeinsatzes
SEEG	Schnell Einsetzbaren Expert*innengruppe Gesundheit
SGB V	Sozialgesetzbuch V
SRIA	Strategic Research and Innovation Agenda
STAIRS	Konsortium zur Förderung von Innovativer Forschung und Behandlung von Sepsis in Subsahara
STIKO	Ständige Impfkommision
StIKo Vet	Ständige Impfkommision Veterinärmedizin
TÄHAV	Tierärztliche-Hausapothekenverordnung
TB	Tuberkulose
TDR	Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases
TEI HSOH	Team Europe Initiative on Sustainable health Security with Africa using a One Health Approach
TI	Thünen-Institut
UBA	Umweltbundesamt
UN	Vereinte Nationen
UNEP	United Nations Environment Programme
Unite4TB	Academia and industry united innovation and treatment for tuberculosis
UPEC	uropathogene <i>Escherichia coli</i>
VRE	Vancomycin-resistente Enterokokken
WAAW	World AMR Awareness Week
WASH	Water, Sanitation, Hygiene
WHO	Weltgesundheitsorganisation
WHO CC	WHO Kollaborationszentrum
WOAH	Weltorganisation für Tiergesundheit

Impressum

Herausgeber
Bundesministerium für Gesundheit
Referat 327
11055 Berlin
327@bmg.bund.de
www.bundesgesundheitsministerium.de

 [bmg.bund](https://www.facebook.com/bmg.bund)

 [bmg_bund](https://twitter.com/bmg_bund)

 [BMGesundheit](https://www.youtube.com/BMGesundheit)

 [bundesgesundheitsministerium](https://www.instagram.com/bundesgesundheitsministerium)

Weitere Herausgeber
Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt
Bundesministerium für Landwirtschaft, Ernährung und Heimat
Bundesministerium für Umwelt, Klimaschutz, Naturschutz und
nukleare Sicherheit
Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und
Entwicklung

Stand
Juli 2026

Gestaltungskonzept
Scholz & Friends Berlin GmbH, 10178 Berlin

Weitere Publikationen der Bundesregierung zum
Herunterladen und zum Bestellen finden Sie ebenfalls unter:
www.bundesregierung.de/publikationen

URL-Verweise
Für Inhalte externer Seiten, auf die hier verwiesen wird, ist der
jeweilige Anbieter verantwortlich. Das Bundesministerium für
Gesundheit distanziert sich ausdrücklich von diesen Inhalten.

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Bundesministeriums für Gesundheit kostenlos herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerbern oder Wahlhelfern während des Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Europa-, Bundestags-, Landtags- und Kommunalwahlen.

Auswahl Umschlag