

## Positionspapier

des Bundesverbands der Arzneimittel-Hersteller e. V. (BAH) zum

Vorschlag der Europäischen Kommission für eine Revision der Richtlinie zur Behandlung von kommunalem Abwasser (Urban Waste Water Treatment Directive - UWWTD)

### Hintergrund

Ziel der Richtlinie zur Behandlung von kommunalem Abwasser (Urban Waste Water Treatment Directive - UWWTD) ist der Schutz der Umwelt vor schädlichen Auswirkungen von Abwassereinleitungen aus städtischen Quellen und bestimmten Industriezweigen. Der Schwerpunkt liegt auf dem Schutz vor Verschmutzung des Abwassers aus häuslichen Quellen, die in kommunalen Abwasserbehandlungsanlagen behandelt werden. Im Rahmen der Überarbeitung der Richtlinie<sup>1</sup> sollen zwei wesentliche Neuerungen implementiert werden: die Umstellung auf eine klimaneutrale Energieversorgung und die Beseitigung von Mikroverunreinigungen im kommunalen Abwasser durch die Aufrüstung der Abwasserbehandlungsanlagen um eine „quaternäre Behandlung“ (4. Reinigungsstufe). Die klimaneutrale Energieversorgung soll über eine Anpassung der Abwassergebühren, die quaternäre Behandlung jedoch vollständig über die neu einzuführende erweiterte Herstellerverantwortung (Extended Producer Responsibility - EPR) finanziert werden. Nach Vorstellung der EU-Kommission soll die EPR zu Beginn ausschließlich auf zwei Industriebereiche angewendet werden: Humanarzneimittel nach der Richtlinie 2001/83/EG und kosmetische Mittel nach der Richtlinie 1223/2009/EG. Alle weiteren Industriesektoren sowie private Verursacher von Mikroverunreinigungen wären somit von einer finanziellen Beteiligung ausgenommen. Die EU-Kommission begründet diesen Schritt mit der besonderen Umweltbelastung durch Mikroverunreinigungen, die aus der Anwendung von Humanarzneimitteln und Kosmetika resultierten, und damit, dass die vorgeschlagene Option ein „*verhältnismäßiges Maßnahmenpaket*“ beinhalte, das „*das beste Preis-Leistungs-Verhältnis bietet*“.

---

<sup>1</sup> [https://environment.ec.europa.eu/publications/proposal-revised-urban-wastewater-treatment-directive\\_en](https://environment.ec.europa.eu/publications/proposal-revised-urban-wastewater-treatment-directive_en)

## Generelle Beurteilung

Die grundlegende Einschätzung der EU-Kommission, nach der *„Humanarzneimittel und Körperpflegeprodukte die beiden Hauptverursacher schädlicher Mikroverunreinigungen“* seien, lässt sich durch wissenschaftliche Studien nicht begründen. So zeigen Untersuchungen und Peer-Review-Studien, dass Mikroverunreinigungen (inkl. Mikroplastik), die eine nachteilige Auswirkung auf Ökosysteme haben, von einer Vielzahl von Stoffen aus dem häuslichen Gebrauch stammen. Hierzu gehören Wasch- und Reinigungsmittel, Biozide, Chemikalien, Arzneimittel und eine Vielzahl an Lebensmitteln. Weiterhin führen viele gewerbliche Aktivitäten wie beispielsweise aus der Landwirtschaft und Werkstätten sowie die Aufgaben öffentlicher Einrichtungen wie z.B. in Krankenhäusern zur Emission von Mikroverunreinigungen in die Umwelt.<sup>2,3,4</sup>

## Eintragspfade und Mengen der unterschiedlichen Eintragsgruppen

Der Artikel 9 des vorgeschlagenen Rechtsrahmens besagt, dass die Hersteller der in Anhang III aufgeführten Produkte und die Erzeuger der Produkte *„die vollen Kosten für die Erfüllung der in Artikel 8 genannten Anforderungen einschließlich der Kosten für die quaternäre Behandlung von kommunalem Abwasser zur Entfernung von Mikroverunreinigungen aus den von ihnen in Verkehr gebrachten Produkten und ihren Rückständen und die Kosten für die Erhebung der Überprüfung der Daten“* decken müssen.

Arzneistoffe können über unterschiedliche Eintragspfade in das Abwasser gelangen. Unstrittig tragen die Arzneimittel-Hersteller die Verantwortung für die Emissionen von Spurenstoffen, die im Rahmen der **Arzneimittel-Herstellung** auftreten. Hier werden umfangreiche Anstrengungen unternommen, diese Emissionen entsprechend dem Stand der Technik immer weiter zu minimieren. Entsprechende Emissionen sind behördlich durch Einleitungsgenehmigungen reguliert und werden genau überwacht. Nach vorliegenden

---

<sup>2</sup> Eawag – das Wasserforschungsinstitut 2014: Mikroverunreinigungen, Studie im Auftrag des Bundesamtes für Umwelt (BAFU)

<sup>3</sup> Büro für Technikfolgen-Abschätzungen beim Deutschen Bundestag 2019: Arzneimittelrückstände in Trinkwasser und Gewässer

<sup>4</sup> Von de Meent et al. 2020: Screening-Level Estimates of Environmental Release Rates, Predicted Exposures, and Toxic Pressures of Currently Used Chemicals. Environmental Toxicology and Chemistry Volume 39

Schätzungen machen diese Emissionen aus Herstellungsprozessen einen sehr kleinen Teil der Belastungen des Abwassers aus.

Darüber hinaus gelangen Spurenstoffe aus Arzneistoffen durch **unsachgemäße Entsorgung von Arzneimitteln über die Toilette** in das kommunale Abwasser. Es wird geschätzt, dass etwa 8-10% der pharmazeutischen Substanzen in der Umwelt von unsachgemäß entsorgten Arzneimitteln stammen, die von Patienten oder von medizinischen Einrichtungen in die Toilette gespült, in die Kanalisation geschüttet oder anderweitig unsachgemäß entsorgt werden. Durch eine sachgerechtere Entsorgung von Arzneimittelresten kann ein wesentlicher Beitrag zur Entlastung der Umwelt geleistet werden. Die Arzneimittelindustrie informiert bereits seit längerem über die korrekte Entsorgung von Arzneimitteln, damit diese nicht in das Abwasser gelangen. Entsprechende Kampagnen und Aktivitäten von Institutionen werden unterstützt. Ein Beispiel ist die Aufklärungskampagne in Europa #Meddisposal - eine Initiative zur Aufklärung von Patienten und Verbrauchern über die ordnungsgemäße Entsorgung von Arzneimitteln.<sup>5</sup> Zudem wurde im Rahmen der nationalen Spurenstoffstrategie des Bundes ein präziser Entsorgungshinweis erarbeitet, der von der zuständigen Bundesoberbehörde genehmigt wurde und nun in die Beipackzettel der Arzneimittel aufgenommen wird. Diese Entsorgungshinweise sind spezifisch für alle in Deutschland zugelassenen Arzneimittel, d.h. sie gelten selbst dann, wenn es im Rahmen europäischer Zulassungsverfahren harmonisierte Texte von Fach- und Gebrauchsinformationen gibt. Damit haben Patienten eine Handlungsanweisung zur korrekten Entsorgung von Arzneimitteln.<sup>6</sup>

Der weitaus größte Teil der Spurenstoffemissionen aus Arzneimitteln ergibt sich durch die **Verstoffwechslung von Arzneimitteln** und den darin enthaltenen Wirkstoffen im Patienten und gelangt durch Urin oder Faeces über die Toilette in das Abwasser.

Wie viele Stoffe in der EU genau verwendet werden und in das kommunale Abwasser gelangen, wurde im Detail bisher nicht untersucht. Im Rahmen der Meldepflicht der REACH-Vorgaben wurden bei der europäischen Chemikalienagentur ECHA 103.736 Registrierungen von insgesamt 23.121 Stoffen vorgenommen.<sup>7</sup> Im Vergleich hierzu machen die rund 2.300 verwenden Arzneimittelwirkstoffe, die nicht von der Registrierungspflicht nach REACH erfasst

---

<sup>5</sup> <https://medsdisposal.eu/>

<sup>6</sup> [https://www.bfarm.de/DE/Buerger/Arzneimittel/Arzneimittelentsorgung/\\_node.html](https://www.bfarm.de/DE/Buerger/Arzneimittel/Arzneimittelentsorgung/_node.html)

<sup>7</sup> European Chemicals Agency September 2022: REACH Registration Statistics

sind, nur einen Anteil von ca. 10% aus. Zusätzlich ist zu berücksichtigen, dass viele Stoffe, die ebenfalls über den privaten Gebrauch in die kommunalen Abwässer eingetragen werden, nicht von der REACH-Registrierung betroffen sind. Daher dürfte der Anteil von Arzneimitteln am Gesamteintrag bei unter 10% liegen. Zudem konnten mit Hilfe umfassender Studien zum Vorkommen von Mikroverunreinigungen in den Schweizer Gewässern u.a. Biozide, Pflanzenschutzmittel, Schwermetalle, Körperpflegeprodukte, Reinigungsmittel sowie Human- und Tierarzneimittel aus Punktquellen und diffusen Einträgen nachgewiesen werden.<sup>8</sup>

## **Position des BAH und politische Handlungsempfehlungen**

Grundsätzlich unterstützt der BAH die Initiative der EU-Kommission, Maßnahmen zur Verringerung der Verschmutzung des kommunalen Abwassers zu ergreifen und den ökologischen Zustand der Gewässer zu verbessern. Die Arzneimittel-Hersteller bekennen sich zu ihrem Teil der Verantwortung für die Reinhaltung der Gewässer. Arzneimittel sind jedoch nicht mit anderen Waren und Produkten vergleichbar, da ihre Anwendung für die gesamte Gesellschaft von Nutzen ist. Vor diesem Hintergrund sollten grundsätzlich die Folgen der Arzneimittelverwendung von der gesamten Gesellschaft getragen werden. Unabhängig davon sind die Arzneimittel-Hersteller bereit, die Ansätze des Kommissionsvorschlags zu diskutieren. Allerdings erscheint der vorgelegte Text als solide Grundlage dafür nicht geeignet. Ohne eine im Detail nachvollziehbare Begründung werden weitreichende Maßnahmen vorgeschlagen, welche zu einer substantiellen und dauerhaften ökonomischen Belastung vieler Arzneimittel-Hersteller mit negativen Auswirkungen auf die Arzneimittelversorgung führen würden. Vor diesem Hintergrund muss prioritär eine eindeutig nachvollziehbare Datengrundlage geschaffen werden.

---

<sup>8</sup> Eawag – das Wasserforschungsinstitut 2014: Mikroverunreinigungen, Studie im Auftrag des Bundesamtes für Umwelt (BAFU)

## 1. Arzneimittel sind essenziell für die öffentliche Gesundheit

Der Vorschlag der EU-Kommission, dass insbesondere der Humanarzneimittelsektor einen überwiegenden Teil der Kosten für die Einrichtung und den Betrieb der 4. Klärstufe in den Mitgliedstaaten leisten soll, widerspricht dem Ziel der EU-Kommission, den Gesundheitsstandort Europa zu stärken, Abhängigkeiten zu reduzieren und somit Lösungen für die verstärkt aufgetretenen Liefer- und Versorgungsschwierigkeiten von Arzneimitteln zu finden. Anders als viele Produkte des privaten und wirtschaftlichen Gebrauchs werden Arzneimittel ausschließlich zur Behandlung, Diagnostik und Prävention von Krankheiten hergestellt und können vielfach nicht bzw. nur langfristig durch umweltfreundlichere Alternativen ersetzt werden. Da die Auswahl und die erforderliche Dosierung der eingesetzten Arzneimittel in vielen Fällen individuell durch den behandelnden Arzt getroffen und festgelegt werden, kann die verbrauchte Menge und die damit verbundene Emission in die Gewässer nur teilweise von den Herstellern beeinflusst werden. Auch setzt der Vorschlag der UWWTD einen ökonomischen Anreiz, der dazu führen könnte, einzelne von der Regelung besonders negativ betroffene Arzneimittel vom Markt zu nehmen, da diese nicht mehr kostendeckend produziert werden können. Gerade bei den bereits heute unter enormen Preisdruck stehenden Generika könnte dieser Mechanismus zu dem entscheidenden Kriterium eines Versorgungsstopps führen. In der Konsequenz würden für das Gesundheitssystem wichtige und von den Patientinnen und Patienten dringend benötigte Therapien nicht mehr zur Verfügung stehen. Die Politik wird daher aufgefordert, der Systemrelevanz von Arzneimitteln für das Gesundheitssystem und der Gesundheit der Bürgerinnen und Bürgern in Europa Rechnung zu tragen und diese in der Bedeutung anderen Stoffen nicht nachzustellen. Zudem lässt der Vorschlag weitere Regelungen zur Finanzierung unbeantwortet. Der Hinweis der Europäischen Kommission, dass die betroffenen Industrien die Wahl haben, diese zusätzlichen Kosten auf den Preis ihrer Produkte umzulegen oder ihre Gewinnspannen für diese Produkte zu verringern, verkennt die sozialrechtlichen Regelungen zur Preisgestaltung. So besteht in Deutschland seit dem 1. August 2009 ein Preismoratorium. Erhöhungen der Abgabepreise gegenüber dem Preis- und Produktstand vom 1. August 2009 müssen als zusätzlicher Betrag an die gesetzlichen Krankenkassen abgeführt werden. Ein Großteil des Marktes unterliegt dem System der Festbeträge, also Erstattungshöchstbeträge, bei denen de facto keinerlei Preisanpassungen möglich sind.

## 2. Die einseitige Belastung von Arzneimitteln widerspricht der Diversität der Eintragungspfade

Die EU-Kommission begründet ihren Vorschlag zur Belastung von Humanarzneimitteln damit, dass diese als „*Hauptverursacher*“ für 66% der schädlichen Mikroverunreinigungen verantwortlich seien. Das Zustandekommen dieser Daten ist allerdings nicht nachvollziehbar. Auch stehen diese nicht im Einklang mit den Ergebnissen von Peer-Review-Studien. So werden in der EU weit mehr als 20.000 Stoffe in Produkten eingesetzt, von denen viele über den häuslichen Gebrauch oder weitere diffuse Eintragswege in das kommunale Abwasser gelangen. Im Detail verdeutlichen diese unabhängigen Studien, dass die absoluten sowie potenziell umweltgefährdenden Stoffemissionen in die europäischen Gewässer nur zu einem Teil durch Arzneimittel hervorgerufen werden.<sup>9</sup>

Nach Artikel 8 des Richtlinienvorschlags sollen bis 2035 alle Kläranlagen mit einer zusätzlichen quaternären Behandlung ausgestattet werden, sofern ein Einwohnerwert von 100.000 überschritten wird. Dies trifft in Deutschland auf 215 Abwasserbehandlungsanlagen zu.<sup>10</sup> Darüber hinaus sieht der Vorschlag anhand definierter Vorgaben eine Erweiterung auf kleinere Anlagen vor, wodurch weitere hunderte Anlagen bis 2040 aufgerüstet werden müssten. Eine 2018 durchgeführte Studie hat nur die in Deutschland entstehenden Kosten für die flächendeckende Einführung der 4. Reinigungsstufe in den nächsten 30 Jahren auf 36 Mrd. Euro geschätzt.<sup>11</sup> Somit sind europaweit Kostenbelastungen für die betroffenen Hersteller in einem dreistelligen Milliardenbereich zu erwarten. In Anbetracht dieser Größenordnung ist eine solide wissenschaftliche Daten- und Entscheidungsgrundlage unabdingbar.

---

<sup>9</sup> Von de Meent et al. 2020: Screening-Level Estimates of Environmental Release Rates, Predicted Exposures, and Toxic Pressures of Currently Used Chemicals. Environmental Toxicology and Chemistry Volume 39

<sup>10</sup> Deutsche Vereinigung für Wasserwirtschaft, Abwasser und Abfall e.V. 2020: 33. Leistungsnachweis kommunaler Kläranlagen

<sup>11</sup> Studie der City Management Consultants im Auftrag des BDEW 2018: Kosten und verursachergerechte Finanzierung der vierten Reinigungsstufe in Kläranlagen

### **3. Wissenschaftliche Bewertung der Ökotoxizität und der emittierten Menge erforderlich**

Arzneistoffe sind in stark unterschiedlichen Maßen für die Umwelt und aquatische Organismen belastend. Um – wie von der EU-Kommission vorgesehen – einen Teil der Kosten für die Etablierung einer 4. Kläranlagenstufe in wissenschaftlich korrekter und gerichtsfester Weise auf die Hersteller von Humanarzneimittel zu verteilen, ist eine flächendeckende Bestimmung des genauen Gefährdungspotenzials jedes einzelnen Arzneiwirkstoffs sowie eine Ermittlung der emittierten Menge auf Basis vorab festzulegender Kriterien und einer validierten Methodik erforderlich. Entsprechende Daten existieren derzeit allenfalls punktuell, und es ist nicht absehbar, wie und vom wem die erforderlichen Untersuchungen in einem überschaubaren Zeitraum durchgeführt werden könnten. Zudem zeigt ein Vergleich zwischen bisher veröffentlichten Studien und den von der EU-Kommission herangezogenen Daten, dass sich die Gefährdungspotenziale in Abhängigkeit des Betrachtungsbereich der Untersuchung nicht auf eine hauptsächliche Stoffgruppe beschränken lassen. Ein solcher Prozess kann im Arzneimittelbereich allenfalls mit der mit dem Arzneimittelgesetz (AMG) 1978 eingeführten Nachzulassung verglichen werden, die sich letztlich über Jahrzehnte hinzog. Nachgelagerte juristische Auseinandersetzungen dauern zum Teil bis heute an.

Es steht zu erwarten, dass entsprechende Fachdiskussionen über die Aufschlüsselung und wissenschaftlich korrekte Aufteilung der Kosten mit den Arzneimittel-Herstellern ähnlich komplex ausfallen würden. In jedem Fall würden zusätzliche erhebliche Lasten für den Aufbau zusätzlicher Bürokratie für die Datenermittlung sowie die Berechnung der Kosten entstehen. Darüber hinaus sollen die Mitgliedstaaten die Hersteller von der EPR entbinden können, wenn die Menge der von ihnen in Verkehr gebrachten Produkte unter 2 Tonnen pro Jahr liegt. Unklar ist hingegen, was im Sinne des Gesetzes unter dem Begriff „Produkt“ gemeint wird. Die Formulierung lässt offen, ob hiermit der pharmazeutische Wirkstoff (Active Pharmaceutical Ingredient - API) oder vielmehr das Arzneimittel als Summe aus API und Hilfsstoffen gemeint sind. Im Sinne der rechtssicheren Anwendung wäre, sofern dieser Weg weiterverfolgt wird, eine eindeutige Begriffsdefinition zu implementieren.

Eine weitere Ausnahmeregelung ist in Artikel 9 Abs. 2b der UWWTD vorgesehen, wenn gezeigt werden kann, dass *„the products they place on the market do not generate micro-pollutants in wastewaters at the end of their life.“* Diese Ausnahmeregelung ist zwar grundsätzlich zu begrüßen; allerdings sollte verbindlich klargestellt werden, wie der Nachweis über die ökologische Unbedenklichkeit geführt werden kann. Eine Betrachtung auf Produkt-Ebene wäre in jedem Fall eine außerordentlich aufwändige Aufgabe, eine Wirkstoff- oder Wirkstoffgruppen-bezogene Bewertung demgegenüber vorzuziehen. Auf diese Weise könnten beispielsweise grundsätzlich die meisten pflanzlichen, homöopathischen und anthroposophischen Produkte oder Protein-basierte Biologika pauschal ausgenommen werden.

#### **4. Erweiterte Herstellerhaftung für Humanarzneimittel verstößt gegen Primär- und Sekundärrecht und gegen deutsches Verfassungsrecht**

Unabhängig von der Komplexität möglicher Ausnahmeregelungen empfiehlt der BAH auch aus (europa-)rechtlichen Gründen, von dem gesamten Ansatz der Kommission Abstand zu nehmen und keine erweiterte Produzentenhaftung für die Hersteller von Arzneimitteln im Sinne des Kommissionsvorschlags zu etablieren. Dies ist schon deshalb geboten, weil die erweiterte Haftung für die Hersteller von Humanarzneimitteln und die damit verbundene Finanzierungsabgabe gegen vorrangiges Primärrecht verstoßen. Menschliches Leben hat in der Werteordnung der Europäischen Verträge Vorrang vor den Belangen des Umweltschutzes. Dies hat der ehemalige Richter am Bundesverfassungsgericht, Prof. Dr. Udo Di Fabio in dem Rechtsgutachten *„Unions- und verfassungsrechtliche Grenzen für eine Sonderabgabe auf Humanarzneimittel“* vom November 2021 klar herausgearbeitet. Humanarzneimittel sind als Waren der besonderen Art in der Richtlinie 2001/83/EG spezialgesetzlich geregelt. Diese Richtlinie und deren nationale Umsetzungen z.B. im deutschen Arzneimittelgesetz gewährleisten das Inverkehrbringen von wirksamen, qualitativ hochwertigen und sicheren Arzneimitteln. Zwar werden bei der Zulassung von Humanarzneimitteln auch mögliche Umweltrisiken bewertet, eine Zulassung von Humanarzneimitteln darf aber nicht wegen möglicher Umweltrisiken versagt werden. Das ist bei Humanarzneimitteln nicht nur folgerichtig, sondern essenziell. Der Einsatz eines im



Umweltrecht üblichen wirtschaftlichen Lenkungsinstrumentes wie z.B. einer Umweltabgabe für Humanarzneimittel würde die Priorität des menschlichen Gesundheitsschutzes vor anderen Rechtsgütern konterkarieren. Menschliches Leben hat in der Werteordnung der Europäischen Verträge Vorrang vor Belangen des Umweltschutzes.

Außerdem fehlt es dem Unionsgesetzgeber an einer Gesetzgebungskompetenz bzw. an einem legitimen Zweck, eine umweltpolitische Maßnahme mittels einer europäisch stimulierten Sonderabgabe im Humanarzneimittelbereich auf kommunaler Ebene durchzusetzen. Eine auf Art. 191 Abs. 1 AEUV gestützte Abgabenregelung, wonach die Umweltpolitik der Union zur Erhaltung und Schutz der Umwelt sowie Verbesserung ihrer Qualität beizutragen hat, verstößt im Humanarzneimittelbereich gegen europäisches Recht, weil die Einführung einer erweiterten Herstellerverantwortung nicht mit dem Regelungsgehalt des Abfall- und Kunststoffprodukterechts vergleichbar ist. Die Bewirtschaftung mit Abfällen, die umweltbelastend sein können (z.B. Klärschlamm), kann nicht mit der Herstellung und dem Inverkehrbringen von Humanarzneimitteln gleichgesetzt werden.

Unabhängig davon wäre die Erhebung eine Arzneimittelabgabe, ausgestaltet als Sonderabgabe mit Finanzierungsfunktion zur Deckung des Finanzbedarfs für die Klärwerkaufrüstung, formell und materiell verfassungswidrig. Dies hat Prof. Di Fabio bereits in seinem Rechtsgutachten *„Verfassungsmäßigkeit der Inanspruchnahme des Arzneimittelsektors zur Finanzierung der technischen Aufrüstung von kommunalen Klärwerken mit einer vierten Reinigungsstufe zum Zwecke der Reduzierung von Spurenstoffen im Abwasser“* vom Oktober 2018 festgestellt.

## **5. Ausschluss- und Abgrenzungskriterien müssen eindeutig sein**

Es ist fraglich, ob die vorgesehenen Finanzierungsinstrumente effizient genug sind, um den flächendeckenden Ausbau der 4. Klärstufe in allen EU-Mitgliedstaaten zu gewährleisten. So sollen einerseits die Abwassergebühren für den privaten Bereich angehoben werden, um die Klimaneutralität bis 2040 zu erreichen, und andererseits die betroffenen Herstellergruppen nationale Herstellerorganisationen gründen, mit denen der Ausbau der 4. Reinigungsstufe inkl. des stofflichen Monitorings gewährleistet werden soll. Da moderne und energieeffiziente Anlagen in der Regel durch technische Kreisläufe charakterisiert sind, bei denen

beispielsweise die Abwärme aus einem Prozess für die Energienutzung in dem anderen Prozess genutzt wird, können sich auch rechtliche Abgrenzungsfragen ergeben, ab welchem Punkt die zu finanzierende Maßnahme durch die Abwassergebühren bzw. die Hersteller übernommen werden müssten.

Zudem wäre eine flächendeckend von den Herstellern zu erhebende Abgabe nicht zu rechtfertigen, wenn keine konkreten Genehmigungen für einen großflächigen Ausbau der zuständigen regionalen Behörden aus den Mitgliedstaaten vorliegen. Die UWWTD sowie die nachgelagerten Implementierungsverordnungen müssten somit auch konkrete zeitliche Genehmigungsvorgaben für die kommunalen Betreiber definieren, damit etwaige zweckgebundene Industrieabgaben auch direkt in die Projektumsetzung fließen. Auch müsste hierbei eindeutig vorgegeben werden, welche Investitionen mit der 4. Reinigungsstufe verbunden sind und welche Ausgaben nicht in den Anwendungsbereich der EPR fallen.

## **6. Gesamtgesellschaftlicher Lösungsweg**

Die Reduktion des Eintrags von Mikroverunreinigungen in die kommunalen Gewässer kann nur gelingen, wenn alle Emissionsebenen mit der gebotenen Sorgfalt berücksichtigt werden. Die Anwendung der EPR kann folglich nur dann funktionieren, wenn alle relevanten Emissionsebenen, zu denen auch der private Gebrauch zählt – beispielsweise durch eine unsachgemäße Entsorgung über die Toilette und den unsachgemäßen Gebrauch von unterschiedlichen Stoffen – angemessen berücksichtigt werden.

Die erheblichen Kosten in diesem Umfang allein auf die Hersteller von Humanarzneimitteln und Kosmetika abzuwälzen, erscheint vor dem Hintergrund der vorgelegten Zahlen der EU-Kommission weder angemessen noch sinnvoll. Um im Sinne des Richtlinienvorschlags eine Verbesserung des Wasserzustandes zu erreichen, ist ein grundsätzlich pragmatisch und mit wenigen zusätzlichen bürokratischen Hürden verbundener Lösungsweg umzusetzen. Das in der Schweiz erfolgreich implementierte Modell zur kommunalen Abwasserreinigung veranschaulicht beispielhaft, wie die Aufrüstung mit einer zusätzlichen 4. Reinigungsstufe im Sinne einer gesamtgesellschaftlichen Verantwortung organisiert, und gleichzeitig auch der private Verbrauch einbezogen sowie ein praktikables Finanzierungssystem errichtet werden

können.<sup>12,13</sup> Der BAH fordert die politischen Entscheider daher auf, von dem vorgeschlagenen und nicht praktikablen Modell Abstand zu nehmen, und mit dem Schweizer Modell einen gesamtgesellschaftlichen Lösungsweg in der Europäischen Union zu etablieren.

Bonn/Berlin Dezember 2022

---

<sup>12</sup> <https://www.bafu.admin.ch/bafu/de/home/themen/wasser/fachinformationen/massnahmen-zum-schutz-der-gewaesser/abwasserreinigung/kommunale-abwasserreinigung.html>

<sup>13</sup> <https://www.bafu.admin.ch/bafu/de/home/themen/wasser/dossiers/internationaler-tag-des-wassers-2017.html>