

FAQ zur aktuellen Antibiotika-Diskussion

Im Rahmen der Grünen Woche veranstaltete die Bundestierärztekammer unter anderem ein Pressehintergrundgespräch, bei dem die Problematik des Antibiotikaeinsatzes und der Resistenzentwicklung bei Tieren im Vordergrund stand. In einem einleitenden Referat wurde den anwesenden Journalisten das Konzept der Bundestierärztekammer zur Erfassung und Regulierung des Arzneimitteleinsatzes in der Nutztierhaltung vorgestellt. Danach bestand ausgiebig Gelegenheit gezielte Fragen zu stellen und diese zu diskutieren. Im Folgenden werden anhand eines Fragen- und Antwortenkatalogs die angesprochenen Themen und die Haltung der Bundestierärztekammer dazu wieder gegeben.

Wie will die Bundestierärztekammer den Antibiotikaeinsatz in der Nutztierhaltung reduzieren?

Wir setzen auf ein Gesamtkonzept, das auf mehreren Säulen beruht:

1. Der Erfassung, statistischen Auswertung und Regulierung des Arzneimitteleinsatzes in der Nutztierhaltung.
2. Einer Veränderung der tierärztlichen Berechnung von Leistungen und Arzneimitteln
3. Erfahrungen, Erkenntnisse und Interaktionen aus dem europäischen Ausland
4. Eine sachliche Diskussion um Vor- und Nachteile des tierärztlichen Dispensierrechts mit dem Ziel, hier den optimalen Ansatz zu finden.

Was soll die Erfassung und Auswertung des Arzneimitteleinsatzes bewirken?

Nach der Erfassung und statistischen Auswertung der Daten können Tierarzt und Tierhalter ihre Verbrauchssituation besser einschätzen. Weiterhin können sie einen horizontalen Vergleich unter gleichgelagerten Betrieben, bzw. unter tierärztlichen Kollegen anstellen, sowie im zeitlichen Verlauf einen Vergleich mit sich selbst über die Zeit. Hieraus ergeben sich deutliche Ansätze für Verbesserungsmöglichkeiten.

Was passiert, wenn der Verbrauch dadurch nicht deutlich sinkt?

Wir gehen davon aus, dass es zu einer Einteilung in gering, mittel, und hoch verbrauchende Betriebe kommen muss. Vielverbraucher müssen ggf. mit zusätzlichen Beratungsaufgaben, bzw. Regulierungsmaßnahmen und verstärkter Überwachung rechnen.

Was halten Sie vom niedersächsischen Antibiotika-Minimierungskonzept?

Das niedersächsische Antibiotikaminimierungskonzept entspricht weitgehend dem Konzept der BTK und wurde inzwischen von der Agrarministerkonferenz vom 19.01.2012 bundesweit als Grundlage für das weitere Vorgehen beschlossen. Dem zu Folge unterstützen wir dieses Konzept weitgehend, allerdings mit einer Ausnahme: Wir sehen das Dispensierrecht als zentralen Bestandteil dieses Konzeptes, während einige Bundesländer es abschaffen, bzw. sehr stark in Frage stellen wollen. Wir haben bereits im Vorfeld Stärken und Schwächen des Dispensierrechts gegeneinander abgewogen und werden uns an der kommenden Diskussion aktiv beteiligen.

Wie gliedern sich tierärztliche Leistungen auf?

Grundsätzlich ist in jedem Bestand – egal ob gesund oder krank - die Berechnung von präventiven Maßnahmen zur Krankheits- und Seuchenvorsorge sowie für den Tierschutz erforderlich. Der Umfang dieser Leistungen für das Tiergesundheitsmanagement lässt sich relativ

einfach für jeden Bestand individuell berechnen und in Kosten pro Jahr und Bestand ausdrücken. Beispielhafte Kalkulationen werden z. Zt. für verschiedene Tierarten und Konstellationen durchgeführt. Hinzu kommen ggf. Kosten für das Krankheitsmanagement, also die Aufwendungen für die kurative Betreuung im Krankheitsfall, z.B. zusätzliche Untersuchungen, Diagnostik, Probenentnahmen usw..

Warum kann der Tierarzt die Medikamente nicht zum Netto-Einkaufspreis abgeben?

Die Apothekenführung samt aller damit verbundenen Tätigkeiten ist fester Bestandteil der tierärztlichen Ausbildung und Berufsausübung. Ein Tierarzt hat in diesem Zusammenhang erhebliche räumliche und personelle Voraussetzungen vorzuhalten. Außerdem müssen seine nicht unerheblichen persönlichen Tätigkeiten zur Qualitätssicherung, Dokumentation usw., die keinem Tierhalter direkt zuzuordnen sind, damit abgegolten werden. Deswegen ist in der Arzneimittelpreis-Verordnung ein Höchstzuschlag auf den Netto-Einkaufspreis vorgegeben.

Wie viele Herden kann ein Tierarzt betreuen?

Der Zeitaufwand für eine ordnungsgemäße Herdenbetreuung ist individuell kalkulierbar. Auch die Arbeitszeit, die nach Abzug von unproduktiven Zeiten, wie Büro- und Praxisorganisation, Anfahrtzeiten, Führung der Tierärztlichen Hausapotheke, Fortbildung usw. übrig bleibt, ist kalkulierbar. Daraus lässt sich die Anzahl der Herden, die ein Tierarzt maximal betreuen kann, berechnen. Andersherum kann die Berechnung auch als ein Indikator für den Umfang tierärztlicher Arbeit in Tierbeständen angesehen werden.

Kann Deutschland jemals einen Status im Arzneimittelverbrauch erreichen, wie die skandinavischen Länder?

Deutschland liegt anders als die skandinavischen Länder mitten in Europa. Es gibt zahlreiche Tiertransporte durch Deutschland hindurch und nach Deutschland hinein. Dadurch ist die Infektionsgefahr in Deutschland wesentlich höher als in anderen Ländern. Hinzu kommt eine besonders hohe Tierdichte in einigen Regionen (z.B. Weser-Ems, Münsterland, Hohenlohe). Gerade skandinavische Länder sind aufgrund ihrer Randlage teilweise frei von vielen Krankheiten, die es in Deutschland gibt und in der Mehrzahl auch weiterhin geben wird. Insoweit ist es unrealistisch zu glauben, dass man einen vergleichbaren Status beim Antibiotikaverbrauch wie z.B. Schweden, Norwegen oder Finnland in absehbarer Zeit erreichen kann.

Worauf kommt es bei der Diskussion über das Dispensierrecht an?

Die Diskussion muss vor allem sachlich, vorbehaltlos, offen und ehrlich erfolgen. Polemik, Ideologie oder Parteipolitik hat hier nichts verloren. Am Ende muss die sachlich und fachlich beste Variante stehen. Dabei muss jedem klar sein, dass es keine perfekte Lösung geben wird. Es wird immer die Wahl der relativ besten Lösung bleiben.

Welche Punkte sprechen gegen das Dispensierrecht der Tierärzte?

Es gibt zurzeit nur einen Punkt, der gegen das Dispensierrecht der Tierärzte spricht: Aufgrund der Mischkalkulation von tier- und bestandsbezogenen Leistungen mit dem eigentlichen Arzneimittelpreis einschl. Kosten der Apothekenführung besteht ein Anreiz zur Gewinnmaximierung durch Erhöhung des Arzneimittelumsatzes. Daraus resultiert auch der Vorwurf, dass Tierärzte sich mit überhöhter Arzneimittelabgabe bereichern könnten.

Welche Punkte sprechen für das Dispensierrecht?

Für das Dispensierrecht sprechen die direkten Wege der Arzneimittel: Vom Hersteller, zum Tierarzt, zum Tierhalter. Es gibt damit nur wenige am Tierarzneimittelverkehr beteiligte

Personenkreise, die zudem einer lückenlosen Dokumentationspflicht unterliegen. Ein freier Handel ist verboten, erlaubt ist nur die Abgabe im Rahmen einer tierärztlichen Behandlung. Ein großer Vorteil ist die enge zeitliche Bindung der Arzneimittelabgabe an Diagnosestellung und Beratung durch den Tierarzt. Die Kontrolle der Anwendung und des Behandlungserfolges erfolgt ebenfalls durch den Tierarzt. Es besteht außerdem eine besondere Qualifikation der Tierärzte zur Gewährleistung von gesundheitlichem Verbraucherschutz und Tierschutz.

Welche Folgen hätte die Abschaffung des Dispensierrechtes?

Nach Einschätzung der BTK würde bei dem Wegfall des Dispensierrechtes die zeitnahe Behandlung von Tieren mit vertretbarem Aufwand, insbesondere in dünner besiedelten Gebieten, nicht mehr in diesem Maße möglich sein. Es käme zu einer weiteren Abnahme der tierärztlichen Versorgung in ländlichen Gebieten. Die durchgängige Verantwortlichkeit für die Abgabe und Anwendung von Arzneimitteln würde aufgehoben. Eine durchgängige Überwachung würde unmöglich, weil die Veterinärbehörden nicht für die Kontrolle öffentlicher Apotheken zuständig sind und damit nicht einmal die Möglichkeit einer Kontrolle haben. Nach Einschätzung der BTK würde der nahezu unkontrollierbare Internethandel stark gefördert, gleichzeitig ist eine starke Zunahme des Schwarzmarktes zu erwarten – so wie es bereits aus anderen Ländern ohne Dispensierrecht berichtet wird. Eine anwendungsbezogene Beratung bei Abgabe von Arzneimitteln wäre nicht mehr möglich, weil ein Apotheker keine Ausbildung bezüglich der Anwendung von Tierarzneimitteln hat und die Verhältnisse im Stall nicht kennt. Es würde zu einer rapiden Abnahme der Betreuungsintensität bei Nutztieren mit allen negativen Folgen für den Verbraucherschutz, die Tiergesundheit und den Tierschutz kommen. Auch dies ist aus anderen Ländern bekannt. Eine Reduzierung des Arzneimitteleinsatzes wäre nicht zu erwarten, weil die Ursachen für den Bedarf (Haltungsbedingungen, Management, usw.) nicht behoben werden. Hinzu käme die Freisetzung tierärztlichen Fachpersonals im großen Stil. Auch eine „Verarmung“ der praktizierenden Tierärzte ist nicht auszuschließen.

Wer würde voraussichtlich bei Verlust des Dispensierrechtes zu den Verlierern zählen?

Nach einer ersten Bewertung würde auf der Verliererseite vor allem der gesundheitliche Verbraucherschutz stehen. Zudem würden kleine und mittlere Nutztierbestände besonders in Regionen extensiver Viehhaltung erhebliche Nachteile erfahren. Das Gleiche gilt für die Halter von Hobbytieren und die Tiere selbst. Damit verliert der Tierschutz insgesamt. Aber auch die Überwachungsbehörden würden ihrem Auftrag nicht mehr in vollem Umfang nachkommen können. Das tiermedizinische Fachpersonal in der Praxis, das neben den Aufgaben bei der Behandlung von Tieren auch Aufgaben in der Verwaltung der tierärztlichen Hausapotheke wahrnimmt, könnte nicht mehr ausreichend beschäftigt werden und würde arbeitslos. Praktizierende Tierärzte würden von dieser Entwicklung ohnehin massiv betroffen.

Wer würde zu den Gewinnern der Abschaffung des Dispensierrechtes zählen?

Zu den Gewinnern würden voraussichtlich Integrationen, z.B. im Geflügelbereich, und große gewerbliche Tierhalter oder als „joint venture“ geführte Großbetriebe zählen. Genossenschaftlich organisierte Betriebe in veredlungsdichten Regionen könnten sich ebenfalls Vorteile gegenüber verstreut liegenden Betrieben in extensiven Gebieten ausrechnen. Erfahrungen aus anderen Ländern zeigen, dass die Abgabe nicht nur über öffentliche Apotheken, sondern irgendwann aus Kostengründen über den Großhandel, bzw. genossenschaftlich geführte Apotheken läuft. Im Extremfall sind Entwicklungen zu befürchten, dass Genossenschaften neben Dünge- und Pflanzenschutzmitteln auch noch mit Arzneimitteln aus der hauseigenen Landhandelsapotheke handeln.

Wie beurteilen sie den Gesetzentwurf zum Arzneimittelgesetz vom Januar 2012 (16. AMG-Novelle)?

Der Gesetzentwurf enthält nach unserer Auffassung im § 56 a Absatz 3 vollkommen unverhältnismäßige und an dieser Stelle nicht erforderliche Ermächtigungen für den Bundesminister, unter Umgehung des parlamentarischen Verfahrens (Bundestag) und lediglich mit Zustimmung des Länderparlamentes (Bundesrat) weitreichende und in ihrer Auswirkung unkalkulierbare Verordnungen zu erlassen. Wesentliche Inhalte sind bereits in den Antibiotika-Leitlinien der Bundestierärztekammer enthalten und sollten nach unserer Auffassung nicht im Gesetz geregelt werden. Stattdessen erscheint es uns sinnvoll, die Rechtsverbindlichkeit der Antibiotika-Leitlinien in der Tierärztlichen Hausapothekenverordnung zu verankern. Die Möglichkeit, die Anwendung bestimmter Arzneimittel oder Arzneimittelgruppen einzuschränken widerspricht unseres Erachtens dem Primat der Zulassung und dem Tierschutz. Für die Zulassung der Arzneimittel ist das Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (BVL) zuständig, das ein mögliches Gefährdungspotential wesentlich besser berücksichtigen und gewichten kann, als es jemals ein Gesetz könnte. Werden Nebenwirkungen oder andere Gefahren festgestellt, so besteht die Möglichkeit im Rahmen eines Stufenplanverfahrens angemessene Veränderungen der Zulassung herbeizuführen. Die BTK lehnt den Gesetzentwurf wegen der mit den umfangreichen Ermächtigungen verbundenen, unkalkulierbaren Unwägbarkeiten eindeutig ab. Dies bedeutet aber nicht, dass keine Notwendigkeit gesehen wird die angesprochenen Probleme zu regeln. Allerdings sollte dies an geeigneter Stelle und im erforderlichen Umfang erfolgen. Dabei müssen die konkreten Maßnahmen direkt erkennbar sein.

Sollen Tierhalter mit besonders hohem Arzneimittelverbrauch öffentlich bekannt gemacht werden?

Die BTK hält es nicht für angemessen, Betriebe mit überdurchschnittlichem Antibiotikaverbrauch namentlich bekannt zu machen, weil dies in der Sache keinen Fortschritt bringt, die Gefahr einer ungerechtfertigten Vorverurteilung beinhaltet und nicht mit den Grundsätzen unseres Datenschutzes kompatibel ist.

Wie schätzen Sie die Situation bei anderen Tierarten als Geflügel ein?

Wir gehen davon aus, dass auch bei anderen Tierarten in erheblichem Umfang Arzneimittel zum Einsatz kommen. Genauere Zahlen liegen zurzeit noch nicht vor, wir rechnen aber damit, dass diese in der nächsten Zeit veröffentlicht werden.

Gibt es Zusammenhänge zwischen der Haltung von Tieren und dem Arzneimittelverbrauch?

Es gibt eindeutige Zusammenhänge zwischen der Art der Tierhaltung und dem erforderliche Arzneimitteleinsatz. Dabei spielen nicht nur die baulichen Voraussetzungen, die Besatzdichte, usw. eine Rolle, sondern insbesondere welche Tiere mit welchem Gesundheits- und Immunstatus in den Stall gelangen, ob der Stall vorher gereinigt wurde, welche Impfungen durchgeführt werden, usw. Wir setzen uns für ein Gesamtkonzept ein, das an allen Punkten angreift. Dazu könnte auch die Mastdauer gehören.

Wie wollen die Tierärzte dieses Gesamtkonzept umsetzen?

Für die Umsetzung sind betriebsindividuelle Beratungen durch den Tierarzt erforderlich. Dafür ist es notwendig, dass der Tierhalter den Tierarzt beauftragt und hinterher die angesprochenen Maßnahmen auch in die Tat umsetzt. Der Tierarzt kann nur beraten. Entscheiden und umsetzen muss der Tierhalter. Und wenn der es nicht tut, bleibt leider vieles so wie es ist. Deswegen brauchen wir weitere Anreize und Motivationshilfen.

Warum spricht sich die BTK nicht für ein konkretes Reduktionsziel bei Antibiotika aus?

Für die BTK ist es entscheidend, dass die Antibiotika gezielt und konsequent eingesetzt werden; das Ziel lautet Minimierung auf das unbedingt erforderliche Maß. Dabei sind die Auswahl des Medikamentes, die ausreichend hohe Dosierung und die ausreichend lange Behandlung wesentliche Kriterien. Die einseitige Festlegung auf eine prozentuale Reduzierung bringt uns diesem Ziel nicht automatisch näher. Es kommt darauf an insgesamt besser zu werden. Wir gehen aber trotzdem davon aus, dass mit der Umsetzung unseres Gesamtkonzeptes eine erhebliche Reduzierung möglich ist.

Ist es richtig, dass bereits bei wenigen erkrankten Tieren sofort eine Bestandsbehandlung durchgeführt werden muss?

Die Behandlung einer ganzen Gruppe oder eines Tierbestandes ist davon anhängig, ob es sich um eine Erkrankung einzelner Tiere, die auf diese begrenzt ist oder eine ansteckende Erkrankung der ganzen Gruppe oder des Bestandes handelt. Ist zu erwarten, dass der überwiegende Teil der Gruppe infiziert ist und die Krankheit dort ausbrechen wird, ist eine Gruppenbehandlung möglich. Leider ermöglichen bestimmte Haltungsformen gerade im Geflügelbereich nicht die Unterteilung in Tiergruppen, so dass dann jeweils der ganze Bestand behandelt werden muss. In den Antibiotika-Leitlinien bzw. in den Anhängen dazu sind entsprechende Vorgaben enthalten.

Muss sich ein Tierarzt nach den Antibiotika-Leitlinien richten?

Der Tierarzt muss sich nach den Antibiotika-Leitlinien richten, weil sie den derzeitigen Stand des tierärztlichen Wissens wiedergeben. Er darf nur in begründeten Ausnahmefällen davon abweichen. Bisher sind die Leitlinien noch nicht rechtsverbindlich geregelt, wir setzen uns aber für eine Verankerung der Antibiotika-Leitlinien in der Verordnung über tierärztliche Hausapotheken, z.B. im § 12 ein.

Stand: 27.02.2012