

## **Beitrag zum Positionspapier der CDU/CSU-Bundestagsfraktion „Antibiotika in der Medizin – „Eine Gesundheit“ für Mensch und Tier“**

von Prof. Dr. Theo Mantel  
Präsident der Bundestierärztekammer

### **Die wichtigsten Maßnahmen im Bereich Tiermedizin für die Zukunft**

#### **Vorbemerkung:**

Antibiotika gehören zu den größten Errungenschaften der Medizin. Das Problem der zunehmenden Resistenzen macht der Tierärzteschaft große Sorgen - nicht erst, seit die Medien das Problem für populistische Berichte gewählt haben. Die Ursachen sind vielfältig und keinesfalls allein in der Tierhaltung zu suchen. Viele Fragen sind noch ungeklärt und Gegenstand von Forschungen, die eine gemeinsame Aufgabe von Humanmedizin und Tiermedizin darstellen. Dies betrifft z.B. verschiedene Ursachen und Mechanismen der Resistenzentwicklung, Reservoirs für Antibiotika-resistente Keime und Resistenzübertragungswege zwischen Mensch und Tier. Eine exakte quantitative Aussage zu den Resistenzübertragungswegen zwischen Mensch und Tier kann gegenwärtig nicht getroffen werden. Damit kann auch die Bedeutung der Antibiotikaaanwendung in der Veterinärmedizin bei der Resistenzentwicklung oder die Rolle der Lebensmittel bei der Verbreitung resistenter Keime im Vergleich zu anderen Ursachen derzeit nicht seriös bewertet werden.

Antibiotika sind heute und in naher Zukunft unverzichtbar für Tiere und Menschen. Humanmedizin und Tiermedizin benötigen für die Therapie von bakteriell bedingten Infektionskrankheiten die gleichen Wirkstoffklassen. Tatsache ist, dass jede Anwendung von Antibiotika das Risiko einer Resistenzbildung birgt. Der Einsatz von Antibiotika schafft einen Selektionsdruck, durch den resistente Varianten verschiedenster Erreger sich anreichern und verbreiten können. Dies gilt sowohl für den Gebrauch von Antibiotika beim Menschen als auch beim Tier. Insofern ist es ein gemeinsames Ziel von Human- und Veterinärmedizin, Antibiotika jeweils in ihrem Bereich so rational wie möglich einzusetzen.

Die Bundestierärztekammer (BTK) hat schon in den 80er Jahren gemahnt, mit Antibiotika sorgsam umzugehen und einen Einsatz zur Leistungsförderung oder einen prophylaktischen Einsatz zu verbieten. Das ist mittlerweile der Fall und darf keinesfalls durch Handelsabkommen zur Disposition gestellt werden. Die BTK hat im Jahre 2000 Leitlinien für den sorgfältigen Umgang mit antibakteriell wirksamen Tierarzneimitteln erstellt und mehrfach aktualisiert. Dieses Regelwerk hat das Bewusstsein der Tierärzteschaft für das Resistenzproblem nachhaltig geschärft. Bereits im Jahre 2011 hat die BTK eine Datenbank zur Erfassung und Regulierung des Antibiotikaverbrauchs eingefordert, die mit der 16. AMG-Novelle in reduzierter Form Realität geworden ist. Die Deutsche Antibiotika-Resistenzstrategie (DART) unterstützen wir uneingeschränkt.

#### **Bestehende Maßnahmen, die fortgeführt werden müssen:**

1. Sorgfältiger Umgang mit Antibiotika
2. Sammlung und Kommunikation von Daten zum Arzneimittelverbrauch und zur Tiergesundheit
3. Sammlung und Kommunikation von Daten zur Resistenzsituation
4. Senkung des Arzneimittelverbrauchs, 4a: „Reserveantibiotika“, Verbote, Beschränkungen
5. Kontinuierliche Fortbildung
6. Gemeinsame Forschung und Fortbildung mit der Humanmedizin
7. Beibehaltung des tierärztlichen Dispensierrechts

## **Aufgaben für die Zukunft**

8. Entwicklung besserer Diagnostik
9. Einheitliche Verschreibungspflicht in Europa
10. Aufklärung der Verbraucher
11. Verbesserung der Tiergesundheit
12. Verpflichtende regelmäßige tierärztliche Bestandsbetreuung
13. Förderung von Hygienemaßnahmen
14. Förderung von Impfmaßnahmen
15. Zuchtziele verbessern zugunsten von Tiergesundheit und Langlebigkeit

## **Begründung:**

### **Zu 1: Sorgfältiger Umgang mit Antibiotika**

Die Leitlinien für den sorgfältigen Umgang mit antibakteriell wirksamen Tierarzneimitteln der Bundestierärztekammer wurden im Jahre 2015 aktualisiert und werden regelmäßig an den Stand der Wissenschaft angepasst. In den Antibiotikaleitlinien wird beispielsweise vorgegeben, dass Antibiotika nur bei bakteriellen Infektionen eingesetzt werden sollen und der Einsatz nur in den Fällen gerechtfertigt ist, bei denen er tatsächlich erforderlich ist und die Auswahl des Wirkstoffs sorgfältig unter Berücksichtigung des Einzelfalls und der hierbei zu beachtenden Anforderungen erfolgt ist.

Ein Instrument zum sorgfältigen Umgang ist auch der im Jahre 2014 aktualisierte Leitfaden des BMEL „Orale Anwendung von Tierarzneimitteln im Nutztierbereich über das Futter oder das Wasser“. Der Leitfaden enthält einen betriebsindividuellen Risikomanagementplan zur oralen Medikation. Die BTK hat an dem Plan und dem Leitfaden mitgewirkt. Der Plan muss die im jeweiligen Betrieb kritischen Punkte zur Beherrschung von Risiken oraler Medikation benennen, z.B. die Verschleppung von Wirkstoffen. Der Leitfaden wurde im Oktober 2014 im Deutschen Tierärzteblatt zum Heraustrennen veröffentlicht. Mit der Tierhalter-Arzneimittelanwendungs- und Nachweisverordnung werden die wichtigsten Regeln zur oralen Anwendung von Fertigarzneimitteln verbindlich. Der Leitfaden mit dem Risikomanagementplan sollte zusätzlich weiter bestehen.

**Werbung** für Antibiotika mit wenigen Behandlungstagen und kurzer Wartezeit sollte verboten werden, da die Kosten kein Kriterium für die Auswahl eines geeigneten Antibiotikums sein sollten. Zudem handelt es sich bei den so beworbenen Mitteln um solche, die besonders restriktiv eingesetzt werden sollten.

### **Zu 2: Sammlung und Kommunikation von Daten zum Arzneimittelverbrauch und zur Tiergesundheit**

Gemäß Arzneimittelgesetz (16. AMG-Novelle) müssen Halter von Masttieren ab einer bestimmten Bestandsgröße seit dem vergangenen Jahr halbjährlich die Bezeichnung der angewendeten Antibiotika, die Anzahl und Art der gehaltenen und behandelten Masttiere, die Anzahl der Behandlungstage sowie die insgesamt angewendete Menge von Antibiotika ihrer zuständigen Überwachungsbehörde melden. Aus den Meldungen wird für jeden Betrieb und jede Nutzungsart die **betriebsindividuelle halbjährliche Therapiehäufigkeit** ermittelt.

Das BVL veröffentlicht halbjährlich im Bundesanzeiger für jede Nutzungsart (Mastkälber, Mastrinder, Ferkel, Mastschweine, Masthühner und Mastputen) als bundesweite **Kennzahl 1** den Median und als **Kennzahl 2** das dritte Quartil. Liegt der Betrieb über dem Median aller Betriebe, muss der Tierhalter **zusammen mit seinem Tierarzt** die Ursachen dafür ermitteln und ggf. Maßnahmen ergreifen, die zur Reduzierung der Antibiotikaverwendung führen. Sofern der Betrieb mit seiner betriebsindividuellen Kennzahl über dem dritten Quartil liegt, muss der Tierhalter einen **schriftlichen Maßnahmenplan** zur Senkung des Antibiotikaeinsatzes erarbeiten und diesen der zuständigen Überwachungsbehörde vorlegen. Die zuständige Behörde prüft den Plan und kann ggf. Änderungen anordnen und weitere Maßnahmen zur Verbesserung der Hygiene, der

Gesundheitsvorsorge oder der Haltungsbedingungen verlangen. Im Extremfall kann sogar das Ruhen der Tierhaltung angeordnet werden.

Die Bundestierärztekammer hat schon vor mehreren Jahren eine Datenbank zur Erfassung und Regulierung des Antibiotikaverbrauchs eingefordert, die mit der 16. AMG-Novelle in abgeschwächter Form Realität geworden ist. Wir unterstützen die mit der 16. AMG-Novelle begonnenen Maßnahmen, die wegweisend und geeignet sind, den Arzneimittelverbrauch zu senken und einen positiven Effekt auf die Tierhaltung zu erzielen. Das Bewusstsein für die Resistenzproblematik und die Bereitschaft zu Veränderungen zugunsten einer verbesserten Tiergesundheit ist unseres Erachtens in der Landwirtschaft bereits enorm gewachsen.

Eine **einseitige** Berücksichtigung der indirekten Maßzahlen (Therapiehäufigkeit nach der 16. AMG-Novelle und Menge nach DIMDI-AMV) bei der Therapie muss vermieden werden, da sie zu ungewollten und kontraproduktiven Ergebnissen führen kann. Gemäß den Antibiotika-Leitlinien sollen, wenn immer möglich, Wirkstoffe mit einem engen Wirkspektrum eingesetzt werden. Allerdings werden diese Wirkstoffe meist in höherer Dosierung und laut Packungsbeilagen über einen längeren Zeitraum verabreicht, so dass der sinnvolle und gewollte Einsatz von Antibiotika mit einem schmalen Wirkspektrum durchaus zu höheren Verabreichungsmengen und einer längeren Therapiedauer führen kann. Im Sinne der 16. AMG-Novelle würde diese sachgerechte Therapieoption zu einer Erhöhung der Therapiehäufigkeit führen. Die Überwachungsbehörden stehen bei der Beurteilung der Therapiehäufigkeit vor großen Herausforderungen.

Die BTK möchte künftig ergänzend zur 16. AMG-Novelle weitere, ohnehin erfasste Daten **freiwillig** zusammenführen, um aus der Therapiehäufigkeit bessere Rückschlüsse und Handlungsoptionen für eine Senkung des Antibiotikaverbrauchs zu erhalten, z.B. zur **Tiergesundheit** und zur **Mortalität**. Dazu liegt ein Konzept vor, das in die HIT-Datenbank integriert werden sollte.

### **Zu 3: Sammlung und Kommunikation von Daten zur Resistenzsituation**

Die Erfassung der Resistenzsituation bei tier- und humanpathogenen Bakterien in Deutschland und in Europa (z.B. GERM-Vet, GERMAP und ECDC) ist fortzuführen, um eine gezielte und erfolgreiche Therapie mit Antibiotika zu ermöglichen. Daten zum Verbrauch und zur Resistenzentwicklung sollten weltweit unter einheitlichen Bedingungen erhoben werden.

Im September 2015 wird ein Projekt gestartet (VetMAB), das unter anderem eine Erfassung der **individuellen** Resistenzsituation der Bakterien in den von den teilnehmenden Tierärztinnen / Tierärzten betreuten Betrieben und intensive **Fortbildung** beinhaltet. Die Bundestierärztekammer bzw. ihre Akademie für tierärztliche Fortbildung (ATF) wirkt zusammen mit dem Institut für Mikrobiologie und Tierseuchen der FU Berlin an diesem Projekt mit, das von BMEL und BLE gefördert wird. VetMAB fördert den zielgerichteten und sorgfältigen Umgang mit Antibiotika und muss dauerhaft und intensiv unterstützt werden.

### **Zu 4: Senkung des Arzneimittelverbrauchs**

Eine wirkungsvolle Senkung des Arzneimittelverbrauchs ist nur durch eine deutliche Verbesserung der Tiergesundheit zu erreichen. Hier müssen die Haltungsbedingungen der Nutztiere auf den Prüfstand, tierzüchterische Aspekte im Hinblick auf überhöhte Leistungsanforderungen sind zu hinterfragen und Präventivmaßnahmen u.a. durch verbesserte Impfreime sind zu intensivieren. Eine regelmäßige tierärztliche Bestandsbetreuung wäre in diesem Zusammenhang dringend erforderlich.

Ein bestimmtes **prozentuales** Reduktionsziel der Antibiotikamengen wäre kontraproduktiv, da gerade moderne, besonders wirksame und restriktiv einzusetzende Wirkstoffe, geringer dosiert werden und im Sinne einer „Vermeidungsstrategie“ begünstigt würden (siehe Nr. 2). Erfahrungen aus Ländern mit konkreten Reduktionszielen zeigen zudem, dass Behandlungen unterbleiben oder zu früh abgebrochen werden, was zu einer Verschlechterung der Tiergesundheit und der Schlachtqualität, zu Tierschutzproblemen und eher zu einer Resistenzsteigerung führt.

#### **4a: „Reserveantibiotika“, Verbote, Beschränkungen**

Die 16. AMG-Novelle enthält in § 56 a eine Ermächtigung, dass Resistenztests in bestimmten Fällen vorgeschrieben werden und die Umwidmung von Anwendungsgebiet oder Tierart, eine Dosierungsänderung oder eine geänderte Art der Anwendung für bestimmte Antibiotika verboten werden können. Die Agrarministerkonferenz hat am 20. März 2015 die Vorbereitung eines Verbots des Einsatzes von Reserveantibiotika in der Veterinärmedizin beschlossen. Der Bund soll eine differenzierte Liste vorlegen, welche antimikrobiell wirksamen Stoffe oder Stoffgruppen Gegenstand von Anwendungsbeschränkungen in der Veterinärmedizin werden sollen.

Die 16. AMG-Novelle schreibt ebenso vor, dass kranke Tiere jederzeit die notwendige arzneiliche Versorgung erhalten müssen. Bundesminister Christian Schmidt hat in dem Fachgespräch der CDU/CSU-Fraktion am 1. Juli darauf hingewiesen und sich gegen ein Verbot von „Reserveantibiotika“ ausgesprochen. Das Fachgespräch hat ergeben, dass ein Verbot von Wirkstoffen oder gar Wirkstoffgruppen für die Tiermedizin in jeder Hinsicht kontraproduktiv wäre. Prof. Friedrich vertrat die Meinung, dass sich die Therapie nach den medizinischen Erfordernissen richten müsse. Die Entscheidung darüber hätten die Fachleute, die Ärzte und Tierärzte, im jeweiligen Einzelfall zu treffen. Diese Meinung teilen wir.

**Umwidmungsverbote** von bestimmten Wirkstoffen wären eine Maßnahme mit zweifelhaftem Erfolg für eine Resistenzminderung. Immer wieder haben Tierärzte es mit gut wirksamen Leitlinien-konformen Mitteln zu tun, die für bestimmte Anwendungsgebiete keine Zulassung haben oder nicht lieferbar sind und umgewidmet werden müssen. Zugelassen sind für diese Indikationen oft Antibiotika, die möglichst restriktiv eingesetzt werden sollen. Trotz verschiedener gesetzlicher Lenkungsmaßnahmen werden keine Zulassungen beantragt, die nicht lukrativ sind. Umwidmungen sind daher unverzichtbar für eine sinnvolle Therapie.

Die Antibiotikaleitlinien enthalten bereits alle notwendigen fachlichen Überlegungen und Handlungsanweisungen. Verbote von „Reserveantibiotika“ sind nicht zielführend und werden abgelehnt. Das gilt auch für Umwidmungsverbote. Von Seiten der Politik wird vielfach eine scheinbar einfache Lösung gefordert, die sich vornehmlich auf die Tierhaltung bezieht. Dies wird der Komplexität der Resistenzproblematik nicht gerecht. Es gibt keine einfache Lösung, wie man von der Ermächtigung in § 56 a AMG Gebrauch machen könnte. Auswirkungen auf die Resistenzentwicklung sind nicht vorherzusagen. Pauschale Verbote oder drastische Einschränkungen würden Todesfälle von erkrankten Tieren in Kauf nehmen. Umwidmungs- oder Anwendungsverbote können eine leitlinien-konforme Anwendung von Antibiotika oder eine Therapie bei sogenannten „minor species“ (z.B. Reptilien oder Fische) gänzlich verhindern, da es für viele Indikationen keine geeigneten zugelassenen Antibiotika gibt. Zu berücksichtigen ist auch, dass zugelassene Arzneimittel in einem aufwendigen Verfahren eine Erlaubnis für den Einsatz in der Tiermedizin erhalten haben. Bei Wirksamkeitsverlust oder Nebenwirkungen greift das Stufenplanverfahren. Man kann ohne ausreichende Erkenntnisse nicht einfach willkürlich Verbote aussprechen.

Die Bundestierärztekammer bereitet in Zusammenarbeit mit der Deutschen Veterinärmedizinischen Gesellschaft eine Aufstellung aller zugelassenen Indikationen für die sogenannten Reserveantibiotika je nach Tierart und Zielkeim vor und ermittelt, in welchen Fällen ein Resistenztest derzeit unmöglich ist. Diese Arbeit soll einen fachlichen Diskurs eröffnen, welche Auswirkungen Verbote und Beschränkungen haben können, verbunden mit der Forderung, die Empfindlichkeitsbestimmung und die Diagnostik (siehe Nr. 8) entscheidend zu verbessern.

#### **Zu 5: Kontinuierliche Fortbildung**

Die Tierärzteschaft, Verbände, Tierärztekammern, Behörden und Akademie für tierärztliche Fortbildung, führt seit vielen Jahren im Rahmen von Kongressen oder von regionalen Kursen und Seminaren spezielle Fortbildung zu arzneimittelrechtlichen Fragen und zum Umgang mit Antibiotika durch. Dabei spielen auch Leitlinien, neue Forschungsergebnisse sowie praktische

Fragen eine Rolle. Diese Bemühungen sind fortzusetzen und zu intensivieren. Eine finanzielle Förderung wäre wünschenswert.

Wichtig sind auch Informationsquellen für einen rechtskonformen Einsatz. Dazu gehören Datenbanken über die verfügbaren Arzneimittel, das geltende Arzneimittelrecht und pharmakologische und toxikologische Fragen. Deutschland verfügt über den Arzneimittelinformationsdienst Vetidata, der dies und vieles mehr tagesaktuell zur Verfügung stellt <http://www.vetidata.de/>. Es werden auch individuelle Fragen beantwortet. Dieser Dienst sollte staatlich besser gefördert und auch in anderen europäischen Ländern verfügbar sein.

#### **Zu 6: Gemeinsame Forschung und Fortbildung mit der Humanmedizin**

Die zunehmende Resistenzbildung von Keimen gegenüber Antibiotika bereitet der Tierärzteschaft seit vielen Jahren Sorgen. Die Ursachen sind vielfältig und keinesfalls allein in der Tierhaltung zu suchen, wie eine Mehrheit der Bevölkerung gemäß einer Erhebung des BfR glaubt. Viele Fragen sind noch ungeklärt und Gegenstand von interdisziplinären und internationalen Forschungen, die eine gemeinsame Aufgabe von Humanmedizin und Tiermedizin darstellen. Dies betrifft z.B. verschiedene Ursachen und Mechanismen der Resistenzentwicklung, Reservoirs für Antibiotika-resistente Keime und Resistenzübertragungswege zwischen Mensch und Tier. Eine quantitative Aussage zu den Resistenzübertragungswegen zwischen Mensch und Tier kann gegenwärtig nicht getroffen werden. Damit kann auch die Bedeutung der Antibiotikaaanwendung in der Veterinärmedizin bei der Resistenzentwicklung oder die Rolle der Lebensmittel bei der Verbreitung resistenter Keime im Vergleich zu anderen Ursachen derzeit nicht seriös bewertet werden.

Nach Angaben des BfR spielen MRSA aus der Nutztierpopulation kaum eine Rolle als Erreger schwer behandelbarer Infektionen beim Menschen. Zwar können die MRSA-Stämme, die in der Tierzucht entstanden sind, weniger leicht auf den Menschen übertragen werden als Krankenhauskeime. Aber das kann sich ändern. Derzeit kann die überwiegende Mehrzahl der Besiedlungen des Menschen mit ESBL-bildenden E. Coli nicht direkt über die Exposition aus der Tierhaltung und über Lebensmittel liefernde Tiere erklärt werden. Das Risiko einer Übertragung von MRSA über Lebensmittel auf den Menschen wird vom BfR derzeit als gering eingeschätzt.

Die gemeinsame Forschung (z.B. RESET) ist fortzuführen und zu intensivieren. Zahlreiche gemeinsame Fortbildungsveranstaltungen im Sinne von „One health“ haben bereits stattgefunden und müssen weiter angeboten werden.

#### **Zu 7: Beibehaltung des tierärztlichen Dispensierrechts**

Das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) hat im Januar eine Umfrage zur Risikowahrnehmung in der Bevölkerung in Auftrag gegeben. 53 Prozent der Befragten gaben an, dass Antibiotikaresistenzen am ehesten durch Einsatz von Antibiotika in der Tierhaltung verursacht werden. Bestimmte Politiker und eine breite Gruppe der Medien haben zu dieser Einstellung beigetragen. Unbehagen mit der industriellen Nutztierhaltung wurde mit dem Antibiotikathema und der Sehnsucht nach schnellen und einfachen Lösungen verknüpft. Einfach ist auch die Idee, dass das tierärztliche Dispensierrecht die wahre Ursache für die Resistenzbildung sei und abgeschafft gehört.

Das tierärztliche Dispensierrecht ist die Berechtigung, dass Tierärzte Arzneimittel vorrätig halten und gegen Entgelt zur Anwendung bei Tieren, die in der Praxis in Behandlung sind, abgeben dürfen. Ein freier Handel ist Tierärzten verboten. Für die Abgabe von Arzneimitteln durch Tierärzte in Deutschland gibt es strenge gesetzliche Regeln, Einschränkungen und Dokumentationspflichten. Die Annahme, dass bei Abschaffung des Dispensierrechts weniger Antibiotika eingesetzt würden, kann von keinem europäischen Land, das diese Abschaffung vollzogen hat, bestätigt werden. Eine Abschaffung des Dispensierrechts würde die Abgabe von Tierarzneimitteln vollständig auf Apotheken verlagern. **Dadurch würde die Notwendigkeit zur Behandlung kranker Tiere nicht abgeschafft und der Bedarf an Antibiotika nicht sinken.** Das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft hat ein Gutachten zur Überprüfung des tierärztlichen Dispensierrechts in Auftrag gegeben. Dazu gab es ein Fachgespräch am 4.

Dezember 2014. Es war unter den Vertretern von Politik, Behörden, Wissenschaft und diversen Berufsgruppen unstrittig, dass eine Abschaffung des Dispensierrechts vermutlich dem Schwarzmarkt und dem Internethandel nutzen würde, aber sicher nicht die ersehnte Lösung für das Resistenzproblem darstellt. Hier ist das Gutachten im Auftrag des BMEL zur Überprüfung des tierärztlichen Dispensierrechts zu finden:

<http://www.bmel.de/SharedDocs/Downloads/Tier/Tiergesundheit/DispensierrechtGutachten.html>

Das tierärztliche Dispensierrecht hat sich in Deutschland als Vertriebsweg bewährt, der gut zu kontrollieren ist bei nur wenigen kompetenten Beteiligten. Das Dispensierrecht ist aus verschiedenen Gründen sinnvoll, u.a., weil Diagnose, qualifizierte Beratung und Therapie in einer Hand liegen, ein schneller Behandlungsbeginn, die flächendeckende Versorgung ländlicher Gebiete, die einfache Überwachung und die Genauigkeit der Abgabemenge gewährleistet ist. Hier ist eine Übersicht über die Vorteile des Dispensierrechts zu finden: [http://www.bundestieraerztekammer.de/index\\_btk\\_stellung\\_details.php?X=20130423185035&Y=2](http://www.bundestieraerztekammer.de/index_btk_stellung_details.php?X=20130423185035&Y=2)

Das tierärztliche Dispensierrecht ist an strenge Bedingungen geknüpft. Verschreibung und Abgabe von Arzneimitteln sind nur auf der Grundlage einer **Untersuchung** und einer **Diagnose** erlaubt. Falls eine Weiterbehandlung durch den Tierhalter nötig ist, dürfen Tierärzte Arzneimittel nur in einer **Menge** an den Tierhalter abgeben, die für den konkreten Behandlungsfall erforderlich ist. Eine andere Vorgehensweise ist illegal. Diese Rechtslage muss **europaweit verbindlich** werden.

Die Bundesvereinigung der Apothekerverbände hat kein Interesse daran, dass das Dispensierrecht fällt. Die Apotheker besitzen nicht die Kenntnisse, die für die verantwortungsvolle Abgabe von Tierarzneimitteln und eine Beratung über die Anwendung und über die Wartezeit erforderlich sind. Vorratshaltung und Dokumentation stellen für Tierarzneimittel einen erheblichen Aufwand dar.

#### **Zu 8: Entwicklung besserer Diagnostik**

Die Methoden zur Durchführung von Resistenztests und zur Identifizierung von Erregern als Ursache einer Erkrankung sind noch unzureichend. Es mangelt an Schnelltests und Labore arbeiten oft nach unterschiedlichen Methoden. Das Anzüchten vieler Erreger ist nicht möglich, viele klinische Grenzwerte sind unbekannt und die Keime sind oft nicht zu isolieren. Hier sind dringend Verbesserungen und Forschungen nötig, um die Anwendung von Antibiotika gezielter und effektiver handhaben zu können.

Diese Mängel liegen aber auch oft in der Natur der Erreger oder der Erkrankung. All diese Erkenntnisse müssen bei **politischen Forderungen nach Einschränkungen des Antibiotikaeinsatzes in der Tierhaltung** berücksichtigt werden (siehe Nr. 4a). Nur das ganze Spektrum an Therapiemöglichkeiten wird den medizinischen Anforderungen gerecht, zumal die verfügbaren Arzneimittel in der Tiermedizin ohnehin beschränkt sind.

#### **Zu 9: Einheitliche Verschreibungspflicht in Europa**

Die tierärztliche Verschreibung muss im Rahmen der EU-Tierarzneimittelnovelle europaweit einheitlich geregelt werden. Die Bundesregierung wird gebeten, sich dafür einzusetzen. Es gibt Länder in denen Antibiotika überhaupt nicht verschreibungspflichtig sind. Das muss ein Ende haben. **Auch die Bedingungen für die Verschreibungspflicht müssen entsprechend der Regelungen in Deutschland europaweit verschärft werden.** In manchen Ländern besteht zwar Verschreibungspflicht, die Tiere müssen aber nicht immer von der verschreibenden Person untersucht werden oder es darf für ein ganzes Jahr verschrieben oder auf eine Verschreibung mehrfach abgegeben werden. Die verschreibende Person muss die dafür kompetenteste Person sein: Der Tierarzt, der die Tiere untersucht hat. Nur so sind für verschreibungspflichtige Tierarzneimittel wie Antibiotika eine Beratung des Tierhalters über die ordnungsgemäße Anwendung und über Risiken sowie eine Behandlungskontrolle zu gewährleisten.

### **Zu 10: Aufklärung der Verbraucher**

Es ist seit vielen Jahren das Bestreben der Tierärzteschaft, Antibiotika sorgsam und sparsam einzusetzen. Neben Ärzten und Tierärzten haben auch Verbraucher eine große Verantwortung. Es sind verstärkt Aufklärungskampagnen erforderlich, dass nicht jede infektiöse Krankheit mit einem Antibiotikum behandelt werden muss (z.B. virale Infektionen). Außerdem muss der Tierhalter zur Gesunderhaltung seiner Tiere angehalten werden, zur Anwendung von Antibiotika nach Anweisung des Tierarztes, zum Händewaschen und zur Küchenhygiene. Hinweise wie diese müssen größere Verbreitung finden und auch mit staatlicher Unterstützung erfolgen: <http://www.bundestieraerztekammer.de/downloads/btk/merkblaetter/Merkblatt%20Tierhalter%20Umgang%20mit%20Antibiotika.pdf>

Nicht zuletzt muss dem Verbraucher klar sein, dass Lebensmittel tierischer Herkunft zu Schleuderpreisen mit einer guten Tierhaltung nicht zu vereinbaren sind.

### **Zu 11: Verbesserung der Tiergesundheit**

Zahlreiche in den letzten Monaten von Politik und Verbänden initiierte Tierschutzinitiativen sind zu begrüßen und in hohem Maße erfreulich; gleiches gilt für das vom wissenschaftlichen Beirat für Agrarpolitik beim BMEL gefertigte und im März 2015 der Öffentlichkeit vorgestellte Gutachten „Wege zu einer gesellschaftlich akzeptierten Nutztierhaltung“. Ein Durchbruch im Sinn einer Reduzierung des Antibiotikaverbrauches ist aber nur dann erreichbar, wenn es gelingt, die Tiergesundheit entscheidend zu verbessern. Hier müssen die Haltungsbedingungen der Nutztiere auf den Prüfstand, tierzüchterische Aspekte im Hinblick auf überhöhte Leistungsanforderungen sind zu hinterfragen und Präventivmaßnahmen u.a. durch verbesserte Impfreime sind zu intensivieren. Ohne eine systematische verpflichtende tierärztliche Bestandsbetreuung wird es aus unserer Sicht nicht gelingen, die gesteckten Ziele zu erreichen. Tierschutz, Tiergesundheit und Volksgesundheit müssen als Einheit betrachtet werden. Für die Zukunft ist zu wünschen, dass die Tiergesundheit einen Wettbewerbsvorteil für die Tierhalter darstellt.

Konzepte zur Verbesserung der Tiergesundheit in den Betrieben werden von Bund und Ländern sowie von der Wirtschaft und der Tierärzteschaft unisono gefordert. Strukturelle Probleme können aber nicht von heute auf morgen gelöst werden und erfordern eine intensive Zusammenarbeit zwischen Tierärzten und Landwirten sowie der Wirtschaft, des Handels und der Verbraucher.

### **Zu 12: Verpflichtende regelmäßige tierärztliche Bestandsbetreuung**

Die Tierärzteschaft ist die einzige Berufsgruppe die über die gesamte Lebensmittelkette nicht nur kurativ und kontrollierend sondern auch beratend und vorbeugend tätig werden kann - sofern sie dazu einen Auftrag erhält.

Eine systematische tierärztliche Bestandsbetreuung sollte nicht nur zur Ursachenermittlung in den Betrieben erfolgen, die in der Antibiotika-Datenbank einen überdurchschnittlichen Verbrauch haben, sondern generell verpflichtend zum Einsatz kommen. Es muss vorgeschrieben werden, dass honorarpflichtige tierärztliche Bestandsbesuche und Tierschutzkontrollen in einer vom Status der Tierhaltung abhängigen Frequenz durchgeführt werden. Nur so kann künftig erreicht werden, dass seitens der Landwirte vermehrt vorbeugende Maßnahmen wie Impfungen und eine Optimierung der Fütterung und des Managements ergriffen werden.

### **Zu 13: Förderung von Hygienemaßnahmen**

Hygienemaßnahmen sind unerlässlich, um die Einschleppung und Verbreitung von Krankheitserregern zu vermeiden. Dazu gehören ein Zukauf von Tieren aus möglichst wenigen dafür aber kontrollierten Betrieben, Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen, saubere Stallkleidung, begrenzter Personenverkehr, Einzäunungen und Isolierställe zur Behandlung einzelner kranker Tiere. Neben rechtlichen Regelungen mit Augenmaß muss es auch staatliche Förderungen von derartigen vorbeugenden Maßnahmen geben. Hygiene darf nicht an den Kosten scheitern.

#### **Zu 14: Förderung von Impfmaßnahmen**

Es hat sich erwiesen, dass sich mit gezielten Impfmaßnahmen die Erkrankungsrate und der Bedarf an Antibiotika deutlich verringern lassen. Solche Maßnahmen sollten gefördert und bekannt gemacht werden. Sie sind Teil der betriebsindividuellen tierärztlichen Beratung.

#### **Zu 15: Zuchtziele verbessern zugunsten von Tiergesundheit und Langlebigkeit**

Viele Jahre lang hat sich die Tierzucht im Nutztierbereich auf die Steigerung der Leistung konzentriert. Dabei ist die Krankheitsanfälligkeit gestiegen und die Langlebigkeit zurückgegangen. Eine erhöhte Krankheitsrate erhöht den Bedarf für Arzneimittel. Daher muss künftig die Tiergesundheit wieder mehr in den Fokus der Zuchtbemühungen rücken, auch wenn die Leistung dadurch beeinträchtigt wird. Beispiele sind die hohe Anzahl von teilweise nicht lebensfähigen Ferkeln, die hohe Milchleistung, die enorme Anforderungen an das Management stellt, und das extrem schnelle Wachstum von Masthühnern.

Berlin, den 21. Juli 2015

---

Die Bundestierärztekammer ist eine Arbeitsgemeinschaft der 17 Landes-/Tierärztekammern in Deutschland. Sie vertritt die Belange aller rund 39.000 Tierärztinnen und Tierärzte, Praktiker, Amtsveterinäre, Wissenschaftler und Tierärzte in anderen Berufszweigen gegenüber Politik, Verwaltung und Öffentlichkeit auf Bundes- und EU-Ebene.