

Video-Interview Prof. Dr. Theo Mantel

1. Einordnung der AMG-Novelle in berufspolitischen Kontext

a. Können Sie einmal die für Sie relevantesten Punkte der AMG-Novelle zusammenfassen?

Zum ersten Mal können Tierhalter sich hinsichtlich ihres Antibiotikaeinsatzes miteinander vergleichen und müssen versuchen ihn zu regulieren, wenn sie im Vergleich schlecht abschneiden. Durch ein bundesweites Benchmarking ergibt sich, in welchem Betrieb häufiger Antibiotika eingesetzt werden als in anderen vergleichbaren Betrieben, damit auf Betriebsebene nach den Ursachen gesucht und der Betriebssituation angepasste Verbesserungen eingeleitet werden können. Die Überwachungsbehörden erhalten durch das Benchmarking Hinweise für eine risikoorientierte Überwachung der Betriebe.

Gemäß Arzneimittelgesetz (16. AMG-Novelle) müssen Halter von Masttieren ab einer bestimmten Bestandsgröße 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, dem Veterinäramt, melden. Aus den Meldungen wird für jeden Betrieb und jede Nutzungsart die **betriebsindividuelle halbjährliche Therapiehäufigkeit** ermittelt.

Das Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (BVL) berechnet aus diesen Zahlen halbjährlich für jede Nutzungsart (Mastkälber, Mastrinder, Ferkel, Mastschweine, Masthühner und Mastputen) als **bundesweite Kennzahl 1** den Median und als Kennzahl 2 das dritte Quartil. Nur diese Kennzahlen werden im Bundesanzeiger veröffentlicht. Ende September 2015 werden die Kennzahlen zum zweiten Mal ermittelt. Dann kann man eine erste Entwicklung sehen. Liegt ein 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, also quasi im schlechtesten Viertel, muss der Tierhalter einen schriftlichen Maßnahmenplan zur Senkung des Antibiotikaeinsatzes erarbeiten und diesen der zuständigen Überwachungsbehörde vorlegen. Die ersten Pläne mussten zum 31. Juli 2015 erstellt werden. Die zuständige Behörde prüft die Pläne und kann ggf. Änderungen anordnen und weitere Maßnahmen zur Verbesserung der Hygiene, der Gesundheitsvorsorge oder der Haltungsbedingungen verlangen. Im Extremfall könnte sogar das Ruhen der Tierhaltung angeordnet werden.

Die **Kennzahlen 1** und **2** ermöglichen keine Aussage über die durchschnittliche Anzahl der Behandlungstage pro Tier pro Halbjahr und sind auch nicht geeignet, einen Vergleich der Anwendungshäufigkeiten zwischen den einzelnen Tier- und Nutzungsarten zu beschreiben. Es sind reine Rechengrößen, die sich laufend ändern.

b. Wie ist es zur Entstehung der AMG-Novelle gekommen?

Es gibt seit einigen Jahren eine teilweise sehr unsachliche und schlecht recherchierte Berichterstattung über das Antibiotikathema in den Medien. Diese verknüpft das Resistenzproblem in Krankenhäusern direkt mit dem Antibiotikaeinsatz in der Nutztierhaltung und schiebt alle Probleme auf die sogenannte

„Massentierhaltung“. Mängel beim Einsatz von Antibiotika in der Humanmedizin werden als unmaßgeblich dargestellt oder unterschlagen. In einer Umfrage des Bundesinstituts für Risikobewertung wurde ermittelt, dass diese falsche Einschätzung von der Mehrheit der Bevölkerung aufgegriffen wurde. Manche Politiker sind auf diesen Zug aufgesprungen und haben das Resistenzproblem ebenfalls ausschließlich mit landwirtschaftlichen Themen verknüpft. Dadurch ist ein politischer Druck entstanden, der eine gründliche Diskussion über die beste Vorgehensweise behindert hat. Es fehlten Daten für eine sachliche Debatte.

Im Jahre 2011 hat die BTK die Politik ermahnt, eine **Datengrundlage** zu erstellen, die darüber Auskunft gibt, wofür die Tierarzneimittel in der Nutztierhaltung eingesetzt werden. Damit sollte eine neutrale Basis für weitere Handlungen geschaffen werden. Es ist ja bekannt, dass die reine Mengenangabe der Pharmaindustrie zum Verkauf von Antibiotika aus der DIMDI-Datenbank wenig aussagekräftig ist. Nach den Vorstellungen der BTK sollte der Arzneimittelverbrauch auf Grundlage einer transparenten betriebsindividuellen Erhebung erfasst und reguliert werden. Dieser Vorschlag wurde von der Politik aufgegriffen. Mit der 16. AMG-Novelle wurde eine Datenbank eingerichtet, die unsere Idee zumindest in Teilen umsetzt und für jeden Betrieb und jede Nutzungsart die sogenannte „Therapiehäufigkeit“ ermittelt. Diese wird unter den Betrieben verglichen. Betriebe, die eine überdurchschnittlich hohe Therapiehäufigkeit haben, müssen Maßnahmen ergreifen, um den Verbrauch zu senken.

- c. Betriebe, die ursprünglich als „gut“ eingestuft wurden, könnten bald über den Kennzahlen liegen, wenn der Median sich stetig nach unten verschiebt. Tendenziell kann der Antibiotikaverbrauch nicht auf null sinken. Wie wird zukünftig damit umgegangen?**

Ich bin zuversichtlich, dass der betriebsindividuelle Vergleich über die indirekte Kennzahl der Therapiehäufigkeit und die damit verbundenen Maßnahmen zu einer Reduzierung des Antibiotika-Einsatzes führen, das Bewusstsein schärfen und positive Auswirkungen auf die Tierhaltung und die Tiergesundheit haben wird. Die tierärztliche Beratung erhält mit der 16. AMG-Novelle eine Schlüsselrolle. Auch den Überwachungsbehörden wird eine hohe Verantwortung übertragen. Auf null sinken kann der Verbrauch natürlich nicht. Es wird immer kranke Tiere geben, die behandelt werden müssen. Die Entwicklung hängt davon ab, ob es gelingt, die Tiergesundheit zu verbessern. Andernfalls kann der Verbrauch nur durch Verzicht auf Behandlungen, durch Tiertötungen und zulasten der Schlachtqualität gesenkt werden. Das kann niemand wollen.

- d. Wie kann man vorbeugen oder verhindern, dass Landwirte eine unerwünschte Null-Toleranz gegenüber therapeutisch sinnvoller Antibiose entwickeln?**

Man darf das Ziel, die Resistenzentwicklung zu stoppen, nicht aus dem Auge verlieren. Antibiotika einzusparen darf nicht zum Selbstzweck werden. Tierärzte müssen die fachlich richtige Behandlung durchführen, auch wenn die Landwirte Druck ausüben. Dies erfordert auch eine Solidarität in der Tierärzteschaft sich nicht gegeneinander ausspielen zu lassen. Denn von heute auf morgen werden sich die Rahmenbedingungen nicht ändern lassen: Verbesserungen der Haltungsbedingungen, der Tierzucht, der Fütterung und des Managements, Respekt aller Beteiligten vor den wertvollen Antibiotika und die Bereitschaft der Verbraucher für gute Lebensmittel mehr zu bezahlen. Tierwohl ist in aller Munde. Doch die Umsetzung muss behutsam und fachlich fundiert erfolgen, um nicht das Gegenteil zu erreichen. Die Akteure dürfen den Blick in der jetzigen Situation nicht nur auf Antibiotika richten, nur weil dies gerade ein Politikum ist. Man darf auch nicht vergessen, dass in den letzten drei

Jahren der Mengenerfassung nach DIMDI-AMV bereits 27 Prozent weniger Antibiotika an Tierärzte verkauft wurden. Das sind 468 Tonnen. Und die 16. AMG-Novelle greift dabei ja noch gar nicht.

Die Überwachungsbehörden müssen personell und finanziell in die Lage versetzt werden, ihren Aufgaben nachzukommen. Sie müssen aufpassen, dass die Tiere vernünftig gehalten und auch behandelt werden, wenn sie krank sind. Nach und nach muss es gelingen, die Tierhaltung so zu verbessern, dass weniger Krankheiten auftreten, die behandelt werden müssen. Die Forschung muss dafür die Voraussetzungen schaffen. Auch die Diagnostik muss verbessert werden. Eine regelmäßige verpflichtende tierärztliche Bestandsbetreuung sollte vom Staat vorgeschrieben und gefördert werden.

e. Wie werden die Angaben der Landwirte kontrolliert? Bisher gibt es zum Beispiel ja noch einige Landwirte, die keine Angaben gemacht haben.

Es hat sicherlich bei der ersten Erhebung Ende März 2015 einige - vorhersehbare - Startschwierigkeiten gegeben. Einige Medien haben dies aus meiner Sicht überbewertet und sogar Absicht unterstellt. Das wird sich aber nach meiner Einschätzung einspielen. Die Überwachungsbehörden müssen darauf achten, dass die Angaben plausibel sind. Bei Betrieben, die besonders wenig melden, muss man ebenso nachschauen wie bei den Betrieben, die besonders viele Antibiotika eingesetzt haben.

f. Wo sehen Sie Schwächen bei der Erfassung der Antibiotika-Mengen?

Die Datenbank enthält keine direkte Information, wozu die angewendeten Antibiotika verwendet worden sind. Warum es zu einer stetigen Erhöhung der Abgabemengen bei Fluorchinolonen kommt, wissen wir beispielsweise nicht. Es gibt ja lediglich indirekte Maßzahlen, mit denen gearbeitet wird. Das sind die Therapiehäufigkeit nach der 16. AMG-Novelle und die Mengen nach DIMDI-AMV. Ein Tunnelblick auf diese indirekten Maßzahlen bei der Therapie und bei der Beurteilung der Betriebe muss vermieden werden. Gemäß den Antibiotika-Leitlinien sollen, wenn immer möglich, Wirkstoffe mit einem engen Wirkspektrum eingesetzt werden. Diese Wirkstoffe werden aber meist in höherer Dosierung und laut Packungsbeilagen über einen längeren Zeitraum verabreicht. Dadurch kann der Einsatz von Antibiotika mit einem schmalen Wirkspektrum durchaus zu höheren Verabreichungsmengen und einer längeren Therapiedauer führen. Im Sinne der 16. AMG-Novelle führt diese sachgerechte Therapieoption zu einer Erhöhung der Therapiehäufigkeit. Das bedeutet auch, dass die Überwachungsbehörden bei der Beurteilung der Therapiehäufigkeit vor großen Herausforderungen stehen. Zusätzlich müssen Tierärzte den Druck aushalten, der von den Landwirten ausgeübt wird, die Behandlungstage niedrig zu halten. Sie müssen so therapieren, wie es im einzelnen Fall fachlich richtig ist.

g. Welche zusätzlichen Maßnahmen würden aus Ihrer Sicht die Erfassung der Antibiotikamengen verbessern?

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

h. Welche konkreten Inhalte enthält dieses Konzept?

Es soll eine Tiergesundheitsdatenbank zur Unterstützung einer zukunftsorientierten Bestandsbetreuung entwickelt werden. Dabei ist die Übersicht über den Arzneimitteleinsatz im Bestand ein wichtiger Aspekt. Grundgedanke ist die Bildung eines Datenpools in der HIT-Datenbank mit allen Angaben aus den AuA-Belegen - für alle Lebensmittel liefernden Tiere und für alle Arzneimittel. Die Bedienung dieses Datenpools wäre **freiwillig** und muss automatisch funktionieren. Die Eingabe soll für den Tierarzt die vollständige Erfüllung seiner arzneimittelrechtlichen Nachweispflichten darstellen. Der Datenpool soll uneingeschränkt nur den beteiligten Tierärzten und Tierhaltern zur Verfügung stehen und kann auch für die Ermittlung der betriebsindividuellen Therapiehäufigkeit gemäß der 16. AMG-Novelle genutzt werden. Der Tierhalter könnte darüber hinaus weitere Empfänger zum Abruf von Behandlungsinformationen bevollmächtigen, z.B. QS, Aktion Tierwohl oder andere. So können **ohne bürokratischen Aufwand** und bei hoher Datensicherheit verschiedene Daten verknüpft werden, die man ohnehin erheben muss. Aus den Informationen z.B. zur Tiergesundheit, zu den Diagnosen, zum Impfstatus und zur Mortalität würden Tierärzte und Landwirte erheblich mehr Anhaltspunkte für eine zielgerichtete tierärztliche Bestandsbetreuung erhalten als nur aus der Therapiehäufigkeit.

2. Beurteilung des Projektes VetMAB bzgl. Rolle zur AMG-Novelle und Bemühungen Resistenzsituation zu verbessern

a. Mit dem VetMAB-Projekt wollen wir unseren Beitrag zu einem erhöhten Bewusstsein und korrekter Anwendung von Antibiotika leisten. Wie würden Sie das VetMAB-Projekt in diesem Kontext beurteilen?

Antibiotika gehören zu den größten Errungenschaften der Medizin. Das Problem der weltweit zunehmenden Resistenzen macht der Tierärzteschaft große Sorgen - nicht erst, seit die Medien das Thema für populistische Berichte gewählt haben. 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. In diesem Kontext ist VetMAB eine wertvolle Ergänzung, die die praktizierenden Tierärzte bei der Auswahl des richtigen Antibiotikums unterstützt. Außerdem vermittelt VetMAB den Stand der Wissenschaft zum Thema Resistenzen und das aktuelle Arzneimittelrecht auf bequeme und ansprechende Weise als interaktives E-Learning. Das sollten nicht nur Nutztierpraktiker sondern auch Kleintierpraktiker nutzen.

Es ist unabdingbar, dass die Wirksamkeit der verfügbaren Antibiotika erhalten wird. Die Ursachen für zunehmende Resistenzbildungen sind vielfältig und keinesfalls allein in der Tierhaltung zu suchen. Im Mai 2015 hat die WHO einen Globalen Aktionsplan verabschiedet, der weltweit einen „One-Health“-Ansatz verfolgt. Bundeskanzlerin Merkel hat beim G7-Gipfel im Juni in Elmau kurz und bündig formuliert: „ Wir müssen Tier und Mensch im Blick haben “. Insofern ist es ein gemeinsames Ziel von Human- und Veterinärmedizin, Antibiotika jeweils in ihrem Bereich so rational wie möglich einzusetzen. Die Deutsche Antibiotika-Resistenzstrategie (DART) wird von der BTK uneingeschränkt unterstützt. VetMAB gehört zur Erfüllung der Bemühungen im Bereich der Tierhaltung. Es wird als

Innovationsprojekt staatlich gefördert durch das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) und die Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung (BLE) mit dem Ziel der Antibiotikaminimierung in der Nutztierhaltung. Derzeit wirken das Institut für Mikrobiologie und Tierseuchen der Freien Universität Berlin, Vetion und die Akademie für tierärztliche Fortbildung der Bundestierärztekammer daran mit.

b. VetMAB richtet seinen Fokus zum einen auf die Fortbildung von Tierärztinnen und Tierärzten im Nutztierbereich. Wo sehen Sie die Besonderheit dieses Angebots?

Der Teil von VetMAB, bei dem die Akademie für tierärztliche Fortbildung (ATF) mitwirkt – eine Tochter der Bundestierärztekammer – ist eine internetbasierte **Fortbildungsreihe** für im Nutztierbereich tätige Tierärztinnen und Tierärzte. In den einzelnen Modulen werden nicht nur Grundlagen zu pharmakologischen Aspekten von Antibiotika und zum Arzneimittelrecht vermittelt sondern insbesondere auch die Entstehung von Antibiotikaresistenzen und Maßnahmen zur Minimierung. Zusätzlich werden in tierartspezifischen Modulen praxisnah und anschaulich Beispielbetriebe vorgestellt und Problemstellungen erörtert. Durch Fördergelder ist diese Fortbildungsreihe zunächst **kostenlos**. Solch eine systematische Fortbildung zum Thema Antibiotika ist meiner Meinung nach überfällig. Mit diesem Angebot können wir einen noch größeren Teilnehmerkreis erreichen und auf die Herausforderungen der Zukunft vorbereiten. Kontinuierliche Fortbildung ist ein Grundpfeiler für einen sorgfältigen Umgang mit Tierarzneimitteln. Im Oktober 2015 wird das VetMAB-Projekt gestartet.

c. Der zweite Fokus von VetMAB ist das Tool der Resistenzdatenbank. Wie bewerten Sie den Nutzen davon?

Die Erfassung der Resistenzsituation bei tier- und humanpathogenen Bakterien in Deutschland und in Europa (z.B. GERM-Vet, GERMAP und ECDC) ist wichtig, um einen Überblick für eine gezielte und erfolgreiche Therapie mit Antibiotika zu erhalten. Daten zum Verbrauch und zur Resistenzentwicklung sollten weltweit unter möglichst einheitlichen Bedingungen erhoben werden. Diese Erhebungen geben den Tierärzten aber oft nicht die nötige Hilfe bei individuellen Problemen. Eine Datenbank zur Resistenzsituation in den von den teilnehmenden Tierärzten betreuten Betrieben kann hier einen großen Fortschritt bringen. Vielleicht kann man damit später auch Aussagen zur regionalen Resistenzsituation treffen.

VetMAB bietet teilnehmenden Tierärztinnen und Tierärzten an, die individuelle Resistenzsituation der Bakterien in den von ihnen betreuten Betrieben in einer gesicherten Datenbank zu erfassen. Ergebnisse von Resistenztestungen können in dieser Datenbank archiviert und deren Entwicklung bewertet werden. Langfristig sollen die Daten zur bakteriologischen Untersuchung und zum Antibiogramm zur Vereinfachung direkt vom Labor in das System eingespeist werden können. Einsicht hat nur der teilnehmende Tierarzt. Ich finde dieses Projekt ganz hervorragend. Es hilft den Tierärzten einen Überblick über ihre Antibiotika-Behandlungen und die Resistenzsituation in ihren betreuten Betrieben zu behalten. Falsche Therapien können leichter erkannt und korrigiert werden. Das ist neu und wird hoffentlich auch für die Qualität der Labore und der Antibiogramme einen Innovationsschub bringen. VetMAB sollte aus meiner Sicht dauerhaft und intensiv unterstützt werden.

Wichtig für die Akzeptanz der Datenbank von VetMAB finde ich, dass die Teilnahme freiwillig ist und nur der teilnehmende Tierarzt Einsicht in die Daten erhält. Die Daten ersetzen jedoch nicht das allgemeine Resistenzmonitoring und sind kein Überwachungsinstrument.

3. Einschätzung der aktuellen Diskussion um das Dispensierrecht

a. Woher kommt die wieder aktuell gewordene Diskussion um das Dispensierrecht?

Einige Politiker schlagen gerne einfache Lösungen vor. Sie glauben, dass Tierärzte aus Geldgier und unrechtmäßig mehr Arzneimittel verkaufen als nötig. Dafür gibt es keine Belege. Komplexe Sachverhalte im Rahmen des Resistenzproblems sind schwerer vermittelbar. Dass der Vertriebsweg keinen Einfluss auf den Therapiebedarf bei Tieren hat und die Resistenzprobleme in Krankenhäusern größtenteils hausgemacht sind, interessiert manche Politiker nicht. 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. Besagte 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.

b. Weshalb ist das falsch?

Das tierärztliche Dispensierrecht ist nur eine Form der Abgabe. Das Arzneimittelrecht schreibt vor, und das ist auch ein Gebot des Tierschutzes, dass die arzneiliche Versorgung der Tiere jederzeit gewährleistet sein muss. Die Annahme oder der Verdacht, dass Tierärzte in Deutschland Arzneimittel über den Bedarf für die konkrete Behandlung hinaus verkaufen verkennt, dass das tierärztliche Dispensierrecht an strenge Bedingungen geknüpft ist. 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. Bei Antibiotika für Lebensmittel liefernde Tiere ist dies zeitlich auf 7 Tage limitiert. Eine andere Vorgehensweise ist illegal. Es gibt keinen Beleg dafür, dass sich Tierärzte in hohem Maße illegal verhalten. Die beschriebene Rechtslage ist leider nicht europaweit verbindlich. Das muss sich ändern. In Deutschland liegt der Umfang des Antibiotikaverbrauchs bei Tieren sicher nicht am Dispensierrecht.

c. Ihre Haltung zum Dispensierrecht ist klar: Können Sie für uns noch einmal begründen, warum das tierärztliche Dispensierrecht so wichtig ist?

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. Das Dispensierrecht ist sinnvoll, weil Diagnose, qualifizierte Beratung, Therapie und Erfolgskontrolle in einer Hand liegen. Es gewährleistet einen schnellen Behandlungsbeginn, die flächendeckende Versorgung ländlicher Gebiete, die einfache Überwachung und die Genauigkeit der Abgabemenge. Für die Abgabe von Arzneimitteln durch Tierärzte in Deutschland gibt es strenge gesetzliche Regeln, Einschränkungen und Dokumentationspflichten. Ein freier Handel ist Tierärzten in Deutschland verboten. Das tierärztliche Dispensierrecht hat sich in Deutschland als Vertriebsweg bewährt. Es ist gut zu kontrollieren, weil es mit nur wenigen kompetenten Beteiligten auskommt.

Eine Abschaffung des Dispensierrechts würde die Abgabe von Tierarzneimitteln vollständig auf öffentliche Apotheken verlagern. Die Überwachung würde bei Abschaffung des Dispensierrechts erheblich erschwert, weil die Veterinärbehörden nicht für öffentliche Apotheken zuständig sind, von denen es natürlich erheblich mehr gibt als tierärztliche Hausapotheken.

Durch den geänderten Verkaufsort würde die Notwendigkeit zur Behandlung kranker Tiere nicht abgeschafft und der Bedarf an Antibiotika nicht sinken. Gerade Länder ohne Dispensierrecht sind Spitzenreiter beim Antibiotikaverbrauch, z.B. Italien und Spanien.

Das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft hat ein Gutachten zur Überprüfung des tierärztlichen Dispensierrechts erstellen lassen. Dazu gab es ein Fachgespräch am 4. Dezember 2014. Es war unter den teilnehmenden 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 einfache Lösung für das Resistenzproblem darstellt. Das Gutachten ist im Internet zu finden.

d. Wie schätzen Sie den Ausgang der Debatte ein? Wird es in zehn Jahren noch ein Dispensierrecht geben?

Wenn es nach sachlichen Gesichtspunkten geht, ja.

e. Welche Ursache hat der hohe Antibiotikaverbrauch?

Im europäischen Vergleich sind der Tierbestand und die Haltungsformen sehr unterschiedlich. Dass Deutschland an fünfthöchster Stelle beim Antibiotikaverbrauch liegt, ist gleichwohl besorgniserregend. Man muss zunächst einmal feststellen, ob und in welchem Umfang der Antibiotikaverbrauch zu hoch ist. Bislang gibt es nur die absolute Zahl laut DIMDI-Erhebung. Man weiß aber nicht, aus welchem Grund und für welche Tierarten die Mittel eingesetzt wurden. Mit der staatlichen Antibiotika-Datenbank wird über die Therapiehäufigkeit künftig eine Entwicklung festzustellen sein. Der Bedarf für die Behandlung von Krankheiten hängt von den Rahmenbedingungen der Tierhaltung ab. Ein Durchbruch im Sinn einer Reduzierung des Antibiotikaverbrauches ist 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 Impfgeme sind zu intensivieren. Einige Anstrengungen von Politik und Wirtschaft zur Verbesserung des Tierschutzes laufen derzeit bereits an. Ohne eine systematische verpflichtende tierärztliche Bestandsbetreuung wird es aus meiner Sicht nicht gelingen, die gesteckten Ziele zu erreichen. Tierschutz, Tiergesundheit und Volksgesundheit müssen als Einheit betrachtet werden. Die Billigangebote von Fleisch und Milch im Supermarkt müssen massiv bekämpft werden. Es ist dafür auch sehr viel Aufklärung beim Verbraucher nötig. Für die Zukunft ist zu wünschen, dass die Tiergesundheit einen Wettbewerbsvorteil für die Tierhalter in Deutschland darstellt.

f. Was halten Sie von der Möglichkeit einer zentralen Erfassung aller Antibiotikaverschreibungen durch den Tierarzt, so wie es auch durch die Antibiotika-Mengenstromverordnung in Österreich praktiziert wird? Könnte das sowohl Kritikern den Wind aus den Segeln nehmen, das Dispensierrecht schützen und Autobahntierärzten das Leben schwer machen?

Ob man Autobahntierärzten damit beikommen kann, weiß ich nicht. Es gibt aus meiner Sicht zu wenig Staatsanwälte und Richter, die sich mit dem Tierarzneimittelrecht auskennen. Überführte Täter kommen dadurch oft ungestraft davon. Hier sehe ich Handlungsbedarf. Ich bin auch der Meinung, dass man für das Führen einer Hausapotheke eine Erlaubnispflicht einführen sollte. Die Erlaubnis könnte man vielleicht leichter entziehen als die Approbation.

Die BTK hat ja vorgeschlagen Daten, die ohnehin, z.B. im AUA-Beleg erfasst werden, freiwillig in eine Datenbank aufzunehmen, um damit Transparenz zu schaffen ohne zusätzliche Bürokratie zu verursachen. Eine solche freiwillige Ergänzung der Antibiotika-Datenbank steht noch aus. Wenn sich das staatliche System eingespielt hat, werden wir unser Konzept noch einmal in Erinnerung bringen. Transparenz kann aus meiner Sicht hilfreich sein, um die Diskussion zu versachlichen und die Ursachen für erhöhte Therapiehäufigkeiten zu erkennen.

- g. Eine freiwillige Eingabe von zusätzlichen Daten in der Antibiotika-Datenbank würde zum einen mehr Transparenz schaffen, andererseits würde man die „schwarzen Schafe“ unter den Tierärzten nicht erreichen. Welchen Lösungsansatz könnte es geben, um die Antibiotikaabgabe von Tierärzten zu überprüfen, ohne jedoch einen unverhältnismäßigen bürokratischen Aufwand zu verursachen?**

Ich will nicht in Abrede stellen, dass es schwarze Schafe unter den Tierärzte gibt. Es gibt aber keine Hinweise darauf, dass es eine nennenswerte Zahl davon gibt. Tierärzte dürfen nicht für eine verfehlte Agrarpolitik und die gesellschaftlichen, strukturellen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen verantwortlich gemacht werden. Kranke Tiere müssen behandelt werden. Wenn man Tierärzte untereinander vergleichen will, könnte man das mit der staatlichen Datenbank machen, denke ich. Allerdings kann man schon jetzt entsprechende Prüfungen der tierärztlichen Hausapotheken vornehmen. Ich sehe keine Notwendigkeit, neue Kontrollen zu erfinden.