

**Deutscher Bundestag**  
Ausschuss f. Ernährung,  
Landwirtschaft u. Verbraucherschutz

Ausschussdrucksache  
17(10)1108-C

ÖA am 28. November 2012

19. November 2012

Stellungnahme des Deutschen Bauernverbandes e. V. (DBV)

für die 81. Sitzung

des Ausschusses für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz

Öffentliche Anhörung  
zum Thema:

**„Arzneimittelgesetz“**

am Mittwoch, dem 28. November 2012

von 08:00 Uhr bis 10:00 Uhr

in Berlin, Dorotheenstraße 100-101,  
Jakob-Kaiser-Haus,

Sitzungssaal 1.302



**Deutscher Bauernverband**

## **Stellungnahme zur „ 16. Novelle Arzneimittelgesetz“ im Rahmen der öffentlichen Anhörung am 28. November 2012**

### **Antworten des Deutschen Bauernverbandes**

Zu 1.)

Ein vollständiger Überblick zum Antibiotikaeinsatz würde bedeuten, dass sowohl im human- als auch im veterinärmedizinischen Bereich der Einsatz von Antibiotika konsequent dokumentiert und auswertbar gemacht wird. Leider fehlen im Entwurf des Arzneimittelgesetzes Ansätze für einen vollständigen Überblick zum Antibiotikaeinsatz. Vielmehr wird aus nicht nachvollziehbaren Gründen eine Einschränkung auf den Bereich Lebensmittel liefernder Tiere vorgenommen.

Ein „vollständiger Überblick“ zum Antibiotikaeinsatz im Bereich Lebensmittel liefernde Tiere ist aufgrund der großen Anzahl von Betrieben, Tierhaltungsstandorten und der unterschiedlichen Struktur und Verteilung in der Fläche sehr aufwendig und würde enorme Kosten (für Tierhalter und Verwaltung) verursachen.

Da jeder Einsatz von Antibiotika die Resistenzbildung fördert, kann der alleinige Fokus auf eine Reduzierung der eingesetzten Mengen in der landwirtschaftlichen Tierhaltung nicht zielführend sein. Das gilt sowohl für die Eindämmung der Resistenzen als auch für die Lebensmittelsicherheit und den Tierschutz.

Die Wirtschaft hat sich im Rahmen der QS Qualität und Sicherheit GmbH bereits in 2011 auf ein Antibiotikamonitoring verständigt, das die Bereiche Geflügelmast (seit 1. April 2012) und Schweinemast (seit 1. September 2012) umfasst. Es ermöglicht praktikabel und kostengünstig ein Benchmarking der Betriebe und der Tierarztpraxen aufgrund der tierärztlichen Verschreibung. Anhand dessen ist es möglich, den Handlungsbedarf einzelner Betriebe beim Einsatz von Antibiotika zu analysieren und entsprechende Konsequenzen (Beratungen etc.) einzuleiten. Ziel dieser Maßnahmen ist eine deutliche Senkung des Antibiotikaeinsatzes durch eine Verbesserung der Tiergesundheit.

Die Länder haben sich nicht nur zum Ziel gesetzt, eine kontinuierliche Senkung des Verbrauchs zu gewährleisten, sondern wollen eine ständige Überwachung des Antibiotikaeinsatzes auf den landwirtschaftlichen Betrieben. Vor diesem Hintergrund ist die Einrichtung einer zusätzlichen, staatlichen Datenbank zu sehen. Dieser Ansatz geht davon aus, dass ein großer Teil der erstmals ermittelten Antibiotikamenge in der Veterinärmedizin (1734 t) ungerechtfertigt eingesetzt wird und folglich durch eine verschärfte Gesetzgebung unterbunden werden kann.

Eine Ursachenanalyse von Seiten der Behörde ist nicht vorgesehen und wird mit allen Konsequenzen auf den Tierhalter übertragen.

Eine wissenschaftliche Begleitung der erhobenen Daten ist wichtig für eine qualitative Einschätzung des Antibiotikaeinsatzes (und ist auch Bestandteil bei QS). Insbesondere für die errechneten Kenngrößen ist eine wissenschaftliche Einschätzung unabdingbar, da der bisher sowohl vom Bund als auch von den Ländern verfolgte Ansatz der AMG-Novelle, die Betriebe mit Werten oberhalb der durchschnittlichen Therapiehäufigkeit zu sanktionieren, die Gefahr einer Fehldeutung birgt, sofern die Wissenschaft die Entwicklungen nicht entsprechend kommuniziert.

Aus Sicht des DBV ist die Einrichtung einer staatlichen Datenbank allein für den Bereich Lebensmittel liefernde Tiere unverhältnismäßig und wird vor dem Hintergrund einer bereits eingerichteten Datenbank bei QS vehement abgelehnt. Über QS werden ca. 90% des erzeugten Geflügel- und Schweinefleisches in ein flächendeckendes Monitoring einbezogen. Eine zusätzliche staatliche Datenbank erhöht lediglich den Bürokratieaufwand und verursacht Kosten in dreistelliger Millionenhöhe für Landwirtschaft und Verwaltung, ohne Erfolgsgarantie bei der Senkung resistenter Keime in der Human- und Veterinärmedizin.

Zu 2.)

Nein. Auch die umfangreichen Dokumentationen, die Landwirte (und Tierärzte) seit über 10 Jahren verpflichtend leisten (siehe Anlage 1), sind trotz zusätzlicher Meldepflichten, die nun für die Tierhalter für Antibiotika eingeführt werden sollen, nicht auf dem Prüfstand.

Bei der Forderung nach überwiegend elektronischer Erfassung wird nicht berücksichtigt, dass sowohl Landwirte als auch Tierärzte noch in vielen Fällen manuellen Aufzeichnungen den Vorzug geben. Dies hängt z.B. mit den Arbeiten am Tier im Stall und auf der Weide und der dort oft noch üblichen Aufzeichnung auf Papier zusammen. Aber auch die existierenden Lücken mit der Breitbandversorgung im ländlichen Raum sind ein wichtiger Grund hierfür.

Zu 3.)

Da derzeit neben dem AMG auch das Tierseuchengesetz - zukünftig Tiergesundheitsgesetz- grundlegend überarbeitet wird, wurden Maßnahmen im Sinne eines ganzheitlichen Ansatzes (Austausch von Informationen zwischen den Behörden für Tierschutz, Lebensmittelsicherheit und Tierseuchen; Einrichtung einer Ständigen Impfkommision,.....) bereits eingeleitet.

Der DBV hat sich insbesondere dafür eingesetzt, dass bürokratische Hürden beim Einsatz von Impfstoffen abgebaut bzw. nicht neu aufgebaut werden. Ein geplantes

Umwidmungsverbot für Impfstoffe wurde daraufhin wieder gestrichen.

Für den Einsatz sogenannter bestandsspezifischer Impfstoffe sehen wir aber Erleichterungen als dringend notwendig an. Denn nur so kann die geforderte Prävention auch durchgeführt werden, um damit den Einsatz von Antibiotika zu senken.

Dass mit Impfungen der Antibiotikaverbrauch gesenkt werden kann, zeigen die positiven Entwicklungen z.B. nach Einführung der Circo-Impfung bei Schweinen.

Zu 4.)

Der DBV macht sich für eine intensivere Forschung im Bereich Haltung und Zucht von Lebensmittel liefernden Tieren u.a. im Rahmen der sogenannten DAFA stark. Der Bedarf schließt neben Tierschutzanliegen (Verzicht auf nicht therapeutische Eingriffe am Tier) natürlich auch die Tiergesundheit mit ein. Da die Eingriffe aber nicht ohne Grund durchgeführt werden (Verletzungsgefahr, Lebensmitteltauglichkeit etc.), ist zu befürchten, dass eine überstürzte Abkehr von diesen von der Gesellschaft kritisierten Verfahren für den Einsatz von Antibiotika negative Folgen hätte. So stellt z.B. die Ebermast sehr hohe Anforderungen an das Management, damit die unkastrierten Tiere nicht in Rankkämpfen Verletzungen erleiden. Aber auch die Betäubung von Tieren kann durch die zu verwendende Gasmasken Krankheitserreger verbreiten und somit Infektionen hervorrufen, die Therapien mit antimikrobiell wirksamen Substanzen nötig machen. Auch den Forderungen nach Haltung auf Stroh und mit Auslauf stehen Anliegen der Tiergesundheit teilweise entgegen.

Zu 5.)

Die Deutsche Antibiotika Resistenzstrategie (DART) hat sich zum Ziel gesetzt, mit der „One Health-Strategie“ gemeinsam wirksame Maßnahmen gegen die für Mensch und Tier gefährlichen Antibiotikaresistenzen zu etablieren. Vor dem Hintergrund der bereits laufenden Antibiotikadatenbank im Rahmen von QS gehen die Forderungen der 16. AMG-Novelle

eindeutig zu weit, da sie den bekanntermaßen steigenden Anteil von Fluorchinolonen, Cephalosporinen und Carbapenem in der Humanmedizin (Germap 2010) ignorieren und stattdessen dem Antibiotikaeinsatz bei der Behandlung Lebensmittel liefernder Tiere mit enormer Bürokratie begegnen.

Der DBV bezweifelt, dass diese Beschäftigung von Landwirten, Tierärzten und der Verwaltung einen positiven Effekt auf die weitverbreiteten Antibiotikaresistenzen in der Humanmedizin haben wird. Da die deutschen Vorschriften zum Arzneimittel Einsatz bei Lebensmittel liefernden Tieren schon heute die strengsten der EU sind (Verschreibungspflicht und Verschreibung ausschließlich durch Tierarzt, umfangreiche Dokumentationspflichten, 7-Tage-Regel etc.), sollten Vollzugsdefizite behoben werden, statt die Landwirte und Tierärzte mit weiteren Verschärfungen in ihrer Berufsfreiheit einzuschränken.

Sinnvoll sind aber kommunikative Ansätze wie z.B. in Mecklenburg-Vorpommern, bei denen Veterinärbehörde und Tierhalter bzw. Integratoren gemeinsam Ursachenforschung betrieben und realistische Ziele im Sinne der Senkung des Antibiotikaeinsatzes formuliert haben. Diese werden dann regelmäßig auf ihren Erfolg hin überprüft.

Damit die Länder den betroffenen Tierhaltern auf dem gemeinsamen Weg einer Senkung des Antibiotikaeinsatzes Unterstützung geben können, hat QS bereits mehrfach signalisiert, dass die Auswertungen der Datenbank mit Einverständnis der Tierhalter an die Überwachungsbehörde weitergegeben werden können.

Zu 6.)

Nein. Die zuständigen Behörden werden anhand der vorliegenden AMG-Novelle lediglich Betriebe benennen können, die über gewissen Auslösewerten bei der Therapiehäufigkeit liegen.

Zum einen lässt sich daraus nicht ableiten, dass der Einsatz der Antibiotika unangemessen war, zum anderen liegt es nicht zwingend an einem schlechten Management, wenn es zu häufigeren Behandlungen im Tierbestand kommt. Zudem werden die deutschen Tierhalter durch Auflagen, die über bestehendes Recht hinausgehen, im Wettbewerb klar benachteiligt. Tierhalter haben durch die EU-Gesetzgebung bereits ein hohes Maß an Eigenverantwortung sowohl bei der Lebensmittelproduktion als auch in punkto Tierschutz. Diese Eigenverantwortung muss die zuständige Behörde bereits bei bestehendem Recht einfordern statt dieses Recht immer wieder zu verschärfen.

Der DBV weist daraufhin, dass die Behörden bei auftretenden Problemen in einen problematischen Zwiespalt gestellt werden. Einerseits haben sie mit einer zentralen Datenbank sämtliche Kenntnisse über den Antibiotikaeinsatz auf den Tier haltenden Betrieben. Andererseits werden sie wohl nicht in der Lage sein, diese Kenntnisse praxisgerecht umzusetzen. Durch die Pläne der Länder wird die Behörden dann immer eine Mitschuld treffen, weil sie es in voller Kenntnis des Sachverhaltes möglicherweise unterlassen haben, entsprechende Maßnahmen zu treffen.

Gleiches gilt für die Änderung von Maßnahmenplänen der Betriebe zur Senkung des Antibiotikaeinsatzes, die in den Aufgabenbereich der Behörden fallen soll.

Hier bleibt abzuwarten, wie die Rechtsprechung die Haftung der einzelnen Vertreter der Behörden bewertet.

Auf jeden Fall ist die Haftungsfrage für den Fall derartiger Einflussnahme durch die Vollzugsbehörde zu klären. Darüber hinaus sollten die Behörden einen ausreichenden Versicherungsschutz für die zuständigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sicherstellen.

Zu 7.)

Wir weisen erneut daraufhin, dass Anforderungen, die aus Tierschutzgründen an die Haltung Lebensmittel liefernder Tiere gestellt werden, nicht zwingend positive Auswirkungen auf die Tiergesundheit haben. Bei einem schlechten Management kann auch eine geringere Besatzdichte keine positiven Effekte auf die Tiergesundheit haben und umgekehrt. So berichten Amtsveterinäre u.a. von Betrieben, die trotz Überschreitung der empfohlenen Besatzdichten in der Putenmast nach den bundeseinheitlichen Eckwerten in der Praxis gesunde Tierbestände aufweisen. Der DBV weist darauf hin, dass auch ein stressfreies Leben keine Garantie für die Freiheit von Krankheit ist. Die Separierung kranker Tiere gehört dagegen zur guten fachlichen Praxis.

Zu 8.)

Nein, siehe Antwort 1.

Die Erfassung der Dosierung würde nur Sinn machen, wenn auch die Gewichte der behandelten Tiere erfasst würden. Diese zusätzliche Bürokratie wäre aus unserer Sicht aber ohne erkennbaren Nutzen im Kampf gegen Antibiotikaresistenzen.

Zu 9.)

Siehe Antworten zu Fragen 1, 2 und 5.

Der DBV unterstreicht noch einmal, dass Tierärzte und landwirtschaftliche Tierhalter bereits seit über 10 Jahren gemeinsam Daten über jeglichen Arzneimitteleinsatz dokumentieren müssen. Es ist nicht überzeugend, bei der Einrichtung einer zentralen Datenbank für

Antibiotikabehandlungen jetzt allein den Tierhalter heranziehen zu wollen, da die Verschreibung durch den Tierarzt erfolgt. Des Weiteren ist es nicht einsichtig, die von den Tierärzten verschriebenen und abgegebenen Antibiotika in der Nutztierhaltung zu erfassen, nicht aber die Abgaben im Heim- und Hobbytierbereich.

Zu 10.)

Die Kosten für den Erfüllungsaufwand eines umfassenden Ansatzes wären immens. Wenn die DART nicht unglaublich sein soll, müsste ohnehin eine Datenbank zum Antibiotikaeinsatz für alle vom AMG Betroffenen eingerichtet werden. Diese würde dann auch den Bereich Humanmedizin und Heimtiere betreffen.

Da für den Verbrauch von Antibiotika in der Humanmedizin sehr unterschiedliche Zahlen genannt werden (300 t laut Germap, 800 t laut Uni Freiburg, 1.600 t nach Angaben des Helmholtz-Instituts München nach einer Studie des wissenschaftlichen Dienstes der AOK) wäre dies ein wirklicher Ansatz für Transparenz und für eine Abkehr von der einseitigen Schuldzuweisung in Richtung Landwirtschaft im Sinne der Resistenzproblematik.

Zu 11.)

Auf jeden Fall die Realität.

Schon heute gibt es Therapienotstand bei der Behandlung von Lebensmittel liefernden Tieren. So ist vielen gar nicht bekannt, dass nicht nur Ziegen und Kaninchen sondern auch Puten eine sogenannte Minor Species darstellen, für die es nur wenige zugelassene Antibiotika gibt. Wird die Umwidmung erschwert, ist zu befürchten, dass Tierschutz und Lebensmittelsicherheit gefährdet werden.

Durch den Wegfall sämtlicher Arzneimittel gegen die Schwarzkopfkrankheit bei Puten ist das Risiko für eine Behandlung von Puten mit Antibiotika gestiegen.

Zu 12.)

Nein. Siehe DBV-Position zum Dispensierrecht (Anlage).

Zu 13.)

Nein, der Aufwand ist unverhältnismäßig, vor allem, da nicht damit zu rechnen ist, dass der daraus resultierende Einsatz von Antibiotika das Auftreten oder die Menge resistenter Keime vermindert.

Gerade vor dem Hintergrund, dass schon heute nur wenige antimikrobiell wirksame Substanzen für Lebensmittel liefernde Tiere zur Verfügung stehen und eine weitere Einschränkung der Mittelauswahl durch die geplanten Umwidmungsverbote den

Resistenzdruck erhöhen wird, ist der höhere bürokratische Aufwand eher als kontraproduktiv zu bezeichnen.

Zudem sind neue Wirkstoffe für die Tiermedizin nicht zu erwarten, da von der EU vorgeschlagene Anreize zur Entwicklung neuer Wirkstoffe ins Leere laufen, wenn gleichzeitig Forderungen nach einer Einschränkung bis hin zum Verbot des Einsatzes von Antibiotika bestehen. Mehrere Studien belegen zudem, dass selbst nach langem Nicht-Einsatz von bestimmten Antibiotika (10-20 Jahre) immer noch Resistenzen nachgewiesen werden können.

Vor allem, weil innerhalb von QS schon ein Antibiotikamonitoring läuft, muss jede zusätzliche Bürokratie verhindert werden.

Zu 14.)

Siehe Antworten 1 und 5.

Der DBV ist der Meinung, dass bei vorliegendem Einverständnis des Tierhalters eine Meldung der in QS erhobenen Daten an die zuständige Behörde möglich ist.

Zu 15.)

Siehe Antwort 6.

Zu 16.)

Schon seit Jahren weisen weniger als 1% der risikoorientiert genommenen Proben von tierischen Produkten im Rahmen des Nationalen Rückstandskontrollplans Rückstände auf. Von „antibiotikabelastetem Fleisch“ kann also keine Rede sein.

Die Landwirtschaft selbst hat ein großes Interesse, mögliche Einträge von Antibiotika über Klärschlämme und Gülle weitestgehend zu reduzieren.

Nach Einschätzung der Bundesregierung (Oktober 2012) werden in Deutschland jedes Jahr mehrere hundert Tonnen Arzneimittel unsachgemäß über Toilette und Waschbecken entsorgt.

Zu 17.)

Tierhaltungsverfahren werden laufend verbessert. Dies wird insbesondere deutlich, wenn man sich in Neubauten über den Stand der Entwicklung informiert. Umso mehr kritisiert der DBV die Entwicklungen beim Baugesetzbuch, die dieser Fortentwicklung zu neuen, hellen, gut belüfteten Ställen mit Hygieneschleusen entgegenstehen.



Zu 18.)

Aus unserer Sicht: Nein. Insbesondere vor dem Hintergrund, dass der Einsatz von sogenannten Reserveantibiotika in der Veterinärmedizin deutlich niedriger ist, als immer wieder suggeriert wird (<0,7%) und in der Humanmedizin deutlich steigende Tendenzen aufweist. Dies wird auch durch die Forderung der Humanmediziner auf dem Interdisziplinären Symposium des BVL am 9.11.12 nach neuen Wirkstoffen unterstrichen.

Zu 19.)

Kein Arbeitsgebiet des DBV.

Zu 20.)

Hierbei ist zu unterscheiden, wann und wo die Lebensmittel durch Keime kontaminiert wurden. Da die Tierhaltung naturgemäß nicht im keimfreien Milieu stattfindet, können Keime - auch resistente Keime - natürlich nicht ganz aus der Produktion der Lebensmittel ausgeschlossen werden, insbesondere, da in Europa nicht wie in anderen Ländern, wie z.B. den USA, eine Behandlung der Schlachtkörper mit Stoffen wie Chlor o.Ä. erlaubt ist. Unhygienische Verarbeitungsbedingungen können zudem eine Kontamination befördern. Auch multiresistente Keime können durch entsprechende Küchenhygiene (vor allem gutes Durchgaren) im Gegensatz zu Antibiotikarückständen unschädlich gemacht werden.

Bei den Untersuchungen des BfR von Lebensmitteln im Handel wurde nach unseren Erkenntnissen nicht unterschieden zwischen inländischem Fleisch und Fleisch, das importiert wurde (EU, Drittländer). Dies wäre vor dem Hintergrund, welche positiven Effekte man sich von einer deutlichen Senkung des Antibiotikaeinsatzes in Deutschlands Tierbeständen verspricht, aber sicherlich dringend erforderlich. Schließlich sind antibiotische Leistungsförderer ja außerhalb der EU nach wie vor erlaubt und im Einsatz.

Zu 21.)

Die Ergebnisse der Untersuchungen aus Niedersachsen haben auch die Landwirtschaft betroffen gemacht. Dies war auch der Grund, warum sich alle Beteiligten innerhalb QS zeitnah auf ein Antibiotikamonitoring geeinigt haben.

Zur Niedersächsischen Erhebung ist allerdings zu sagen, dass diese im Gegensatz zu der bundesweiten VetCab-Studie nicht repräsentativ ist. Umso wichtiger ist es, dass aus der VetCAB-Studie repräsentative Daten gezogen werden können, auf denen dann aufbauende Aktivitäten fußen können.

Zu 22.)

Nein. Siehe Antwort 10. Der zusätzliche Aufwand wäre im Hinblick auf den zu erwartenden geringen Sicherheitsgewinn nicht zu vertreten. Auch zeigen z.B. die innerhalb z.B. von QM Milch durchgeführten Monitoringergebnisse keine Auffälligkeiten und somit keinen Handlungsbedarf.

Zu 23.)

Gegebenenfalls sollte bei der Ausbildung von Tierärzten für Nutztierbestände ein Schwerpunkt darauf gelegt werden, Tierbestände im Rahmen von Hygienekonzepten zu betreuen. Diese Hygienekonzepte müssen Daten aus verschiedenen Bereichen, wie z.B. Schlachtbefunddaten oder am Betrieb gewonnene Tiergesundheitsdaten und Chronologien beinhalten. Diese Parameter sind zum heutigen Tage nicht in jedem Falle Grundlage für Beratungsleistungen von Tierärzten.

Zu 24.)

Es besteht die Möglichkeit durch Managementverbesserungen den Bedarf der Antibiotikabehandlungen zu senken. Allerdings gibt es auch Rahmenbedingungen für die Tierhaltung, auf die der Betriebsleiter nur wenig oder sogar keinen Einfluss hat. Für uns ist es dringend angezeigt, dass die Bemühungen der Betriebe, in punkto Tiergesundheit besser zu werden, hierbei Anerkennung finden müssen. So sollte z.B. eine längere, enge Zusammenarbeit mit den Tiergesundheitsdiensten oder die Teilnahme an den zahlreich existierenden Programmen eine Berücksichtigung finden.

Zu 25.)

Auch wenn der Heimtierbereich kein Arbeitsgebiet des Deutschen Bauernverbandes ist, ist doch festzuhalten, dass auch im Heimtierbereich Antibiotika zum Einsatz kommen und durch die Nähe zum Menschen damit die Gefahr der Übertragung möglicher resistenter Keime besteht. Insoweit müsste auch der Heimtierbereich eingebunden werden.

## **DBV – Position zum tierärztlichen Dispensierrecht**

Im Rahmen der aktuellen Debatte um Antibiotikaresistenzen und den Antibiotikaeinsatz bei Lebensmittel liefernden Tieren soll auch das Dispensierrecht der Tierärzte überprüft werden.

**Der Deutsche Bauernverband ist für die Beibehaltung des tierärztlichen Dispensierrechts, weil ...**

**1. ... das Dispensierrecht einen maßgeblichen Anteil an der Qualität der tierärztlichen Versorgung unserer Tiere hat!**

Kranke Tiere brauchen Tierärzte, die fundiert, effektiv und zeitnah Abhilfe bei Leiden und Schmerzen schaffen. Müssen nötige Medikamente mit Zeitverzug bei der Apotheke besorgt werden, können Landwirte und Tierärzte dieser Aufgabe weniger gut gerecht werden.

**2. ... die Eingrenzung auf wenige Verantwortliche beim Arzneimittelverkehr eine effektive Überwachung erleichtert!**

Die zuständige Behörde kontrolliert schon heute die Arzneimittelabgabe und –anwendungen bei Tierärzten und Landwirten. Zur Optimierung des Arzneimitteleinsatzes und mehr Transparenz für alle Beteiligten wird jetzt eine Datenbank im Rahmen von QS eingerichtet. Wird eine weitere Stelle bei der Therapie von Lebensmittel liefernden Tieren eingerichtet, wird sich der Kontrollaufwand erhöhen und dadurch die Überwachung weniger effektiv.

**3. ... Deutschland beim Antibiotikaverbrauch im EU-Vergleich mit dem bisherigen Dispensierrecht gut abschneidet!**

Schon heute gilt EU-weit die grundsätzliche Verschreibungspflicht von Medikamenten für Lebensmittel liefernde Tiere. In der Realität sind wir von einer Harmonisierung aber weit entfernt, da die ausschließliche Verschreibung durch einen Tierarzt in anderen Mitgliedsstaaten nicht vorgeschrieben ist. Beim Gesamtverbrauch von Antibiotika pro kg

Lebendgewicht der gehaltenen Nutztieren liegt Deutschland im Mittelfeld und deutlich niedriger als die Niederlande und Frankreich. Dies zeigt, dass sich das Dispensierrecht bewährt hat.

**4. ... ein Wegfall des Dispensierrechts für die Eindämmung von Antibiotikaresistenzen nicht hilfreich ist!**

Zeitverzögerungen bei der Therapie kranker Tiere durch Umwege beim Erwerb der nötigen Medikamente können nicht nur eine Verlängerung des Tierleids oder sogar das Verenden von Tieren zur Folge haben, sondern zusätzlich durch eine Verschärfung der Krankheitsgeschehen zu einem erhöhtem Verbrauch an Antibiotika mit entsprechender Resistenzbildungsgefahr führen.

# Nachweis über angewendete und abgegebene Tierarzneimittel „Kombibeleg“

## Angaben des Tierarztes

Name und Praxisanschrift des behandelnden Tierarztes \_\_\_\_\_

Beleg-Nr. \*  
(fortlaufend im Jahr)

Name und Anschrift des Tierhalters \_\_\_\_\_

Arzneimittel erhalten: \_\_\_\_\_ Unterschrift Tierhalter \_\_\_\_\_

	Anzahl, Art und Identität der Tiere	Arzneimittelbezeichnung *	Wartezeit gemäß Dosierung *	Zusätzliche Angaben bei Anwendung		Zusätzliche Angaben bei Abgabe							
				Anwendungsdatum	Anwendungsmenge	Chargen-Nr.	Abgabedatum	Diagnose	Dosierung pro Tier und Tag	Art der Anwendung	Dauer der Anwendung	Zeitpunkt der Anwendung	Abgabemenge
1													
2													
3													
4													

Der Tierarzt ist für die Angaben gemäß TÄHAV verantwortlich. Ggf. weitere Behandlungsanweisungen an den Tierhalter: \_\_\_\_\_

## Angaben des Tierhalters

	Anzahl und Identität der Tiere sowie Standorte, sofern zur Identifizierung der Tiere erforderlich *	Datum der Anwendung *	Menge des verabreichten Arzneimittels *	Name der Person, die das Arzneimittel angewendet hat *
Zu 1				
Zu 2				

	Anzahl und Identität der Tiere sowie Standorte, sofern zur Identifizierung der Tiere erforderlich *	Datum der Anwendung *	Menge des verabreichten Arzneimittels *	Name der Person, die das Arzneimittel angewendet hat *
Zu 3				
Zu 4				

**Die Anwendung der abgegebenen Arzneimittel ist nach obiger Therapieanweisung vorzunehmen. Änderungen der Therapie bedürfen der vorherigen Rücksprache mit dem unterzeichnenden Tierarzt.**  
Bei Verwendung von Arzneimitteln, die (mit oder ohne Verschreibung) aus der Apotheke bezogen wurden, muss der Beipackzettel angeheftet werden, aus dem die Bezeichnung des Arzneimittels und die Wartezeit hervorgeht, außerdem die Originalverschreibung bzw. bei apothekenpflichtigen Mitteln den Kassenzettel oder den Lieferschein.

\* Der Tierhalter ist für die Angaben gemäß der Tierhalter-Arzneimittel-Nachweisverordnung verantwortlich.

Dieser Beleg ist mindestens 5 Jahre aufzubewahren.