

**Ministerium für Umwelt, Landwirtschaft,
Natur- und Verbraucherschutz
des Landes Nordrhein-Westfalen
Die Ministerin**



Ministerium für Umwelt, Landwirtschaft, Natur- und Verbraucherschutz NRW - 40190 Düsseldorf

Landtagspräsident
Nordrhein-Westfalen
Herr André Kuper MdL
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf



Christina Schulze Föcking MdL

22.01.2018

Seite 1 von 1

Aktenzeichen VI-5-2512.16
bei Antwort bitte angeben

MR Hies
juergen.hies@mulnv.nrw.de
Telefon 0211 4566-275
Telefax 0211 4566-388
poststelle@mulnv.nrw.de

60-fach

Sachstandsbericht zum Antibiotikaeinsatz in der Landwirtschaft
Sitzung des Ausschusses für Umwelt, Landwirtschaft, Natur- und
Verbraucherschutz am 24. Januar 2018

Sehr geehrter Herr Landtagspräsident,
hiermit übersende ich Ihnen den erbetenen Sachstandsbericht zum
Antibiotikaeinsatz in der Landwirtschaft mit der Bitte um Weiterleitung
an die Mitglieder des Ausschusses für Umwelt, Landwirtschaft, Natur-
und Verbraucherschutz.

Mit dem vorliegenden Bericht werden die Berichte der Landesregierung
vom 13.11.2015 (Vorlage 16/3408) und vom 20.10.2016 (Vorlage
16/4338) unter besonderer Berücksichtigung der gestellten Fragen
fortgeschrieben. Zum besseren Verständnis der komplexen
Erfassungswege des Einsatzes von Antibiotika in Deutschland werden
diese nochmals zusammenfassend dargestellt.

Mit freundlichen Grüßen

Christina Schulze Föcking

Dienstgebäude und
Lieferanschrift:
Schwannstr. 3
40476 Düsseldorf
Telefon 0211 4566-0
Telefax 0211 4566-388
poststelle@mulnv.nrw.de
www.umwelt.nrw.de

Öffentliche Verkehrsmittel:
Rheinbahn Linien U78 und U79
Haltestelle Kennedydamm oder
Buslinie 721 (Flughafen) und 722
(Messe) Haltestelle Frankenplatz

Sachstandsbericht zum Antibiotikaeinsatz in der Landwirtschaft

I. Einleitung

Mit dem vorliegenden Bericht werden die Berichte der Landesregierung vom 13.11.2015 (Vorlage 16/3408) und vom 20.10.2016 (Vorlage 16/4338) fortgeschrieben. Da der Einsatz von Antibiotika in der Landwirtschaft in Deutschland auf zweierlei Wegen erfasst wird – zum einen über die Therapiehäufigkeit (16. Novelle des Arzneimittelgesetzes (AMG) aus 2014), zum anderen über die von pharmazeutischen Unternehmen und Großhändlern an tierärztliche Hausapotheken abgegebenen Mengen an antibiotischen Wirkstoffen (DIMDI-Verordnung) – wird der aktuelle Sachstand daher nachfolgend differenziert dargestellt.

Die im Antrag gestellten Fragen werden im Vorwege der Ausführungen in den Kapiteln II und III zusammengefasst beantwortet:

– Wie hat sich der Einsatz von Antibiotika in der nordrhein-westfälischen Landwirtschaft seit 2015 bis heute entwickelt?

Daten zum Einsatz von Antibiotika liegen in zwei Erfassungssystemen vor, ausgedrückt als Therapiehäufigkeit (Kapitel II, Nrn. 1 und 2) und an tierärztliche Hausapotheken abgegebene Mengen an antibiotischen Wirkstoffen. Die Abgabemengen antibiotisch wirksamer Stoffe haben sich im Zeitraum 2011 bis 2016 bundesweit deutlich um 964 t (ca. 56,5 %) reduziert. Ein Rückschluss auf den Einsatz von Antibiotika in der nordrhein-westfälischen Landwirtschaft ist daraus nicht ohne weiteres möglich (Kapitel III).

– Wie hat sich der Einsatz von Reserveantibiotika in der Landwirtschaft seit 2015 bis heute entwickelt?

Bei den Fluorchinolonen und Cephalosporinen der 3. Generation kam es zu einer Erhöhung der Abgabemengen um 13,2 % bzw. 11,9 %. Betrachtet man den Anstieg in absoluten Zahlen (1,1 bzw. 0,2 t), so relativiert sich der Anstieg deutlich. Die Abgabemengen der Cephalosporine der 4. Generation, die ebenfalls als kritische

Antibiotika gelten, gingen über den gesamten Erhebungszeitraum um 21,4 Prozent (0,305 t) leicht zurück (Kapitel III).

- **Was sind die wesentlichen Gründe für den erheblichen Rückgang des Einsatzes von Antibiotika in der Landwirtschaft seit 2011?**
- **Auf welche Maßnahmen ist dieser Erfolg der Reduzierung maßgeblich zurück zu führen?**

Die vorstehenden Fragen werden gemeinsam beantwortet. Hinsichtlich der detaillierten Sachstandsdarstellung wird auf Kapitel II verwiesen.

Die Reduzierung des Einsatzes von Antibiotika in der Landwirtschaft kann auf eine intensivierte Betreuung durch die praktizierenden Tierärztinnen und Tierärzte, eine zielgerichtete Beratung hinsichtlich des Einsatzes von antibakteriell wirksamen Substanzen und einer grundsätzlichen Sensibilisierung aller Beteiligten für die Resistenzproblematik zurückgeführt werden. Je höher die Qualität und Intensität der tierärztlichen Bestandsbetreuung, um so wahrscheinlicher ist eine erfolgreiche einzelbetriebliche Reduktion des Antibiotikaeinsatzes. Die Bestandsbetreuung umfasst präventive Maßnahmen zur Vermeidung von Infektionen, wie Impfungen, Biosicherheitsmaßnahmen und die Überprüfung von Handelsbeziehungen insbesondere bei Zukauf. Im Fall der Überschreitung der Kennzahl 2 liegt ebenfalls erhebliches betriebliches Verbesserungspotenzial in der kritischen Analyse der Betriebsverhältnisse und einem fundierten Maßnahmenplan.

- **Wie stellt sich der Rückgang an Antibiotika verteilt auf die einzelnen Substanzmittel dar?**

Die Entwicklung der Abgabemengen antibiotisch wirksamer Stoffe für den Zeitraum 2011 bis 2016 wird in Kapitel III detailliert dargestellt.

- **Wie verteilt sich der Einsatz bzw. der Rückgang von Antibiotika auf die verschiedenen Nutztierarten?**

Hierzu liegen keine Daten vor. Ob im Evaluierungsbericht zur 16. AMG-Novelle, den das BMEL bis zum 1. April 2019 dem Bundestag vorlegen muss und der derzeit erarbeitet wird, dazu Aussagen getroffen werden, ist nicht bekannt. Da die Mehrzahl der Antibiotikapräparate für mehrere Tierarten zugelassen ist, ist eine eindeutige Zuordnung von entsprechenden Abgabemengen zu einzelnen Tierarten nicht möglich (Kapitel III).

- **Welche Rolle spielt eine effektive und möglichst flächendeckende Überwachung tierärztlicher Hausapotheken bei dem Ziel, den Einsatz von Antibiotika zu reduzieren?**

In der Überwachung tierärztlicher Hausapotheken wird die Einhaltung arzneimittelrechtlicher Vorschriften zum Erwerb, der Herstellung, Prüfung, Lagerung und der Abgabe von Arzneimitteln sowie der Verschreibung und Anwendung von Arzneimitteln überprüft. Sie hat keinen Einfluss auf die Reduzierung des Antibiotikaeinsatzes sowie die Resistenzlage bei bakteriellen Erregern.

- **Lassen sich hinsichtlich der Antibiotikarückstände im Grundwasser bereits Auswirkungen des Rückgangs des Antibiotikaeinsatzes feststellen und wie ist hier das Verhältnis zwischen veterinärmedizinisch und humanmedizinisch eingesetzten Antibiotika?**

Auswirkungen des Rückgangs des Antibiotikaeinsatzes auf das Grundwasser lassen sich anhand der vorliegenden Grundwassermonitoringdaten nicht feststellen. Für belastbare Aussagen ist der Datenumfang bzgl. Antibiotika zu gering. Darüber hinaus ist das System Boden-Grundwasser zu träge, um kurzfristige Änderungen festzustellen (i.d.R. mehrjährige Sickerzeit).

Hingegen werden bestimmte humanmedizinisch eingesetzte Wirkstoffe (beispielsweise Sulfonamide wie z.B. Sulfamethoxazol oder Makrolid-Antibiotika wie z.B. Roxithromycin) regelmäßig in von

Oberflächenwasser beeinflusstem Grund- und Rohwasser beobachtet (z.B. Uferfiltrat bzw. angereichertes Grundwasser entlang von Rhein und Ruhr). Dabei sind jedoch nicht alle eingesetzten Stoffe zu finden; nur bestimmte Stoffe gelangen v.a. aus dem Abwasser in das Oberflächengewässer und von dort über die Uferpassage in das Rohwasser.

Belastungen mit humanmedizinisch eingesetzten Antibiotika finden sich auch in urbanen Grundwasserleitern infolge undichter Abwasserkanäle, lokal teilweise in relevanter Konzentration. Des Weiteren finden sich lokal hohe Konzentrationen von humanmedizinisch eingesetzten Antibiotika in Grundwässern im Nahbereich von Kleinkläranlagen (UBA 2016), die z.T. oberhalb der vom Umweltbundesamt (UBA) empfohlenen „Gesundheitlichen Orientierungswerte (GOW)“ liegen können. Entsprechende Befunde mit Nachweis der Kausalkette fanden sich im Rahmen der Studie des UBA (UBA, 2016) auch in NRW.

Auch Karstquellen können infolge von Flusswasserversickerung ebenfalls mit Humanarzneistoffen (und infolgedessen auch mit Antibiotikarückständen) belastet sein (LANUV-Untersuchungen 2017).

Was die ausschließlich veterinärmedizinisch eingesetzten Antibiotika angeht, so finden sich lokale Belastungen im Grundwasser an ungünstigen Standorten mit hohem Gülleeinsatz (Untersuchungen in NRW und Niedersachsen). Diese sind bisher aber nicht flächendeckend, sondern nur lokal festzustellen; die Konzentrationen sind meist niedriger als in den o.g. Fällen mit abwasserbürtigem Eintrag. „Ungünstige Standorte“ sind z.B. viel mit Gülle gedüngte Acker-/Grünlandstandorte mit geringem Grundwasser-Flurabstand, hoher Auswaschungsneigung des Bodens oder geringer Filterwirkung der das Grundwasser überlagernden Deckschicht.

II. Aktueller Sachstand zur 16. AMG-Novelle

1. Erfassungssystematik

Im Rahmen der 16. AMG-Novelle wird die Häufigkeit des Einsatzes von Antibiotika bei Masttieren nach der 16. AMG-Novelle statistisch in Therapietagen gemessen. Damit wird zum Ausdruck gebracht, an wie vielen Tagen ein Tier im jeweiligen Halbjahr als Erfassungszeitraum im Durchschnitt mit einem Wirkstoff behandelt wird.

Es ist zwischen Betrieben und Nutzungsarten zu unterscheiden. Nutzungsarten sind

- Mastkälber bis 8 Monate
- Mastrinder älter als 8 Monate
- Ferkel bis 30 kg Körpergewicht
- Mastschweine > 30 kg Körpergewicht
- Masthühner
- Mastputen

Bei Masthühnern und Mastputen sind Tierart und Nutzungsart identisch, während die Tierarten Rind und Schwein in jeweils zwei Nutzungsarten differenziert werden. Da Betriebe mehr als eine Nutzungsart halten können, ist die Zahl der Betriebe in Statistiken zur 16. AMG-Novelle immer kleiner als die Zahl der Nutzungsarten.

Aus allen betrieblichen Therapiehäufigkeiten werden für die Nutzungsarten die bundesweiten Kennzahlen 1 (Median) und 2 (3. Quartil) berechnet. Betriebe, die mit ihrer Therapiehäufigkeit die bundesweiten Kennzahlen für die jeweilige Nutzungsart überschreiten, sind verpflichtet, zusammen mit dem bestandsbetreuenden Tierarzt den Grund des erhöhten Antibiotikaeinsatzes zu ermitteln und gezielte Strategien zu entwerfen, um diesen zu senken. Bei Überschreitung der Kennzahl 2 ist ein Maßnahmenplan zur Verringerung des Antibiotikaverbrauches zu erstellen und der zuständigen Behörde zu übermitteln.

2. Datenlage

Inzwischen liegen die Daten von sechs Erfassungszeiträumen vor: 2. Halbjahr 2014 (II/2014), 1. und 2. Halbjahr 2015 (I/2015, II/2015), 1. und 2. Halbjahr 2016 (I/2016, II/2016) und 1. Halbjahr 2017 (I/2017). In den Tabellen 1a) und 1b) ist die Entwicklung der bundesweiten Kennzahlen für die Therapiehäufigkeit der sechs abgeschlossenen Erfassungszeiträume gemäß den Bekanntmachungen des BVL – getrennt nach Kennzahl 1 und Kennzahl 2 – dargestellt.

Die Kennzahlen 1 und 2 weisen vom ersten Erfassungszeitraum II/2014 bis zum Erfassungszeitraum I/2016 einen – von wenigen Ausnahmen abgesehen – deutlichen Rückgang der Therapiehäufigkeiten auf. In den Erfassungszeiträumen II/2016 und I/2017 sind vor allem im Geflügelbereich wieder erhöhte Therapiehäufigkeiten zu beobachten. Die Kennzahl 1 liegt bei Mastkälbern bis 8 Monate und Mastrindern älter als 8 Monate durchgehend bei null.

Tabelle 1: Entwicklung der Kennzahlen II/2014 bis I/2017

1a) Kennzahl 1

Tierart / Nutzungsart	Kennzahl 1: Median					
	II/2014	I/2015	II/2015	I/2016	II/2016	I/2017
Mastkälber bis 8 Monate	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Mastrinder älter als 8 Monate	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Ferkel bis 30 kg Körpergewicht	4,793	5,930	3,490	3,354	3,060	3,023
Mastschweine > 30 kg Körpergewicht	1,199	0,757	0,547	0,442	0,455	0,382
Masthühner	19,558	16,712	11,860	12,928	14,320	14,828
Mastputen	23,030	21,791	18,357	17,383	14,926	16,126

1b) Kennzahl 2

Tierart / Nutzungsart	Kennzahl 2: drittes Quartil					
	II/2014	I/2015	II/2015	I/2016	II/2016	I/2017
Mastkälber bis 8 Monate	5,058	2,676	2,707	2,251	2,904	2,211
Mastrinder älter als 8 Monate	0,015	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Ferkel bis 30 kg Körpergewicht	26,191	20,611	13,570	12,247	11,077	10,766
Mastschweine > 30 kg Körpergewicht	9,491	6,474	4,635	4,041	4,002	3,596
Masthühner	35,032	27,1140	22,019	22,944	25,699	26,072
Mastputen	47,486	40,225	32,338	30,331	27,782	28,918

Die Kennzahl 2 liegt bei den Mastrindern älter als 8 Monate bis auf II/2014 ebenfalls bei null. Mastrinder älter als 8 Monate werden selten und in der Regel im Rahmen einer Einzeltierbehandlung mit Antibiotika behandelt.

In Tabelle 2 sind für die Erfassungszeiträume die in der Antibiotikadatenbank im Herkunfts- und Informationssystem Tiere (HIT-Antibiotikadatenbank) enthaltenen Angaben zum Einsatz von Antibiotika aufgeführt. Der Anteil der Fälle, in denen keine Mitteilung zum Einsatz von Antibiotika gemacht wird (Zeile 3), bleibt hoch. Die Angabe der „Null-Meldung“ (Null-Meldung = aktive Mitteilung der Tierhalterin/des Tierhalters, dass in einem Erfassungszeitraum kein Antibiotikum angewendet wurde), die nach derzeitiger Rechtslage freiwillig ist, würde die verwaltungsmäßige Umsetzung der 16. AMG-Novelle sehr erleichtern.

Tabelle 2: HIT-Antibiotikadatenbank: Angaben zur Verwendung von Antibiotika in NRW (bezogen auf die Nutzungsarten)

	II/2014	I/2015	II/2015	I/2016	II/20146	I/2017
Antibiotika (AB)-Verwendung: ja	10.393	10.414	10.508	9.958	10.035	9.899
Nullmeldung (keine AB Verw.)	1.017	1.300	1.839	1.621	1.732	1.911
keine Mitteilung zu AB-Verwendung	4.541	4.853	3.845	4.192	3.836	3.794

Die Korrektur von Daten sowie offene Fragen in der Datenlage binden Kapazitäten in den Kreisordnungsbehörden, die für die „echte“ Minimierungsarbeit, insbesondere hinsichtlich der Beurteilung der Maßnahmenpläne und der Begleitung ihrer Umsetzung in den Betrieben fehlt. Dies kann nicht im Interesse der Sache und der Tierhalter sein. Es sind jedoch die Tierhalter, die verpflichtet sind, die Daten zur Tierhaltung und zum Einsatz von Antibiotika zu ihren Beständen selbst oder über beauftragte Dritte an die HIT-Antibiotikadatenbank oder schriftlich über die Regionalstelle richtig, vollständig und rechtzeitig zu melden oder melden zu lassen.

3. Maßnahmenpläne

Das Arzneimittelgesetz sieht in § 58d Absatz 2 Nr. 2 und Absatz 3 vor, dass bei einer Überschreitung der Kennzahl 2 der Tierhalter für seinen Betrieb einen Maßnahmenplan zur Reduzierung des Antibiotikaverbrauchs bei der zuständigen Behörde einreicht.

Der Maßnahmenplan ist gemäß § 58d Absatz 2 Nr. 2 AMG auf der Grundlage einer tierärztlichen Beratung zu erstellen. Es muss daher erkennbar sein, dass der bestandsbetreuende Tierarzt kompetent am Maßnahmenplan mitgearbeitet hat. Maßnahmenpläne sind daher immer betriebsindividuell anzufertigen. Sie müssen so hinreichend konkret die notwendigen Maßnahmen beschreiben, dass Veränderungen auch diesen Maßnahmen zugeordnet werden können. Messbare und zuordnungsfähige Erfolge im Sinne der Antibiotikaminimierung sind das Ziel von Maßnahmenplänen, nicht das Abhaken möglichst vieler Kriterien, die im Betrieb dann jedoch nicht umgesetzt werden können, da sie zu kostspielig oder zu zeitaufwändig sind.

In § 58d Absätze 3 und 4 AMG werden die Anordnungsmöglichkeiten aufgeführt, die der zuständigen Behörde zur Verfügung stehen, um auf eingereichte Maßnahmenpläne zu reagieren. Die rasche Abnahme der Kennzahlen wirkt sich auch auf die erforderlichen Maßnahmen nach § 58d Absätze 3 und 4 AMG im Hinblick auf die Wahrung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit aus. § 58d Absatz 3 Satz 2 AMG verlangt Maßnahmen, die eine Verringerung der Antibiotikabehandlungen zum Ziel haben. Die Reduktion der betrieblichen Therapiehäufigkeit unter die Kennzahl 2 oder um einen bestimmten Anteil wird nicht vorgeschrieben. Folglich kann ein Tierhalter den gesetzlichen Auftrag zur Reduktion erfüllen, obwohl seine betriebliche Therapiehäufigkeit im folgenden Erfassungszeitraum erneut oberhalb der Kennzahl 2 liegt.

Die Anordnungsbefugnisse der Behörde in § 58d Absatz 3 AMG sind mit Ausnahme von § 58d Abs. 3 Nr. 4 AMG nicht an eine bestimmte Therapiehäufigkeit geknüpft. Anordnungen dürfen getroffen werden, sofern diese zur wirksamen Reduktion der Antibiotikabehandlungen erforderlich, geeignet und angemessen sind. Solange sich ein

Tierhalter ernsthaft um die Reduktion des Antibiotikaeinsatzes bemüht, gibt es keinen Anlass für ein behördliches Einschreiten.

Positiv zu werten ist, dass die Qualität der Maßnahmenpläne, die in Folge des Erfassungszeitraums I/2015 vorzulegen waren, nach Aussage von Kreisordnungsbehörden zugenommen hat. In den Fällen, in denen Tierärztinnen und Tierärzte Maßnahmenpläne mit Textbausteinen erstellen, waren diese nicht immer plausibel. Ein wesentlicher Mangel war dabei ein ungenügend logischer Zusammenhang zwischen Ursachen und geplanten Maßnahmen.

Bei allen Nutzungsarten zeigt sich, dass sich bakterielle Infektionskrankheiten auf nachgelagerte Produktionsstufen auswirken können. Insbesondere sind hiervon Betriebe betroffen, die nicht in einem geschlossenen System mit Geburt, Aufzucht und Mast arbeiten. Die heutige Spezialisierung vieler Betriebe bedingt einen höheren Stand an Wissen und Erfahrung bei den Tierhalterinnen und Tierhaltern. Mit der Spezialisierung verbunden ist jedoch auch die Begünstigung bakterieller Infektionskrankheiten durch beispielsweise unterschiedliche Herkünfte, längere Transportwege, teils unbekannter Status hinsichtlich Impfungen und der Versorgung mit Kolostrum, also der ersten mit Immunstoffen angereicherten Milch, die ein Jungtier erhält.

Die sich aus der Entwicklung der betrieblichen Therapiehäufigkeiten und vorzulegenden Maßnahmenplänen ergebenden Erkenntnisse zur Situation in einem Betrieb werden in den Fachrechtskontrollen zum Tierschutz, der Tiergesundheit, des Einsatzes von Tierarznei- und Futtermitteln berücksichtigt. Daher wurde die Abstellung vorgefundener Mängel vielfach auf Grundlage des Fachrechts angeordnet. Dies bezog sich bisher insbesondere auf die Einhaltung der Bestimmungen in der Tierschutz-Nutztierhaltungsverordnung, des § 4 der Tierhalter-Arzneimittelanwendungs- und Nachweisverordnung und des § 58 AMG (§ 58: Anwendung bei Tieren, die der Gewinnung von Lebensmitteln dienen, z. B. Anwendung nur nach einer tierärztlichen Behandlungsanweisung für einen betreffenden Fall). Darüber hinaus wurde in Einzelfällen die Nutzung von Quarantäneeinrichtungen und zur Überprüfung des Umgangs mit erkrankten Tieren eine regelmäßige Mitteilung verendeter Tiere an die Kreisordnungsbehörde angeordnet.

Insofern gab es bislang keine Notwendigkeit für die Anordnung von Maßnahmen nach § 58 d Absatz 3 Satz 2 Nr. 2 – 4 und Absatz 4 AMG.

Bei den Kontrollen vor Ort zeigt sich, dass die Tierhalterinnen und Tierhalter die Maßnahmen grundsätzlich gemäß den Plänen umsetzen. Neben der grundsätzlichen Sensibilisierung für die Thematik des Einsatzes von Antibiotika scheint auch ein ökonomischer Anreiz zu bestehen.

4. Bewertung

Schon vor Inkrafttreten der 16. AMG – Novelle konnte eine zunehmende Sensibilisierung der Tierhalterinnen und Tierhalter für die Risiken im Umgang mit Antibiotika beobachtet werden. Dies kann auch auf eine intensivierte Betreuung durch die praktizierenden Tierärzte und eine zielgerichtete Beratung hinsichtlich des Einsatzes von antibakteriell wirksamen Substanzen zurückgeführt werden. Die Mehrheit der Tierhalter hat dadurch bereits eine Reduzierung des Antibiotikaeinsatzes erwirkt, wie sich an den Abgabemengen antibiotisch wirksamer Stoffe gemäß DIMDI-AMV für den Zeitraum 2011 bis 2016 ablesen lässt (Kapitel III).

Bei der Analyse der Daten ist zwischen der Entwicklung der bundesweiten Kennzahlen und der Entwicklung der Therapiehäufigkeit bei einer in einem Betrieb gehaltenen Nutzungsart zu unterscheiden. So wird es auch bei sinkenden bundesweiten Kennzahlen immer 50 bzw. 25 % Betriebe geben, die diese Kennzahlen überschreiten. Dies kann die verschiedensten Ursachen haben, so dass es bei betroffenen Tierhaltern trotz aller Anstrengungen immer wieder, auch in Folge, zu Überschreitungen kommen kann. Soweit ein Bemühen um Verbesserung der Situation im Betrieb durch entsprechende Maßnahmen erkennbar ist, ist daher eine Stigmatisierung der betroffenen Betriebe zu verhindern.

Zunehmend zeigt sich, dass Halter von Masttieren, die der 16. AMG-Novelle unterliegen, Antibiotika für Krankheitsgeschehen einsetzen müssen, die in vorgelagerten Haltungsstufen angesiedelt sind. Es gewinnt also die Betrachtung der „Produktionskette“, insbesondere die

Aufzuchtbedingungen bis zum Übergang in die Mast, zunehmend an Bedeutung.

Besonders deutlich wird diese Kettenbetrachtung bei der Nutzungsart Mastkälber bis 8 Monate. Kälber, die im Geburtsbetrieb gemästet werden, erkranken selten und müssen daher in nur geringem Umfang therapiert werden. Die Therapiehäufigkeit solcher Betriebe ist sehr niedrig. Dagegen werden spezialisierte Kälbermastbetriebe trotz aller Bemühungen um Reduzierung ihres Antibiotikaeinsatzes im Vergleich mit Betrieben mit weniger belastenden Haltungsformen immer die höheren Therapiehäufigkeiten aufweisen. Damit sind diese Betriebe immer wieder verpflichtet, einen Maßnahmenplan zur Senkung des Antibiotikaeinsatzes vorzulegen.

Hohe Therapiehäufigkeiten in Kälbermastbetrieben sind jedoch systemimmanent. Dies begründet sich in der Organisation der Kälbermast. In die Kälbermast gelangen vor allem „überschüssige“ männliche Kälber aus Milchviehbetrieben. In der Regel erfolgt ein Zukauf der Tiere aus verschiedenen Beständen mit unterschiedlichem Gesundheitsstatus. Zum Teil sind die Kälber vor Beginn der Mast bereits mehrfach transportiert worden, ggf. sogar verbunden mit Aufenthalt in Warteställen. Viele Mastkälber sind daher bereits krank, wenn sie zur Mast eingestallt werden oder können den Belastungen durch Transporte, Neuzusammenstellung der Gruppen etc. nicht Stand halten und erkranken.

Die Reduktion des Antibiotikaeinsatzes ist in erheblichem Maße von der Qualität und Intensität der tierärztlichen Bestandsbetreuung abhängig. Inkludiert sind darin präventive Maßnahmen zur Vermeidung von Infektionen, wie Impfungen, Biosicherheitsmaßnahmen und Überprüfung von Handelsbeziehungen insbesondere bei Zukauf. Im Fall der Überschreitung der Kennzahl 2 liegt ebenfalls erhebliches betriebliches Verbesserungspotential in der kritischen Analyse der Betriebsverhältnisse und einem fundierten Maßnahmenplan.

5. Evaluierung

Die 16. AMG-Novelle ist am 1. April 2014 in Kraft getreten. Gemäß § 58g ist seitens des BMEL dem Bundestag über die Wirksamkeit der nach den §§ 58a bis 58d getroffenen Maßnahmen 5 Jahre nach Inkrafttreten, also bis zum 1. April 2019, zu berichten (Evaluierung). Die Länderarbeitsgemeinschaft Verbraucherschutz (LAV) hat Anfang 2017 die Arbeitsgruppe Tierarzneimittel (AG-TAM) gebeten, einen Beitrag zur Evaluierung der §§ 58a bis 58d AMG aus Sicht der Länder zu erstellen, mit dem die Erfahrungen der Länder aus der Überwachung dargestellt werden sollen. Der Beitrag wird keine statistischen Analysen enthalten. Solche Auswertungen sind durch den Bund geplant und sollen in den Evaluierungsbericht an den Bundestag aufgenommen werden. An der zwischenzeitlich eingerichteten Projektgruppe, die diesen Beitrag erstellen soll, ist Nordrhein-Westfalen beteiligt.

Das BMEL hat klargestellt, dass ggf. erforderliche Anpassungen der mit der 16. AMG-Novelle getroffenen Regelungen erst nach der Evaluierung erfolgen werden. Es bleibt abzuwarten, welche aus Sicht der Länder erforderliche Rechtsänderungen in den Beitrag zur Evaluierung einfließen werden.

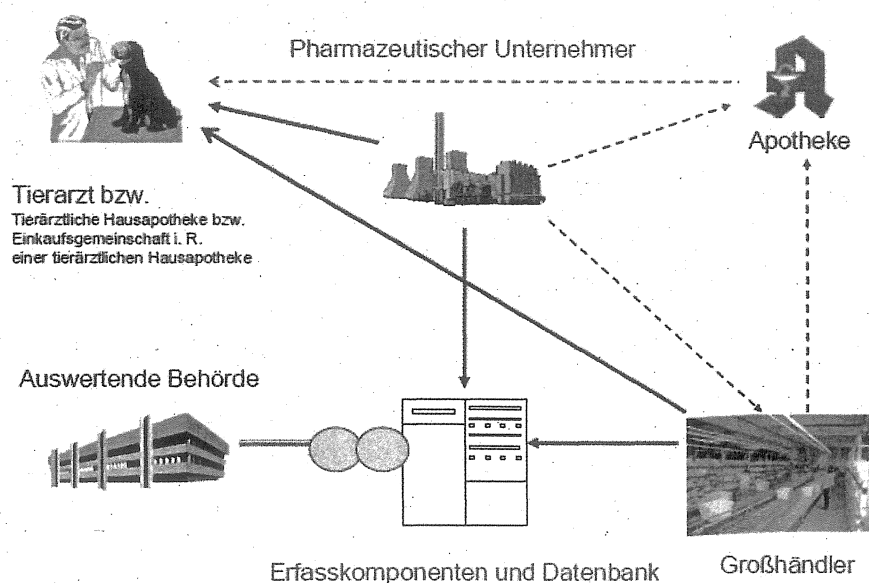
III. Tierarzneimittel-Abgabemengen

Die pharmazeutischen Unternehmer und Großhändler sind verpflichtet, elektronisch Daten über die im vorangegangenen Kalenderjahr direkt an in Deutschland ansässige Tierärzte abgegebenen Tierarzneimittel, die Abgabemengen von Tierarzneimitteln mit antimikrobiellen oder hormonellen Wirkstoffen, bis zum 31.3. des Folgejahres in das Tierarzneimittel-Abgabemengen-Register (TAR) zu melden. Grundlage für diese Verpflichtung sind das Arzneimittelgesetz (§ 47 Absatz 1c und §67a) und die DIMDI-Arzneimittel-Verordnung (DIMDI-AMV). Das TAR wird beim Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) geführt. Die Daten werden an das BVL zur Auswertung übermittelt. Erstmals mussten die pharmazeutischen Unternehmen und Großhändler dem DIMDI bis März 2012 die Mengen an Tierarzneimitteln melden, die sie 2011 an Tierärzte abgegeben

haben. Die Vertriebs- und Meldewege können der Abbildung 1 entnommen werden.

Alle eingehenden Meldungen werden im DIMDI und BVL auf Plausibilität geprüft. Dies geschieht u. a. durch den Vergleich der aktuell gemeldeten Arzneimittelmenge mit den Daten aus dem zurückliegenden Jahr. Ergeben sich Hinweise, dass die Meldung nicht plausibel ist, wird das betreffende pharmazeutische Unternehmen bzw. der Großhändler um Prüfung und Korrektur gebeten. Das BVL bescheinigt den Meldepflichtigen insgesamt korrekte Angaben zu den abgegebenen Arzneimittelmengen. Hinweise des BVL werden berücksichtigt und Meldungen bei Bedarf korrigiert.

Abbildung 1: Vertriebs- und Meldewege für das Tierarzneimittel-Abgabemengen-Register (Quelle: DIMDI, 17.3.2011)



Die Abgabemengen antibiotisch wirksamer Stoffe haben sich seit der ersten Erfassung 2011 deutlich um 964 t (ca. 56,5 %) reduziert (Abbildung 2). Von der Reduktion waren mengenmäßig v. a. die Antibiotikaklassen Penicilline, Tetracycline, Makrolide und Sulfonamide betroffen. So lag die Reduktion im Zeitraum 2011 bis 2016 bei Tetracyclinen bei 371 t; dies entsprach einem Rückgang von 65,8 Prozent. Penicilline waren mit einer um 249 t (47,1 Prozent) geringeren

Abgabemenge die Wirkstoffgruppe mit der absolut betrachtet zweithöchsten Reduktion. Ebenfalls wurden die Abgabemengen bei Makroliden und Sulfonamiden deutlich reduziert.

Bei den Fluorchinolonen und Cephalosporinen der 3. Generation kam es zu einer Erhöhung der Abgabemengen. Deren Verwendung in der Veterinärmedizin wird wegen ihrer besonderen Bedeutung als „Reserveantibiotika“ für die Humanmedizin kritisch gesehen. Betrachtet man den Anstieg in absoluten Zahlen (1,1 bzw. 0,2 t), so relativiert sich der Anstieg deutlich. Die Abgabemengen der Cephalosporine der 4. Generation, die ebenfalls als „Reserveantibiotika“ gelten, gingen über den gesamten Erhebungszeitraum um 0,4 t leicht zurück.

Abbildung 2: Vergleich der Abgabemengen der Wirkstoffklassen 2011 bis 2016
(Quelle: BVL, Stand 3.8.2016)

Wirkstoffklasse	Abgegebene Menge [t] 2011	Abgegebene Menge [t] 2012	Abgegebene Menge [t] 2013	Abgegebene Menge [t] 2014	Abgegebene Menge [t] 2015	Abgegebene Menge [t] 2016	Differenz [t] 2011-2016
Aminoglykoside	47	40	39	38	25	26	- 21
Cephalosp., 1. Gen.	2,0	2,0	2,0	2,1	1,9	2,0	± 0
Cephalosp., 3. Gen.	2,1	2,5	2,3	2,3	2,3	2,3	+ 0,2
Cephalosp., 4. Gen.	1,5	1,5	1,5	1,4	1,3	1,1	- 0,4
Penicilline	6,1	5,7	5,2	5,3	5,0	5,1	- 1
Fluorchinolone	8,2	10,4	12,1	12,3	10,6	9,3	+ 1,1
Folsäureantagonisten	30	26	24	19	10	9,8	- 20,2
Ionophore*							
Lincosamide*							
Makrolide	173	145	126	109	52	55	- 118
Nitroimidazole*							
Penicilline	528	501	473	450	299	279	- 249
Pleuromutiline	14	18	15	13	11	9,9	- 4,1
Polypeptidantibiotika	127	124	125	107	82	69	- 58
Sulfonamide	185	162	152	121	73	69	- 116
Tetracykline	564	566	454	342	221	193	- 371
Summe	1.706	1.619	1.452	1.238	805	742	- 964

Scheinbare Ungenauigkeiten oder Abweichungen bei den Mengenangaben sind durch Rundungseffekte bedingt.

*Wahrung des Geschäfts- und Betriebsgeheimnisses, Daten dürfen nicht veröffentlicht werden, da es i. d. R. nur einen Zulassungsinhaber gibt (nach § 6 IFG und § 9 Abs. 1 (3) UIG)

Die Abgabemengen werden vom BVL regionalisiert nach den ersten zwei Ziffern der Postleitzahl ausgewiesen. Eine Zuordnung der abgegebenen Mengen nach Postleitregionen ist möglich, nicht jedoch eine Zuordnung zu den Ländern, da Ländergrenzen und Postleitregionen nicht immer deckungsgleich sind.

Da die Mehrzahl der Präparate für mehrere Tierarten zugelassen ist, ist eine eindeutige Zuordnung von entsprechenden Abgabemengen zu Tierarten ebenfalls nicht möglich.

IV. Ausblick

Dass über die bereits ergriffenen Maßnahmen hinaus weiterhin Handlungsbedarf besteht, um nachhaltige Fortschritte bei der Verringerung von Antibiotikaresistenzen zu erzielen, ist inzwischen allgemeiner Konsens. Insbesondere im Bereich der Puten- und Masthühnerhaltung wird noch Potenzial zur Minimierung des Antibiotikaeinsatzes gesehen, wie Betriebe mit einer Therapiehäufigkeit deutlich unter der Kennzahl 1 zeigen.