

19. Wahlperiode



Deutscher Bundestag  
Ausschuss für Ernährung und Landwirtschaft

## Wortprotokoll der 86. Sitzung

### Ausschuss für Ernährung und Landwirtschaft

Berlin, den 7. Juni 2021, 16:00 Uhr  
Berlin, Konrad-Adenauer-Str. 1, Paul-Löbe-Haus  
Sitzungssaal: 4.700

Vorsitz: Alois Gerig, MdB

### Tagesordnung - Öffentliche Anhörung

zu:

- a) Antrag der Abgeordneten Friedrich Ostendorff, Renate Künast, Harald Ebner, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

#### Antibiotikaeinsatz in der Geflügelhaltung verringern

**BT-Drucksache 19/13549**

**Federführend:**  
Ausschuss für Ernährung und Landwirtschaft

**Mitberatend:**  
Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz

**Berichterstatter/in:**  
Abg. Max Straubinger [CDU/CSU]  
Abg. Nezahat Baradari [SPD]  
Abg. Wilhelm von Gottberg [AfD]  
Abg. Carina Konrad [FDP]  
Abg. Dr. Kirsten Tackmann [DIE LINKE.]  
Abg. Friedrich Ostendorff [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]

- b) Gesetzentwurf der Bundesregierung

#### Entwurf eines Gesetzes zum Erlass eines Tierarzneimittelgesetzes und zur Anpassung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften

**BT-Drucksache 19/28658**

**Federführend:**  
Ausschuss für Gesundheit

**Mitberatend:**  
Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz  
Ausschuss für Ernährung und Landwirtschaft

**Gutachtlich:**  
Parlamentarischer Beirat für nachhaltige Entwicklung



**Hinweise:**

Aufgrund der Einschränkungen durch die Covid-19-Pandemie wird die Sitzung weitgehend im Wege einer Webex-Videokonferenz stattfinden. Insbesondere die Sachverständigen werden an der öffentlichen Anhörung per Webex-Videokonferenz teilnehmen.

Teilnehmerinnen und Teilnehmern per Webex-Videokonferenz, denen das Wort erteilt wird, wird empfohlen, bei ihrem Beitrag ein Headset zu verwenden.

Wegen der Beachtung der Abstandsregeln aufgrund der Covid-19-Pandemie sind die Fraktionen gebeten, möglichst (nur) durch die Berichterstatter/innen im Sitzungssaal zu erscheinen.

Pro Fraktion soll nur bis zu ein/e Referent/in Zutritt zum Sitzungssaal erhalten.

Die Anwesenheit persönlicher Mitarbeiter/innen ist im Sitzungssaal nicht möglich.

Die Vertreter/innen der Bundesländer sind gebeten, im Wege der Webex-Videokonferenz an der Anhörung teilzunehmen.

Die Teilnahme von externen Besucherinnen und Besuchern sowie Pressevertreterinnen und -vertretern ist in begrenzter Zahl im Wege der Webex-Videokonferenz möglich. Eine schriftliche Anmeldung hierfür ist bis spätestens 3. Juni 2021 per E-Mail an [el-ausschuss@bundestag.de](mailto:el-ausschuss@bundestag.de) erforderlich. Nach diesem Datum werden die Zugangsdaten zur Webex-Videokonferenz auf elektronischem Wege übermittelt.

Die Anhörung wird aufgezeichnet und am 8. Juni 2021 um 15:00 Uhr im Kanal 1 des Parlamentsfernsehens übertragen. Anschließend wird sie in der Mediathek des Deutschen Bundestages abrufbar sein.

Am 10. Februar 2021 ist die Allgemeinverfügung des Präsidenten des Deutschen Bundestages vom 8. Februar 2021 in Kraft getreten. Danach besteht die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske (OP-Maske, FFP2- oder FFP3-Maske) in den Gebäuden des Deutschen Bundestages. Dies gilt für alle Räume, einschließlich der Sitzungssäle. In den Sitzungssälen kann die medizinische Gesichtsmaske am Platz abgelegt werden, wenn ein Mindestabstand zu anderen Personen von mindestens 1,5 Metern gewährleistet ist. Nach einer Verständigung der Obleute soll die medizinische Gesichtsmaske allenfalls bei der Abgabe eines Wortbeitrages abgelegt werden.

Alois Gerig, MdB  
Vorsitzender



---

## **Liste der Sachverständigen**

Öffentliche Anhörung am Montag, dem 7. Juni 2021,  
16:00 bis 18:00 Uhr

---

Stand: 21. Mai 2021

Einzelsachverständige:

Dr. Rupert Ebner

Dr. Imke Lührs

Dr. Andreas Palzer

Dr. Sabine Schüller

Dr. Jürgen Sommerhäuser

„Verbandssachverständige“:

Deutsche Umwelthilfe e. V. (DUH)

Ministerium für Landwirtschaft und Umwelt Mecklenburg-Vorpommern



**Mitglieder des Ausschusses**  
(sofern im Sitzungssaal anwesend)

<b>Ordentliche Mitglieder</b>		
CDU/CSU	Gerig, Alois	
SPD	Baradari, Nezahat	Stamm-Fibich, Martina (Mitglied des Ausschusses für Gesundheit)
AfD	Protschka, Stephan	
FDP		
DIE LINKE.	Tackmann, Dr. Kirsten	
BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN	Ostendorff, Friedrich	



**Der Vorsitzende:** Liebe Kolleginnen und Kollegen, mein sehr verehrten Damen und Herren! Wir starten pünktlich in unsere hybride, halb digitale öffentliche Anhörung des Ausschusses für Ernährung und Landwirtschaft zu a) einem Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN „Antibiotikaeinsatz in der Geflügelhaltung verringern“ (BT-Drs. 19/13549) und b) zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung „(Entwurf) für ein(es) Gesetz(es) zum Erlass eines Tierarzneimittelgesetzes (und) zur Anpassung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften“ (BT-Drs. 19/28658). Ich begrüße Sie sehr herzlich dazu. In der Sitzung des Ausschusses für Ernährung und Landwirtschaft am 5. Mai (2021) wurde nach Zustimmung durch den insoweit federführenden Ausschuss für Gesundheit einstimmig entschieden, zu dem Gesetzentwurf eine öffentliche Anhörung durchzuführen. Am 19. Mai (2021) wurde dann ebenfalls über den Antrag (der Fraktion) BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN einstimmig abgestimmt, diesen mit in die Anhörung aufzunehmen. Der Antrag der (Fraktion BÜNDNIS 90/DIE) GRÜNEN bemängelt die Umsetzung des Antibiotikaminimierungskonzepts in der Hähnchen- und Putenmast. Die Antragsteller fordern insbesondere den Wirkstoff Colistin sowie alle weiteren Reserveantibiotika in der Geflügelhaltung auszuschließen, um damit ihrer Ansicht nach nicht weiter die Gesundheit der Bevölkerung zu gefährden. Darüber hinaus spricht sich die Fraktion (der) (BÜNDNIS 90/DIE) GRÜNEN dafür aus, die Hal tungssysteme in Deutschland so umzubauen, dass die Gesundheit der Tiere ohne die Anwendung von Antibiotika gewährleistet ist. Der Gesetzentwurf der Bundesregierung sieht die Entfernung der Tierarzneimittelvorschriften aus dem Arzneimittelgesetz (AMG) und den Erlass eines neuen Stammgesetzes, des Tierarzneimittelgesetzes (TAMG), vor. Er verfolgt weiterhin das Ziel, die nationalen Vorschriften des Tierarzneimittelrechts an neue unionsrechtliche Bestimmungen anzupassen. Aus Sicht der Bundesregierung sichern die im Gesetzentwurf vorgeschlagenen Vorschriften hohe Qualitätsstandards für Tierarzneimittel und gewährleisten dadurch ein hohes Niveau an Gesundheitsschutz für die Bevölkerung. Wir möchten heute mit den sieben von den Fraktionen benannten Sachverständigen über den Antrag und den Gesetzentwurf sprechen, um uns ein vertiefendes Bild zu verschaffen. Ich darf deshalb zunächst die Sachverständigen begrüßen, die für die heutige öffentliche

Anhörung eingeladen worden sind und alle virtuell im Wege der Videokonferenz zur Verfügung stehen. Als Einzelsachverständige begrüße ich herzlich: Herrn Dr. Rupert Ebner, ein Tierarzt, Frau Dr. Imke Lührs, Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie, Herrn Dr. Andreas Palzer, Tierarzt, Präsidiumsmitglied des Bundesverbandes Praktizierender Tierärzte (bpt), Frau Dr. Sabine Schüller, Geschäftsführerin des Bundesverbandes für Tiergesundheit (e. V.) und Herrn Dr. Jürgen Sommerhäuser, Referent für Tierarzneimittelüberwachung im Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz - Sie haben einen großen Titel - des Landes Brandenburg. Von Verbänden und Institutionen begrüße ich für die Deutsche Umwelthilfe e. V. (DUH) Frau Reinhild Benning und für das Ministerium für Landwirtschaft und Umwelt in Mecklenburg-Vorpommern (LM MV) Herrn Dr. Dirk Freitag. Herzlich willkommen an Sie alle. Den eingeladenen Sachverständigen wurde die Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme anheim gestellt. Drei Sachverständige haben von der Möglichkeit Gebrauch gemacht. Die Stellungnahmen sind auf der Internetpräsenz unseres Ausschusses veröffentlicht worden. Darüber hinaus habe ich zwei unaufgefordert eingegangene Stellungnahmen an die Obleute unseres Ausschusses weitergeleitet. Ich freue mich, dass unsere Kollegin Martina Stamm-Fibich als ordentliches Mitglied im Ausschuss für Gesundheit hier bei uns Fragen für ihre Fraktion stellen wird. Ich begrüße herzlich den Vertreter der Bundesregierung physisch im Saal zu meiner Rechten, Herrn Parlamentarischer Staatssekretär (PSt) Hans-Joachim Fuchtel, herzlich willkommen. Noch kurz zum Verfahren, bevor wir starten. Wir haben uns darauf verständigt, dass nach meiner Begrüßung die Sachverständigen Gelegenheit für Eingangsstatements von maximal drei Minuten erhalten, bevor wir in die Frage- (und) Antwortrunden starten. Diese Zeitvorgabe bitte ich Sie dringend einzuhalten, damit wir nachher nicht in zeitlichen Verzug kommen. Die Befragung der Sachverständigen wird anschließend in zwei Runden à 45 Minuten stattfinden. Dabei verteilen sich die Frage-/Antwortzeiten je Fraktion auf maximal für die Union (CDU/CSU) je 13 Minuten, für die SPD je acht Minuten, alle anderen Fraktionen jeweils sechs Minuten. Unsere Anhörung wird am 8. Juni (2021), morgen, um 15:00 Uhr im Kanal 1 des Parlamentsfernsehens übertragen werden und



anschließend in der Mediathek des Deutschen Bundestages abrufbar sein. Eine physische Teilnahme ist Covid (19-)Pandemie bedingt leider auch für externe Gäste nicht möglich. Eine begrenzte Zahl wurde im Wege der Videokonferenz heute hier zugeschaltet. Wenn jetzt kein Widerspruch mehr zu erkennen ist, das ist nicht abzusehen, dann starten wir in die Einzelstatements und ich erteile Ihnen in der Reihenfolge, wie ich Sie begrüßt habe, nämlich Herrn Dr. Rupert Ebner zuerst das Wort. Und Sie dürfen direkt starten, wenn das technisch möglich ist.

**Dr. Rupert Ebner** (per Video): Sehr geehrter Herr Vorsitzender, sehr geehrte Damen und Herren. Vor ca. 15 Jahren auf einer Veranstaltung des bpt in Ulm, ich war damals Präsidiumsmitglied dieses Verbandes, hat der Unterabteilungsleiter im Landwirtschaftsministerium (Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft – BMEL), Professor (Werner) Zwingmann, verkündet, er werde noch in seiner Amtszeit ein TAMG erlassen, eben herausgenommen aus dem AMG. Vorbild war Österreich und das Ziel war, dass dieses Gesetz sowohl für uns Praktiker als auch für die Verwaltung eben leicht handhabbar ist. Ich setze mein Fazit gleich an den Anfang, mit der Vorlage, die mir vorliegt, wird dieses Ziel sicher nicht erreicht. Dann auch gleich zu Beginn entscheidend, Tierarzneimittel haben nicht nur etwas mit Tieren zu tun, sondern Tierarzneimittel sind ein Teil der *One Health*-Strategie. Das sehen Sie am Beispiel der Antibiotika. 80 Prozent der Antibiotika, die in der Humanmedizin eingesetzt werden, werden auch in der Tiermedizin eingesetzt. Was mir völlig abgeht, ist eine klar erkennbare Strategie, nicht sachgemäß oder vielleicht sogar illegalen Einsatz von Tierarzneimitteln zu verhindern. Und hier wird eine der wenigen Dämme, die in den jetzigen Regelungen halten, nämlich die 7 Tage Regelung, abgeschafft. Der Herr Palzer, als Vertreter des bpt, vertritt hier die gleiche Meinung wie ich, was mich sehr freut. Auch bin ich der Meinung, dass die Regelungen in der Abgabe von Tierarzneimitteln, die derzeit in der Tierarzneimittelhausapotheke, in der tierärztlichen Hausapothenverordnung geregelt sind, aus der Verordnung rausgenommen werden müssen und in das Gesetz hineingenommen werden müssen. Warum diese Regelungen so wichtig sind? Weil in der EU-Verordnung (EU – Europäische Union) der Begriff „Risikozeitraum“ vorkommt. In bestimmten

Haltungsformen - ich möchte sie jetzt nicht näher aufführen - ist das ganze Jahr Risikozeitraum und deswegen werden alle bis dahin oder eine der wenigen derzeit greifenden Regelungen völlig über den Haufen geworfen. Und es werden wieder Tierarzneimittelvorräte in den Betrieben entstehen und durch Landwirte nach Gudücken eingesetzt, was einfach in einer *One Health*-Strategie nicht vorstellbar ist. Zwei kleine Punkte habe ich noch angeführt. Bitte, die Zulassung für Tierarzneimittel kann nicht den Humanregeln entsprechen in vielen Bereichen. Die Humanmedizin schafft es nicht mal, die Arzneimittel, die für Kinder und besonders Alte speziell untersucht werden müssen. In der Tiermedizin wird man es nie schaffen, alle unser *minor species* zu berücksichtigen. Das sollten Sie machen und Sie sollten auch unbedingt dafür Sorge tragen, dass Nutztiere, die als Heimtiere gehalten werden, so gekennzeichnet werden können, dass Heimtiere auch im Sinne dieser breiteren Möglichkeiten behandelt werden kann. Drei Minuten, vielen Dank.

Der **Vorsitzende**: Punktlandung. Vielen Dank Herr Dr. Ebner und ich gebe das Wort Frau Dr. Imke Lührs. Ich hoffe, auch Sie sind technisch bereit.

**Dr. Imke Lührs** (per Video): Ich bin ja schon vorgestellt worden. Ich bin Internistin und Rheumatologin und im Vorstand des Vereins Ärzte gegen Massentierhaltung. Ich will hier zu den Auswirkungen aus der Tierhaltung stammenden multiresistenten Erregern auf die Humanmedizin sprechen. Die moderne Medizin ist essentiell angewiesen auf wirksame Antibiotika. Ohne diese wird es das Gesundheitssystem, wie wir es kennen, nicht mehr geben. Laut RKI (Robert Koch-Institut) müssen wir von 30 000 bis 35 000 Infektionen pro Jahr mit MRE (multiresistente Erreger) in Deutschland ausgehen. Geschätzt werden bis zu 4 000 Todesfälle im Jahr. Daten aus Klinikabrechnungen bringen (nennen) 30 000 Kliniktote im Jahr mit einem MRE. Diese Patienten sterben meist, weil ihre Grunderkrankung wegen der Infektion nicht ausreichend behandelt werden kann. Sie sterben einsam und ohne Unterstützung durch ihre Angehörigen. Die Mehrkosten (an) der Klinikbehandlung mit einem MRE beziffern sich auf 10 000 bis 25 000 Euro. Multiresistente Keime sind in großer Zahl auf tierischen Produkten nachweisbar und übertragen sich über die Nahrungskette. Diese Erreger sind zum Teil (z. T.)



in der Lage, ihre Resistenz-Gene an andere Bakterien weiterzugeben, so von einem an das Tier angepassten Keim an einen an den Menschen angepassten. Aufgrund der geschilderten Gefahr für unser Gesundheitssystem ist eine künftige Reduktion der Antibiotikagaben in der Tierhaltung unerlässlich und möglich, weil (wenn) die Haltungsbedingungen für die Tiere verbessert werden. Erstens, die Antibiotikagabepflicht sollte im § 50 (TAMG) verankert und auf weitere Antibiotika ausgeweitet werden. Zweitens, die weiterhin vorgesehene Erfassung der Antibiotikagabe nach Gewicht bzw. Therapiehäufigkeit ist unzureichend aussagekräftig. Stattdessen sollte nach *Daily Defined Doses* erfasst werden. Nur dies gestattet eine wirkliche Vergleichbarkeit sowohl in der Zeitachse als auch international. Insbesondere ist ein Verbot der für den Menschen essentiell wichtigen Reserveantibiotika erforderlich, und zwar nach der Liste, die die WHO (Weltgesundheitsorganisation) regelmäßig aktualisiert. Die Bundesärztekammer und die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft unterstützen (unterstützen) (für) diese Forderung in ihrer Stellungnahme zum neuen TAMG. Diese Maßnahme muss in die (den) §§ 52 und 60 (TAMG) gesetzlich geregelt werden. In einem von uns beauftragten und gerade veröffentlichten Rechtsgutachten wird folgendes festgestellt: Das gesetzliche Verbot der Reserveantibiotika gemäß WHO-Liste ist sowohl unions- als auch verfassungsrechtlich zulässig und ist vor allem verfassungsrechtlich zur Aufrechterhaltung eines funktionierenden Gesundheitssystems geboten. Vielen Dank.

**Der Vorsitzende:** Vielen Dank Frau Dr. Lührs. Und jetzt rufe ich den Herrn Dr. Andreas Palzer.

**Dr. Andreas Palzer** (per Video): Vielen Dank Herr Vorsitzender, sehr geehrte Damen und Herren des Ausschusses. Vielen Dank erstmal für die Einladung zur Anhörung hier zum Thema des TAMGes. Dieses für die Tierärzteschaft so wichtige Gesetz bedeutet für uns praktizierende Kollegen einen gravierenden Einschnitt, da es mit vielfältigen neuen europäischen und deutschen Regelungen einhergeht. Ich möchte in der Kürze auf die aus meinen Augen noch offenen Punkte eingehen, die in der deutschen Gesetzgebung noch geändert werden könnten. Zunächst setze ich mich sehr dafür ein, die sogenannte (sog.) 7/31 Tage-Regel zu erhalten. Diese Regel wurde und wird derzeit in der Praxis

gelebt. Sie führt zu einem regulierten Umgang mit Arzneimitteln und gibt allen Beteiligten Rechtssicherheit. Die ausführliche Begründung für den Erhalt dieser Regelung ist in meiner schriftlichen Stellungnahme aufgeführt. Der zweite Punkt betrifft die Erstellung einer schriftlichen Behandlungsanweisung bei der Abgabe sämtlicher Medikamente. Diese Regelung betrifft vor allem die Kleintier- und Pferdepraxis. In der Nutztierpraxis ist diese mit dem Anwendungs- und Abgabebeleg schon gesetzlich geregelt. Wie auch vom Bundesrat gefordert, sollte diese Regelung für die Kleintier- und Pferdepraxis entfallen. Sie bedeutet nur einen noch größeren bürokratischen Aufwand. Weiterhin besteht da auch keine Sanktionsmöglichkeit für den Kleintierhalter, wenn er sich nicht an die Anweisung hält. Und es stellt sich mir die Frage, wie hier eine Überwachung stattfinden soll. Die bisherige Dokumentation auf der Packung oder in der Patientenkartei sollte durchaus ausreichend sein. Das Ziel der Behandlungsanweisung soll die von der EU vorgegebene strikte Einhaltung der Zulassungsbedingungen sein. Diese strikte Bindung an die Zulassungsbedingungen hat potentiell sehr große Auswirkungen auf den Tierschutz, die Umweltbelastung mit Medikamenten und wird vielfältige Probleme in der tierärztlichen Praxis verursachen. Zur Möglichkeit, den Einsatz bestimmter antibiotischer Wirkstoffe in der Tiermedizin einzuschränken, sei auf den § 60 des Gesetzesentwurfes verwiesen. Dieser Paragraf sieht schon jetzt vor, dass durch eine Rechtsverordnung die Anwendung bestimmter antimikrobieller Wirkstoff bei Tieren weiter eingeschränkt oder verboten werden kann. Auf europäischer Ebene wird gerade eine Verordnung erstellt, die die Kriterien festlegt, anhand deren solche eine Einschränkung vorgenommen werden kann. Diese Verordnung soll demnächst in Kraft treten und ich persönlich denke wir sollten hier einen europäischen Ansatz immer einem nationalen Alleingang vorziehen.

**Der Vorsitzende:** So, jetzt ist Ihr Ton abgerissen, Herr Dr. Palzer. Die drei Minuten waren auch annähernd rum. Ich hoffe, wir kriegen es bis zur Diskussion wieder hin. Sie waren durch? (Pause) Scheint so, vielleicht kriegen Sie ein stabileres Netz.

**Dr. Andreas Palzer** (per Video): Ja, ich bin fertig.



**Der Vorsitzende:** Okay, vielen Dank, klasse. Dann kommen wir jetzt zu Frau Dr. Sabine Schüller. Bitte schön.

**Dr. Sabine Schüller** (per Video): Herr Vorsitzender, meine Damen und Herren. Vielen Dank für die Einladung hier zu dieser Anhörung. In meinem Eingangsstatement möchte ich nochmal auf den Grund eingehen, warum das TAMG jetzt so wichtig ist. Mit dem TAMG soll ja zum Stichtag der Anwendung der europäischen Verordnung eine Neuordnung des nationalen Rechts geschaffen werden - ein eigenständiges Tierarzneimittelrecht. (Und) aus Gründen der Rechtssicherheit und Klarheit halte ich es für sinnvoll, einen neu geordneten Rechtsrahmen zum Stichtag zu haben. Es ist zwar in sehr raschem Tempo gearbeitet worden. Das mit dem Ziel natürlich, das Gesetz mit Ende der Legislaturperiode verabschiedet zu haben, sodass es rechtzeitig im Januar nächstes Jahr auch zur Verfügung steht. (Und) mit diesem neuen Rechtsrahmen wird ja eigentlich alles bestimmt für die kommenden Jahre. (Und) würde das AMG und die europäische Verordnung parallel bestehen bleiben, würden viele Inkonsistenzen die tägliche Arbeit für Tierärzte und Tiergesundheitsunternehmen erschweren. Daher denke ich, dass die Neuordnung sinnvoll ist. Es wurde schon ein bisschen die Komplexität des Gesetzesentwurfes angesprochen. (Und) es ist sicher so, dass wir alle eine Phase der intensiven Orientierung nötig haben werden, bevor wir damit wirklich (damit) praxistauglich arbeiten können. Zur abschließenden Beurteilung ist es auch wichtig zu bedenken, dass noch einige Regelungen ausgestaltet werden müssen. Der TAMG-Entwurf enthält verschiedene Ermächtigungen, was auch darauf abzielt, den Anpassungsbedarf noch abzudecken für nachgeordnete Verordnungen. Das europäische Recht wird ja (auch) noch weiterentwickelt. Es laufen derzeit noch Abstimmungen zu Sekundärrechtsakten, die dann wiederum eingearbeitet werden müssen ins TAMG, sei es jetzt eben über die Ermächtigungen in Verordnungen oder eben in einer raschen weiteren Novelle des TAMGes. Und ich denke, es ist auch sehr wichtig im Zusammenhang mit der Frage: Wie gehen wir mit Regelungen zu antimikrobiellen Wirkstoffen um? Hier sind mehrere sekundäre Rechtsakte auf europäischer Ebene noch in Bearbeitung, was sowohl die Erfassung der Anwendung betrifft als auch die Überwa-

chung der eingesetzten Produkte und die Überwachung der Resistenzentwicklung oder eben die Anwendung bestimmter Stoffe in der Veterinärmedizin, die für den Menschen wichtig sind. (Und) das bietet eigentlich die Möglichkeit, europaweit einheitlich vorzugehen basierend auf wissenschaftlicher Expertise, die hierzu eingeholt wird und in einem von der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA) untermauerten Konzept. (Und) das ist für mich ein sinnvoller Weg und deshalb halte ich im Augenblick nationale Schritte (zu Antibiotika) nicht für sinnvoll. Sie greifen vor. Wir sollten die europäischen Regelungen abwarten. Vielen Dank.

**Der Vorsitzende:** Danke Frau Dr. Schüller. Und ich erteile das Wort dem Herrn Dr. Jürgen Sommerhäuser.

**Dr. Jürgen Sommerhäuser** (per Video): Sehr geehrter Herr Vorsitzender, sehr geehrte Damen und Herren. Vielen Dank für die Möglichkeit, eingangs ein paar Worte zu sagen. Ich will kurz auf den Zweck des TAMGes eingehen. Wir lesen da im § 1 zum einen den Begriff der Arzneimittelsicherheit und wir lesen den Auftrag, das EU-Tierarzneimittelrecht umzusetzen. Das EU-Recht setzt den Rahmen für das Tierarzneimittelrecht durch die Verordnung (Nr.) 6 aus 2019 über Tierarzneimittel. Die Mitgliedstaaten sind aufgefordert, das, was in der EU-Verordnung fehlt, zu ergänzen. Es geht dabei um einige wichtige Regelungen. Ich möchte auf die Verteilung der Zuständigkeiten zwischen den Bundes- und den Landesbehörden verweisen, auf die Verfahren zur Erteilung einer Herstellungserlaubnis oder einer Großhandelserlaubnis oder (und wir) müssen national die Regelungen für den Einzelhandel mit Tierarzneimitteln schaffen, denn dazu schweigt die EU-Verordnung nahezu völlig. Und das TAMG tut das durch die Fortführung des tierärztlichen Dispensierrechts. Es ist vorhin schon gesagt worden, wir brauchen diese Vorschriften dringend und wir brauchen sie auch zum 28. Januar (2022), denn wenn das TAMG bis dahin nicht verabschiedet wird, dann fehlen genau diese ergänzenden Regelungen und wir müssten dann mühsam aus den bisherigen arzneimittelrechtlichen Vorschriften die heraussuchen, von denen wir meinen, dass sie diese rechtlichen Lücken schließen und den Verkehr mit Tierarzneimitteln irgendwie regeln. Das ist nichts, was mit Rechtssicherheit einhergeht und auch nicht der Arzneimittelsicherheit



dienlich. Und ich glaube, das möchten wir auch niemandem, der mit Tierarzneimitteln umgeht, zutrauen. Aus meiner Sicht füllt das TAMG genau die Lücken, die den Mitgliedstaaten übrig gelassen wurden, um das Tierarzneimittelrecht zu vervollständigen. Es wird auch Bewährtes fortgeführt, u. a. das Antibiotikaminimierungskonzept und auch die rechtliche Grundlage für die Antibiogrammpflicht, die schon angesprochen wurden. Und damit, meine ich, haben wir eine solide Grundlage, um das Tierarzneimittelrecht in den nächsten Jahren weiterhin auszustalten, soweit dies die EU-Vorgaben zulassen. Vielen Dank.

**Der Vorsitzende:** Dankeschön. Und jetzt kommen wir zu Frau Reinhild Benning (DUH).

**Reinhild Benning** (DUH, per Video): Vielen Dank lieber Herr Vorsitzender, vielen Dank meine sehr verehrten Damen und Herren. Aus meiner Sicht stellt es sich etwas anders dar. Wir sehen den Auftrag der WHO und auch die Ziele des *European Green Deal* mit dem vorliegenden Gesetzentwurf noch nicht umgesetzt. Hintergrund ist, dass die in Deutschland durch die Evaluierung des BMELs 2019 des bisherigen, der 16. Novelle des AMGs aus unserer Sicht unzureichend in den Gesetzentwurf einbezogen wurden. Hintergrund ist, Antibiotikareduktion ist erfolgt, wir sehen allerdings in den letzten Jahren, etwa von 2016 bis 2019, eine Reduktion des Antibiotikaverbrauches etwa in dem Umfang, wie auch die Fleischproduktion gesunken ist. Von dem her sehen wir keine effektive Reduktion in dem Umfang, wie es notwendig und wünschenswert wäre im Sinne von *One Health*. Ähnliche Daten finden sich auch in der Evaluierung der Therapiehäufigkeit. Hier sehen wir seit 2011 eine starke Reduktion, doch in den letzten Jahren, etwa bei den Schweinen unter 30 Kilo(gramm – kg), einen leichten Anstieg, seit 2015 bereits wieder Anstiege in der Hähnchen- und Putenmast der Therapiehäufigkeit. D. h. sie haben gegenläufige Tendenzen. In der Konsequenz möchten wir die Bundesregierung auffordern, das TAMG dahingehend zu ändern, ein Reduktionsziel festzulegen, wie es sich auch schon in vielen anderen EU-Staaten sehr bewährt hat, und dies im Sinne der *Farm to Fork*-Strategie und des *European Green Deal*. Ein zweiter Punkt in der Evaluierung des BMELs war die Erkenntnis, dass ein Einfluss der Betriebsgröße auf

die Höhe der Therapiehäufigkeit bei allen Nutzungsarten deutlich erkennbar war. Dies wird im vorliegenden TAMG bislang nicht berücksichtigt. Hier möchten wir anregen, zum einen eine weitere Evaluierung nach drei Jahren spätestens durchzuführen und Reduktionsziele, insbesondere für große Tierhaltungen, in denen eine höhere Therapiehäufigkeit festgestellt wurde, zu verankern. An dieser Stelle ist auch die orale Verabreichung von Reserveantibiotika in Großbeständen aus unserer Sicht sehr problematisch zu sehen. Denn offensichtlich geht es ja anders; das zeigen kleinere Betriebe. Nicht zuletzt möchten wir sehr empfehlen, für alle Antibiotikaeinsätze eine Antibiogrammpflicht zu erlassen. Wir sehen, dass das auch eine Erkenntnis der tierärztlichen Hausapothenverordnung 2018, dass die davon betroffenen drei Wirkstoffklassen sehr stark reduziert werden konnten. Daher sehen wir hier einen sehr positiven Effekt der Antibiogrammpflicht und würden sehr empfehlen, das anzuwenden, sozusagen im TAMG zu verankern. Des Weiteren sehen wir, dass die kritischen Wirkstoffklassen im Umfang von 40 Prozent in der Geflügelmast uns sehr besorgen müssen. Auch die Resistenzraten auf Geflügelfleisch können immer wieder in staatlichen Untersuchungen des BVL (Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit), aber auch in Untersuchungen von Verbraucherschutzorganisationen erfüllen uns mit Sorge. Insofern möchten wir empfehlen, Reserveantibiotika in der Tierhaltung zu verbieten. Vielen Dank.

**Der Vorsitzende:** Danke für Ihr Verständnis. Sie kriegen sicher in der Diskussion gleich Gelegenheit, weiter auszuführen. Zuletzt kommen wir jetzt zunächst zum Herrn Dr. Dirk Freitag (LM MV). (Pause) Herr Dr. Freitag, wir können Sie noch nicht hören.

**Dr. Dirk Freitag** (LM MV, per Video): Jetzt, jetzt müsste es gehen. Dann jetzt.

**Der Vorsitzende:** Jetzt geht es.

**Dr. Dirk Freitag** (LM MV, per Video): Sehr geehrte Damen und Herren. Danke für die Gelegenheit, dass wir aus dem Land Mecklenburg-Vorpommern (MV), dass ich hier als Sachverständiger auch die Gelegenheit habe, im Ausschuss auftreten zu können. Vor uns liegt der Entwurf dieses Gesetzes zum



Erlass eines TAMGes. Viele vernünftige Fakten sind hier schon auf den Tisch gelegt worden. Insofern möchte ich da auch nicht nochmal weiter darauf eingehen. Nichtsdestotrotz sind ja nun die nationalen Vorschriften an unionsrechtliche Vorschriften anzupassen. Um eben Effizienz und Gleichklang in der Anwendung des geltenden EU- und des nationalen Rechts zu erreichen, wurde eben (für) die Durchführung der Verordnung, der vorliegende Entwurf für ein TAMG erlassen. Und das ist für die den Vollzug zuständigen Länder aus unserer Sicht sehr begrüßenswert. Ist auch im Vergleich zu der gegenwärtigen Situation im Tiergesundheitsbereich, bei der Umsetzung des *Animal Health Law*, die dort herrschende Rechtsunsicherheit in diesem Bereich, jetzt hier im Tierarzneimittelbereich durch die Vorlage dieses Gesetzentwurfs aus unserer Sicht nicht zu erwarten. Bei Be trachtung beider Rechtsgrundlagen wird natürlich deutlich, dass diese noch nicht vollständig kongruent sind und damit in der Folge eine mehrfache Änderung des TAMGes zu erwarten ist mit all den daran hängenden Umsetzungsschwierigkeiten in der Verwaltung. Mit der Trennung von AMG und TAMG wird zukünftig der Weg eines *One Health*-Ansatzes verlassen. Dieser ist dann auch vor dem Hintergrund des heute hier im Ausschuss zu diskutierenden Umgangs mit sog. Reserveantibiotika aus meiner Sicht essentiell. Daher wäre ein gemeinsames AMG mit einem allgemeinen Abschnitt für Human- und Tierarzneimittel zielführender gewesen, nicht zuletzt auch, um ein Auseinanderdriften der gemeinsamen Vorschriften im Sinne des gelungenen *One Health* Ansatzes in Zukunft zu verhindern. Hier gibt es durchaus Beispiele, die in der Vergangenheit gezeigt haben, dass zusammenhängende Rechtsbereiche auch zusammenhängend geregelt werden können. Beispiel eben das LFGB (Lebensmittel- und Futtermittel-Gesetzbuch). Das Herauslösen tierarzneirechtlicher Vorschriften aus dem jetzigen AMG setzt natürlich dann auch die Länder in der Verwaltung in die Situation, dass hier mit einem höheren Verwaltungs- und Kostenaufwand gerechnet werden muss, allein schon durch die Schaffung möglicher neuer Überwachungsstrukturen und neuer Zuständigkeiten. Nichtsdestotrotz, wir haben dieses Gesetz, und (das) muss natürlich (jetzt) dementsprechend umgesetzt werden. Was vielleicht noch aus unserer Sicht wünschenswert gewesen wäre, ist, dass mit dem eingeführten Antibiotikaminimierungskonzept ist mit der 17. AMG-

Novelle dort kein weiterer Fortschritt erzielt worden auch dergestalt, (dass) die Länder haben seit längerer Zeit eine Erweiterung auf Tierarten, Tierhaltungen gemäß § 49 (AMG) gefordert. Und mit Blick auf den Entwurf der delegierten Rechtsakte zur Verordnung 2019/6 wäre ab dem September (20)24 auch eine Meldung von Daten bei Milchrindern an die Agentur möglich gewesen. Und wir sind der Meinung, das hätte man nicht auf eine spätere Gesetzmänderung verschieben sollen, sondern jetzt mit in Angriff nehmen sollen, um da einfach den Bereich der Antibiotikanachweis unterliegenden Spezies zu erweitern. Flankierende Verordnungen bedürfen einer zeitnahen Änderung, aus fachlicher Sicht ist das angestrebte Ziel jedoch unerlässlich. Ich danke Ihnen für die Aufmerksamkeit.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank an Sie alle für Ihre *Statements* und auch für die zeitliche Disziplin. Wir starten direkt in die Frage-/Antwortrunde. Die Kolleginnen und Kollegen nennen diejenigen, von denen sie die Antwort haben wollen. Und für die Union (Fraktion der CDU/CSU) habe ich jetzt zunächst eine Wortmeldung von der Kollegin Breher.

Abg. **Silvia Breher** (CDU/CSU, per Video): Vielen Dank Herr Vorsitzender. Ich hoffe, Sie können mich alle hören. Und ich würde starten mit einer Frage an Herrn Dr. Palzer. Übrigens vielen Dank auch von unserer Seite an alle Sachverständigen, dass Sie uns zur Verfügung stehen und sich heute die Zeit für uns nehmen. Herr Dr. Palzer mit Ihnen möchte ich nochmal beginnen. Und nochmal zu dieser sieben bzw. 31 Tage-Regelung zurückkommen. Sie haben schon kurz darüber gesprochen. Könnten Sie vielleicht nochmal ausführen, für diejenigen, die es halt auch aus der Praxis einfach nicht kennen, Was genau bedeutet die 7/31 Tage-Regelung in der Praxis? Weshalb sehen Sie die Notwendigkeit, dass das fortgesetzt wird auch unter der Voraussetzung des neuen TAMGes?

**Dr. Andreas Palzer** (per Video): Vielen Dank für diese Frage. Die 7/31 Tage-Regel regelt die verschreibungsfähige Menge von Arzneimitteln, die der Tierarzt abgeben darf. D. h., sie limitiert den Zeitraum und gibt enge Grenzen vor, in denen Arzneimittel vom Tierarzt an den Tierhalter abgegeben werden dürfen. Diese Regelung wurde damals ein-



geführt von Frau Künast und die hat - also ich persönlich habe in meinem ganzen beruflichen Leben nur mit dieser Regel gearbeitet - die hat zu einem reglementierteren und reduzierteren Einsatz und Abgabe von Medikamenten geführt. Und was für mich auch ein ganz wichtiger Punkt ist: Durch diese klaren Regelungen hat der Tierarzt, aber auch der Landwirt und auch die Überwachung eine gewisse Rechtssicherheit und eine Richtschnur, an der wir uns ausrichten können. Der jetzt vorliegende Text, der im Gesetz drin steht, ist sehr schwammig, sehr weit gefasst, der kommt aus der europäischen Gesetzgebung. Möglicherweise ist darunter dann auch zu verstehen, dass ich für zwei Monate vielleicht einen Bedarf definieren darf. Wir glauben, dass damit nachher ein Gericht regeln muss, was ist denn jetzt darunter zu verstehen (haben). Und wir würden uns den Erhalt dieser alten, bewährten Regelung daher wünschen. Wir glauben auch, dass das durchaus möglich ist, weil die Gesetzgebung der europäischen Gesetzgebung vorsieht, dass die Regeln für die Abgabe national getroffen werden können. Das steht im 105 drin, Absatz 9. Und auch ein Rechtsgutachten, übrigens des Deutschen Bundestages vom Wissenschaftlichen Dienst, kommt da zu dem Schluss, dass es da eine Vereinbarkeit geben könnte. Also ich glaube einfach, das ist eine Regel, die hat für die praktizierenden Kollegen, die es gelebt, die es etabliert, die es verstanden, und die gibt eine sehr wichtige Richtschnur ab. Und wir würden das uns unheimlich wünschen, dass die erhalten bleibt; aus diesen Gründen.

**Der Vorsitzende:** Kollegin Breher.

**Abg. Silvia Breher** (CDU/CSU, per Video): Vielen Dank. Dann machen wir bitte weiter. Auch Herr Dr. Palzer zu den tierärztlichen Behandlungsanweisungen. Auch das haben Sie schon kurz angesprochen. Aber ich möchte Ihnen nochmal die Gelegenheit geben, dass Sie das ein bisschen ausführen. Ergibt es einen Sinn, zu unterscheiden zwischen Lebensmittel liefernde oder eben nicht Lebensmittel liefernde Tiere im Bereich der Behandlungsanweisung? Und wie wird es gehandhabt? Wie funktioniert es praktisch heute? Und wie wäre es später? Und wie wäre es aus Ihrer Sicht tatsächlich sinnvoll? Und wäre diese Unterscheidung sinnvoll?

**Der Vorsitzende:** Herr Dr. Palzer.

**Dr. Andreas Palzer** (per Video): Naja, die Unterscheidung kommt aus der Gesetzgebung daher, dass man gesagt hat, Lebensmittel liefernde Tiere, die eben Lebensmittel liefern, unterliegen einem besonderen Schutz und müssen (es muss) natürlich auch sichergestellt werden, dass da keine Rückstände usw. vorliegen, was ja auch der Fall ist. Und deswegen haben wir bei uns bei den Nutztieren diesen Anwendungs- und Abgabebeleg, wo alle diese Daten drauf sind, damit der Landwirt weiß, was er tut. Auch im Kleintierbereich geben die Kollegen natürlich eine wie auch immer geartete Anweisung mit. Also, Sie kriegen ja kein Medikament für Ihren Hund und man sagt, machen Sie damit mal irgendwas, sondern es wird genau gesagt, tun Sie das, geben Sie dem halt morgen noch eine Tablette oder die nächsten fünf Tage eine Tablette. Womit wir ein Problem haben, ist, wenn jetzt eine schriftliche Behandlungsanweisung bei jedem Medikament gefordert wird. Also, ich gebe dem Hundebesitzer eine Wurmtablette mit. Müsste ich dem jetzt eine schriftliche Behandlungsanweisung mitgeben? Und im Kleintierbereich haben wir es mit sehr vielen Patientenbesitzern an einem Tag zu tun, mit sehr vielen Behandlungsfällen. Und das ist eine sehr hohe Bürokratie. Das kommt da sehr darauf an, wo Sie sagen Frau Breher, wie wird es dann nachher von der Überwachung ausgelebt. Also, sagt man, es reicht, dass auf der Packung „einmal täglich“ steht? Da habe ich mit der Behandlungsanweisung im Grunde kein Problem. Aber wenn da steht, es muss eine schriftliche Behandlungsanweisung mitgegeben, wo der Name vom Besitzer, wo dann der Hundename, am besten noch die Seriennummer usw. draufsteht, also quasi ein kleiner Abgabebeleg für den Hundehalter, halte ich das für nicht sinnvoll. Vor allen Dingen, der Nutztierhalter ist im Gesetz geregelt, wenn der sich nicht daran hält, was ich sage, wird er bestraft. Der Kleintierhalter kommt erstmal gar nicht vor. Und wie wollen wir das denn überwachen? Also, ich gehe ja jetzt nicht mit dem Hundehalter nach Hause und gucke, ob er sich an meine Behandlungsanweisung hält. Und das dient ja nur dazu, sicherzustellen, dass die Zulassungsbedingungen eingehalten würden; so wird es uns gesagt. Das kann man auch mit der bisherigen Rechtspraxis, indem man z. B. ja auch verpflichtet ist, einen Beipackzettel mitzugeben. Also am Ende vom Tag dreht es sich darum, wie wir das dann umgesetzt. Und meine Befürch-



tung ist, wir landen dann nachher in so einem Dokumentationswahnsinn. In der Kleintierpraxis wird das schon ein riesiges Bürokratiemonster möglicherweise. Und dem wollen wir vorbeugen. Und da steht eben, ich glaube auch, es ist gerechtfertigt, hier Unterscheidung zwischen Lebensmittel liefernden Tieren und den Heimtieren nach wie vor zu machen, was das angeht.

Der **Vorsitzende**: Danke. Kollegin Breher macht weiter, vermute ich?

Abg. **Silvia Breher** (CDU/CSU, per Video): Ja. Vielen Dank. Weiter zum Erfassungssystem. Also es geht ja dann auch noch darum, auch im Bereich der Kleintierpraxis ein Antibiotikamonitoring sozusagen zu etablieren, also ein Erfassungssystem auch bei Kleintieren. Wie sehen Sie die Möglichkeiten im Bereich der Tierärzte, der praktischen Tierärzte, das dann tatsächlich auch umzusetzen und dann auch innerhalb von welcher Zeit?

**Dr. Andreas Palzer** (per Video): Ja, es gibt die europäische Gesetzgebung, sieht ja vor, dass auch für andere Tierarten wie Heimtiere jetzt bis 2030 ein Erfassungssystem etabliert werden muss. Ich glaube jedoch, wenn man jetzt darüber nachdenkt, das noch viel schneller zu machen, gerade für diesen Kleintierbereich, man sich bewusst sein muss, auf was für eine Praxisstruktur wir so ein Erfassungssystem machen. Als wir damals das Erfassungssystem für die Nutztiere etabliert haben, war schon eine sehr große Voraarbeit von der QS GmbH erfolgt, d. h. die Meldewege und alles war schon etabliert. Und nur deswegen ist es auch so reibungslos gelungen, dieses System in der Nutztierpraxis schnell zu etablieren. Es stellt sich mir schon die Frage: In was für ein System sollen wir denn dann diese Kleintierverbräuche melden? In die HI-Tier (Herkunfts- und Informationssystem für Tiere)? Die ist dafür überhaupt gar nicht geeignet. Wie soll das Ganze? Dazu müssen ja diese Meldestrukturen müssen geschaffen werden. Und ich glaube halt, dass völlig unterschätzt wird, in was für einem großen oder wie schwierig das ist, diese große Menge von auch kleineren Kleintierpraxen in so ein Erfassungssystem zu bringen, dass die Meldewege funktionieren und dass da nachher auch etwas Sinnvolles raus kommt. Und noch viel wichtiger wäre ja für mich, wir reden jetzt über Datenerfassung, damit habe ich prinzipiell überhaupt gar kein Pro-

blem. Daten können wir erfassen, wir sollten uns aber erst Gedanken darüber machen, was ist denn das Ziel der Datenerfassung. Also wenn wir jetzt im Kleintierbereich schon Datenerfassung machen wollen, müssen wir uns mal darüber unterhalten, was wollen wir dann mit diesen Daten machen. Nur sie zu haben, kann ja kein Ziel sein. Also wir müssten uns dann ja überlegen: im Hundebereich, was sollen wir jetzt tun? Also was ist das Ziel? Und diese Diskussion fehlt mir ein bisschen. Also ich glaube tatsächlich, dass es nicht möglich ist, innerhalb kürzester Zeit, so wie damals im Nutztierbereich, in diesem Heimtierbereich ein gut funktionierendes Datenerfassungssystem aufzubauen.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank. Gibt es noch Nachfragen?

Abg. **Silvia Breher** (CDU/CSU, per Video): Wenn ich noch Zeit habe, dann mache ich noch eine Frage?

Der **Vorsitzende**: Ja, es sind noch vier Minuten.

Abg. **Silvia Breher** (CDU/CSU, per Video): Dann möchte ich noch einmal darauf eingehen, in dem Antrag von (der Fraktion) BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN wird ja von einem Verbot von Colistin gesprochen. Vielleicht können Sie (vielleicht) erläutern, in welchen Bereichen Colistin im Bereich der Geflügelhaltung noch eingesetzt wird in welchen Mengen? Was sich da vielleicht auch verändert hat in den letzten Jahren. Und ob ein Verbot von Colistin mit eben einer gesetzlichen Verankerung im TAMG in Ihren Augen sinnvoll ist?

**Dr. Andreas Palzer** (per Video): Kommen wir zuerst zu dieser Verankerung oder ob es sinnvoll ist, über ein Verbot zu sprechen. Die Möglichkeit eines Verbots sind im § 60 (TAMG) gegeben. Und auch auf europäischer Ebene wird es dazu kommen, dass wir definieren müssen: welche Einschränkung soll es geben? Ich plädiere allerdings dafür, dass wir das jetzt nicht dadrauf machen, dass irgendjemand sagt, wir brauchen irgend-einen Wirkstoff, der muss jetzt verboten werden, sondern das muss irgendwie in einer wissenschaftlichen Art und Weise geschehen. Auf europäischer Ebene ist vorgesehen, dass die EMA eine Risikoabschätzung vornimmt und dann definiert, welche Wirkstoffe sollen für



die Tiermedizin eingeschränkt und verboten werden. Im Moment gibt es da schon eine Klassifizierung nach A, B, C, D. Die kann aber jederzeit überarbeitet werden. Ich glaube, wenn wir jetzt nur über einen Wirkstoff reden, jetzt in diesem Fall das Colistin, das greift in meinen Augen viel zu kurz. Weil möglicherweise kommt ja raus, es könnte ja nicht nur das Colistin sein, sondern auch etwas anderes auch, oder vielleicht ist es gar nicht das Colistin und dann wird was anderes, was verboten werden muss. Ich glaube, wir brauchen da eine unabhängige Beurteilung durch die EMA. Ich persönlich habe mit Geflügelhaltung nichts zu tun, außer dass ich selbst ein paar Hühner zu Hause habe. Habe mich aber im Vorfeld mal schlau gemacht und die Kollegen gefragt: wo wird denn Colistin vorrangig eingesetzt? Und wenn es im Legehennenbereich z. B. eingesetzt wird, ist das nach meinen Informationen nach so, dass das hauptsächlich in der Freilandhaltung von Legehennen eingesetzt wird, weil es da zu einem höheren Infektionsdruck kommt. Und gerade in diesem Bereich wird das dann benutzt. Und das hat aber natürlich auch arzneimittelechtliche Vorgaben. Weil als Tierarzt muss ich mich nun mal an die Zulassung der Tierart und an das Anwendungsgebiet halten. Gibt es jetzt nur ein Medikament, welches so zugelassen ist, muss ich das hernehmen, auch wenn ich wüsste, ich könnte mit einem anderen Wirkstoff das gleiche Therapieziel erreichen. Das zeigt ja auch ein bisschen, wie irrsinnig das ist, diese Bindung an die Zulassungsbedingungen so strikt durchzuführen. Weil möglicherweise muss ich jetzt Stoffe hernehmen, die wir gar nicht hernehmen sollen. Ich werde gesetzmäßig dazu gezwungen. Und teilweise passiert das auch beim Colistin, weil es eben nur für bestimmte Indikationen dieses Colistin eine Zulassung hat. Und die Geflügelleute sagen zu mir, dass das hauptsächlich da eingesetzt wird. Wir haben auch noch einen Vertreter vom Landwirtschaftsministerium MV hier. Soweit ich weiß, gibt es da sogar Auswertungen darüber bei Ihnen, Herr Freitag, im Haus, wurde mir gesagt, wo man das sich mal anschaut hat. Und das ist halt auch so, dass in der Freilandhaltung das genauso oder sogar noch mehr eingesetzt wird. Im Schweinebereich ist es uns gelungen, mit anderen Maßnahmen den Colistin-Einsatz weitestgehend zurückzufahren. Aber nochmal, das ist natürlich auch teilweise einer gesetzesmäßigen Bindung an diese strikte Bindung Tierart und Indikation geschuldet. Wo ich halt immer auch als

Tierarzt dann nicht sagen kann, auch wenn ich wüsste, mit einem anderen Wirkstoff könnte ich das besser machen. Ich darf es halt einfach nicht. Und das ist eben auch ein Problem in meinen Augen. Wenn man uns diese Therapiefreiheit immer mehr weg nimmt, wie das jetzt auch vorgesehen ist von dem EU-Rechtsakt, wird das dazu führen, dass wir Wirkstoffe hernehmen, die wir eigentlich nicht hernehmen sollten. Und wir werden vielleicht eine Erhöhung der Menge haben. Wir werden mehr Umwelteinträge haben. Und das ist nur dem geschuldet, dass ich mich so strikt an die Zulassungsbedingungen halten muss. Und in meinen Augen als praktizierender Tierarzt (ist das) nicht sinnvoll. Aber gut, jetzt steht es halt drin, muss ich damit leben.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank Herr Dr. Palzer. Damit haben wir die erste Runde für die Union (Fraktion der CDU/CSU). Wir wechseln zur (Fraktion der) SPD, Kollegin Baradari.

Abg. **Nezahat Baradari** (SPD): Vielen Dank Herr Vorsitzender, vielen Dank auch an die Sachverständigen für Ihre Expertise und Ihre Vorträge. Ich habe eine Frage an Herrn Dr. Freitag (LM MV). Erstens wüsste ich ganz gerne, ob Sie die Meinung von Herrn Dr. Palzer teilen was die 7/31 Tage-Regelung angeht? Meine zweite Frage wäre folgende. Die Länderbehörden führen in der Evaluierung der 16. AMG-Novelle an, dass die Erstellung eines Maßnahmenplanes und dessen Umsetzung zu weit entfernt ist vom Ende desjenigen Erfassungshalbjahres, in dem die sog. Kennzahl 2 überschritten wurde. Damit sind die Ursachen eines erhöhten Antibiotikaeinsatzes u. U. entkoppelt von der Maßnahmenumsetzung. Mit Blick auf die in der kommenden Legislatur nach meiner Meinung dringend notwendige erneute Änderung des TAMGes: Teilen Sie die Einschätzung des Evaluationsberichtes? Welche Probleme ergeben sich aus der Entkopplung von Antibiotikagabe und Maßnahmenumsetzung? Und gibt es Erfahrungen, wie sich diese Problematik auf Kontrollen von Betrieben niederschlägt? Danke.

Der **Vorsitzende**: Herr Dr. Freitag (LM MV).

**Dr. Dirk Freitag** (LM MV, per Video): Ja, danke zunächst für die Stellungnahmemöglichkeit. Also zunächst zur 7 Tage- und 31 Tage-Regelung nochmal.



Ich teile natürlich die hier dargelegte Meinung dahingehend, dass sie uns erhalten bleiben sollte. Wenn wir davon ausgehen, sie ist ja im Rahmen der 11. AMG-Novellierung eingeführt worden, um mal so dem illegalen und missbräuchlichen Arzneimitteleinsatz vorzubeugen. Hier war ja damals die Thematik, auch wenn man (Autobahn-)Tierärzte und illegaler Einsatz. Insoweit hatte man sich darauf verständigt, hier also innerhalb von sieben Tagen eine Regelung zu schaffen, die also auch erforderlich macht, dass der Tierarzt in diesem Bereich praktisch dann in den Beständen vorstellig wird, um im Rahmen der Behandlung dann seine Diagnosen stellen zu können. Die Regelung sollte eigentlich in einer der folgenden Novellierung wieder abgeschafft werden und hat sich dann aber über die Zeit zu einem rechtssicheren Instrument entwickelt für Tierärzte, für Tierhalter. Und natürlich ist es auch ein verlässlicher Rechtsrahmen für die Überwachung geworden. Und auf Nachfrage bei der Überwachungsbehörde in MV ist nochmal deutlich geworden, dass auch diese Regelung zu einer spürbaren Verringerung des Antibiotikaeinsatzes geführt hat. Insoweit sagen auch wir, um diese über die Jahre gewachsene Rechtssicherheit zu erhalten, sollte auch diese Bestimmung übernommen werden ins neue TAMG. Sonst wäre aus meiner Erfahrung heraus hier Missbrauchspotential vorhanden, denn die jetzt beschriebene Erforderlichkeit der betreffenden Behandlung lässt aus meiner Sicht viel interpretatorischen Spielraum. Also aus meiner Sicht dazu, ja. Dann hatten Sie gefragt zur Thematik der Entkoppelung der Betriebe (im,) wenn ich es richtig verstanden habe, die mit einem Behandlungsplan nach Kontrolle bei Überschreiten (der) im Rahmen der Therapiehäufigkeit, welche Erfahrungen wir damit haben. Habe ich das richtig verstanden?

Abg. **Nezahat Baradari** (SPD): Ja, das haben Sie richtig verstanden. Ich wollte ganz gerne wissen, weil es ja doch ein sehr langer Erfassungszeitraum ist zwischen der Feststellung der Überschreitung der Kennzahl und halt eben einer notwendigen Maßnahmenumsetzung. Wie schätzen Sie halt eben den Evaluationsbericht diesbezüglich ein? Und welche Probleme sehen Sie aus der Entkoppelung von Antibiotikagabe und Maßnahmenumsetzung? Und welche Problematik sehen Sie im Hinblick auf die Kontrolle von Betrieben? Weil es ist ein so langer Zeitraum ist. Danke.

**Dr. Dirk Freitag** (LM MV, per Video): Ich muss ganz ehrlich sagen, (wir sind dem ....) inhaltlich stimme ich diesem Evaluierungsbericht zu. Was da geschrieben ist (, ist) erstmal grundsätzlich richtig. Und ja, Sie haben Recht, man stellt also faktisch in der einen Darstellung der halbjährlichen Therapiehäufigkeit meinetwegen fürs Land MV fest, dass hier bei dieser Überschreitung ein Maßnahmenplan in einer Tierhaltung, sagen wir in einer Geflügelhaltung, zu erstellen ist. Und dann geht es natürlich um die Fragestellung der Kontrolle und dann geht es natürlich nach der Kontrolle darum, sind also Maßnahmen festzulegen und werden diese Maßnahmen umgesetzt. Ja, es kommt vor, dass bei dieser Maßnahmenumsetzung durch diesen Behandlungsplan dann schon das Ergebnis der nächsten Auswertungsrounde der halbjährlichen Therapiehäufigkeit vorliegt, möglicherweise auch mit einem anderen Ergebnis. Das hat bei uns, so wir in MV die Arzneimittelüberwachung im Rahmen einer zentralen Tierarzneimittelüberwachung fürs ganze Land durchführen durch eine Arbeitsgruppe im Landesamt, dazu geführt, dass wir also eine Kollegin und einen Sachbearbeiter ausschließlich mit dieser Aufgabe betrauen, d. h. also sowohl die Kontrolle der Betriebe, die also praktisch diese Kennziffer 2 überschreiten, sodass die dann auch wirklich dort im Stoff stehen und sagen können, was ist praktisch bei der letzten Kontrolle festgestellt worden, wie ist es praktisch dann mit dem (in das) Ergebnis der nächsten halbjährlichen Therapiehäufigkeit zu überführen und welche Maßnahmen müssen da ergriffen werden. Also es ist jetzt nicht so, dass uns das Probleme schafft, aber ich stimme Ihnen zu, die gesamte Problematik umfasst einen sehr langen Zeitraum. um dann (eben wie) zu einem spürbaren Absenken der Antibiotikaanwendung in diesen speziellen Betrieben zu kommen.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank. Frau Baradari.

Abg. **Nezahat Baradari** (SPD): Vielen herzlichen Dank. Meine nächste Frage geht an Frau Benning (DUH). Artikel 1 § 61 des Gesetzentwurfes sieht die Einführung eines Resistenzmonitoring vor. Dieses soll auf der Grundlage wiederholter Beobachtungen, Untersuchungen und Bewertungen von Resistenztierischer Krankheitserreger gegenüber Stoffen mit antimikrobieller Wirkung durchgeführt werden. Sollten die Vorgaben für das Resistenzmonitoring in Bezug auf die Art der Datenerhebung



genauer erfasst werden? Und würden Sie die verpflichtende, turnusmäßige Veröffentlichung der Ergebnisse in Form eines jährlichen Berichtes begrüßen? Danke.

**Der Vorsitzende:** Frau Benning (DUH), Sie waren angesprochen, haben noch knapp eineinhalb Minuten.

**Reinhild Benning** (DUH, per Video): Herzlichen Dank für die Frage Frau Baradari. Das Zoonosen-Monitoring, das uns bereits vorliegt, liefert wertvolle Daten. Wichtig ist jetzt, dass das einfließen muss, die Erkenntnisse daraus ist TAMG. Und hier sehen wir den Bogen nicht geschlagen. Wenn wir Evaluierung haben, dann sollten die Daten, die auf wissenschaftlicher Weise von Behörden erhoben wurden, auch einfließen in die Gesetzgebung, um die Antibiotikaresistenzbekämpfung voranzubringen und die Antibiotikareduktion. Wir würden sagen, an dieser Stelle ist das Zoonosen-Monitoring sicherlich noch an manchen Stellen zu verbessern, insbesondere noch verständlicher zu formulieren, und also vereinfachter wiederzugeben, was die Ergebnisse sind. Die größte Herausforderung sehen wir jedoch darin, die Erkenntnisse umzusetzen in eine tatsächliche Resistenzbekämpfungsstrategie. Und hier greift der vorliegende Gesetzentwurf zu kurz.

**Der Vorsitzende:** Vielen Dank. Es wären noch 20 Minuten (richtig: Sekunden). Die schreiben wir in die zweite Runde, ist *okay*? Und kommen damit zur (Fraktion der) AfD. Da haben wir den Herrn Protschka.

**Abg. Stephan Protschka** (AfD): Danke Herr Vorsitzender, danke liebe Sachverständige, dass Sie sich Zeit nehmen für uns. Ich hätte eine Frage an Herrn Dr. Palzer. Und zwar sind verschreibungspflichtige Tierarzneimittel und veterinärmedizinische Produkte dürfen ja nach § 30 des TAMGes nicht im Wege des Fernabsatzes gehandelt werden. Wie würde sich Ihrer Meinung nach ein Versandverbot verschreibungspflichtiger Medikamente auf die Therapie von seltenen Exoten oder/und im Wasser lebenden Arten auswirken, die ja auf die Hilfe weniger Spezialisten angewiesen sind? Könnte es sein, dass wir dann in Deutschland Probleme bekommen mit der Züchtung von Exoten oder/und im Wasser lebenden Tierarten? Und was würden

Sie uns empfehlen? Sollten wir vielleicht eine Ausnahme machen für diese Tiere oder wie ist Ihre Meinung dazu? Dankeschön.

**Der Vorsitzender:** Herr Dr. Palzer.

**Dr. Andreas Palzer** (per Video): Ja, vielen Dank. Ich sehe jetzt im Moment ist es ja schon so, dass im Gesetz Ausnahmen für diese Tierarten nach dem jetzigen Gesetzesstand getroffen wurden, so dass es möglich ist, für Exoten und Fische z. B. so eine Nachbehandlung von vorgestellten Patienten durchzuführen und da auch Medikamente nachzuversenden. Das ist im Moment raus, würde in der neuen Gesetzgebung rausfallen. Und ich stimme dem schon zu, dass das dann für dieser wenigen Tierarten durchaus mit größeren Problemen verbunden sein kann, weil natürlich sich nur sehr wenige Kollegen mit einem Koi-Karpfen auskennen. Das muss man halt einfach so sagen. Das betrifft ja auch nur einen sehr eng umschränkten Kreis von Tierarten. Es soll nicht dazu dienen, dass irgendwie Nutztiere oder sowas eingeführt wird. Da werde ich auch strikt dagegen sein. Das ist im Moment ja auch nicht der Fall. Von daher plädiere ich schon dafür, dass man sich Gedanken darüber machen muss, jetzt so einen engumschriebenen Bereich von sehr spezialisierten Tieren, dieses Verbot, ja selbst auch mit höheren bürokratischen Hürden versehen, wieder auszuhebeln und zu sagen, ja das ist erlaubt, so wie es im Moment auch die Rechtssetzung vorsieht. Um auch zu verhindern, dass z. B. jetzt so einer mit einem Koi-Karpfen, der irgendwo hinfährt, weil da halt ein spezialisierter Fischspezialist ist, nach zwei Tagen wieder dahin fahren muss. Das würde ja auch wenig Sinn machen. Also nochmal, ja wir sehen da schon gewisse Probleme. Das sollte für diese sehr spezialisierten Tierarten, die es im Moment sind, in unseren Augen erhalten bleiben und in der neuen Gesetzgebung auch seiner Niederschlag finden, was es im Moment nicht tut.

**Abg. Stephan Protschka** (AfD): Danke. Nochmals Herr Palzer. Der verstärkte Einsatz von bestimmten Antibiotikaklassen könnte im Vorfeld durch geeignete Prävention in den Ställen, aber auch durch geeignete innovative therapeutische Verfahren minimiert werden. Können Sie uns sowohl für den vorbeugenden Bereich oder für den Therapiebereich Alternativen nennen und kurz beschreiben, die das



Potential besitzen oder hätten, den Antibiotikaeinsatz zu drosseln? Und was das für ein Aufwand wäre für Nutztierhalter, das durchzuführen? Danke schön.

Der **Vorsitzende**: Dr. Palzer.

**Dr. Andreas Palzer** (per Video): Ja, wir müssen ja auch sehen, in bestimmten Bereichen wurde ja auch schon gesagt, haben wir schon eine deutliche Reduktion von antibiotisch notwendigen Behandlungen herbeigeführt. Und das ist ja jetzt nicht vom Himmel gefallen, sondern das ist durch große Anstrengungen der Tierhalter passiert, die auch sehr viel Geld in vermehrte Prävention, wie z. B. auch vermehrte Impfungen, in die Hand genommen haben und da Geld gesetzt haben. Das ist sicherlich in bestimmten Bereichen noch durchaus ausbaufähig. Wir müssen aber natürlich auch konstatieren, die Tierhalter brauchen eine gewisse Rechtssicherheit und auch eine gewisse Bezahlbarkeit, um bestimmte Maßnahmen zu treffen. Dünne ich einen bestimmten Bestand aus, brauchen wir uns auch nicht darüber unterhalten, sinkt auch der Krankheitsdruck in diesen Bestand durchaus ab. Dann muss aber der Landwirt natürlich immer noch, um das gleiche Geld zu verdienen, für sein einzelnes Produkt mehr bekommen. Innovative Therapien gibt es sicherlich einige, da gibt es auch sehr gute Ansätze. Die Frage ist immer, ob dann diese Therapien - und das ist ja ähnlich wie bei den Antibiotika - finden solche innovativen Therapien dann auch einen Eingang in die Tiermedizin oder sagt nicht eher die Humanmedizin, wir brauchen jetzt erstmal diese innovativen Therapien für uns. Auch das ist ja immer eine Frage, die beantwortet werden muss. Wenn wir z. B. auch bei Antibiotika, es wird ja jetzt kein neuer Wirkstoff für die Tiermedizin mehr zugelassen. Das ist eigentlich total utopisch. Alles was jetzt an neuen Wirkstoffen kommt, wird für die Humanmedizin reserviert. Ähnlich verhält es sich natürlich auch mit innovativen Therapien. Und dann ist natürlich auch noch die Frage, nimmt der Verbraucher, ich nehme jetzt mal das Wort Gentechnik in den Mund, sicherlich könnten wir da viel machen, aber der Verbraucher wird es wahrscheinlich nicht akzeptieren. Aber ich glaube schon, dass wir im Bereich der Tierhaltung noch durchaus Potential haben. Am Ende vom Tag ist das immer eine Frage der Umsetzung und auch des Geldes, was es ins System fließen muss.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank. Wir wechseln zur (Fraktion der) FDP. Ich kann von meinem Platz nicht erkennen, wer da die Fragen stellen wird. Vielleicht einfach zuschalten.

Abg. **Karlheinz Busen** (FDP, per Video): Vielen Dank Alois.

Der **Vorsitzende**: Ja, es kann losgehen.

Abg. **Karlheinz Busen** (FDP, per Video): Erst einmal vielen Dank von der FDP-Fraktion, dass die Sachverständigen sich die Zeit genommen haben heute. Und ich habe auch eine Frage wieder an den Praktiker, an den Dr. Palzer. Wenn es nach der DUH geht, dann können wahrscheinlich demnächst alle praktischen Tierärzte den Laden zu machen, die vor lauter Bürokratie nicht mehr wissen, wo sie hin müssen. Eine Frage zu dem Mischen der Tierarzneimittel. Das soll mit dem neuen Gesetzentwurf dem Tierhalter verboten werden und ich meine, das könnte dem Tierschutz hinderlich sein, wenn dadurch bei der Verabreichung von Medikamenten für kleinere Tiere nicht mehr verdünnt werden darf. Welche Folgen meinen Sie wird die Aufhebung der Klausel auch für die Praxis der Tierhalter bedeuten?

**Dr. Andreas Palzer** (per Video): Ja, das ist ja ... Ja, vielen Dank. Dieses Mischen von fertigen Arzneimitteln findet ja in vielen Bereichen im Moment eine Anwendung. Und das hat dann meistens den Hintergrund, dass wir schnell und unkompliziert tierschutzgerecht Tiere behandeln müssen. Also nehmen wir mal an, wenn Sie jetzt zwei Medikamente für eine Katzenarkose brauchen und Sie müssen die getrennt applizieren. Die Katze wird halt nach der ersten Injektion wahrscheinlich nicht mehr so freudig sein, die zweite zu bekommen. Übrigens die meisten Berufs-BG-Unfälle (BG – Berufsgenossenschaft) sind Katzenbisse in der Kleintierpraxis. Alleine schon daher macht es Sinn, dann nur eine Spritze zu setzen. Wir treffen auch bei der Wildtierimmobilisation z. B. da drauf, dass sehr schlecht zwei Pfeile nacheinander auf das Zebra abschießen können. Und auch, gebe ich Ihnen Recht, bei der Verdünnung von bestimmten Medikamenten weil gerade diese Tierarten, Meerschweinchen, Mäuse usw., da gibt es ja keine speziell für diese Tierart konzipierten Medikamente in



der Regel. Das sind *minor species*, für die setzt Industrie nicht unbedingt direkt zu. D. h., ich bin z. B. auf eine Verdünnung angewiesen. Und kann ich die nicht mehr durchführen, hat das gravierende Nachteile für die Therapiesicherheit dieser Tiere. Also das macht schon Sinn. Ich habe etwas überspitzt mal gesagt in der Diskussion um dieses Gesetz, wenn das alles so eng gefasst wird, dann schaffen wir jetzt das Lehrfach Pharmakologie an den Universitäten ab. Weil der praktizierende Tierarzt darf sein Wissen aus der Pharmakologie gar nicht mehr anwenden. Also macht das auch keinen Sinn, das zu lehren. Es ist zwar sehr überspitzt, das weiß ich schon, aber natürlich am Ende ist das so. Und ganz zu Schluss mal ein Beispiel auch aus der Nutztierpraxis. Die Ferkelkastration unter Vollnarkose mit (einer Mischung von) Ketamin (und) Stresnil. Da ist ja sogar im Beipackzettel vorgeschrieben, das zu mischen. Wäre nicht mehr möglich, wenn ich es nicht mischen dürfte. Da muss ich zwei Spritzen in die Hand nehmen, muss rechts und links das Ferkel spritzen. Macht ja auch im Grunde keinen Sinn.

Der **Vorsitzende**: Kollege Busen.

Abg. **Karlheinz Busen** (FDP, per Video): Habe ich noch ganz kurz Zeit? Ich habe das nicht ganz verstanden vorhin mit der Wurmkur. Z. B. wenn ich für meine beiden Jagdhunde eine Wurmkur brauche, dann besorge ich sie mir beim Tierarzt oder er bringt sie mir vorbei und ich gebe den Hunden dann irgendwann, wenn ich Zeit habe oder die Zeit reif ist, gebe ich denen die Wurmkur. Wie war das jetzt nochmal? Wie läuft das demnächst?

**Dr. Andreas Palzer** (per Video): Naja, wenn wir diese schriftliche Behandlungsanweisung bekommen, mal abgesehen, wie die dann aussieht genau, aber bekommen Sie dann von Ihrem Tierarzt, wenn Sie da diese drei Wurmtabletten für Ihre Jagdhunde bekommen, drei Behandlungsanweisungen für den Jagdhund Otto, (*schmunzelt*) keine Ahnung, wie Ihre Jagdhunde heißen, aber und dann steht da drauf, geben Sie dem Hund in drei Wochen diese eine Tablette einmal. Und dann wird am besten noch der Name vom Tierarzt drauf geschrieben und der Name vom Hund und Ihr Name. Das ist ja ein Bürokratiewahnsinn, der treibt das ja total auf die Spitze. Weil Sie kriegen da pro Hund eine Wurmtablette und wissen wohl schon selbst, da steht ja

sogar die Kilogrammzahl hinten auf der Wurmtablette drauf, die gebe ich jetzt dem kleinen Jagdterrier und die gebe ich meinem großen Deutsch Drahthaar. Weil, da steht halt das drauf. Also, ich stelle mir halt die Frage: ist es notwendig im Kleintierbereich, jetzt nochmal Ihnen einen Zettel in die Hand zu geben, wo alles nochmal genau drauf steht? Würden Sie den überhaupt lesen? Oder sagen Sie, was ist denn das, nehme ich sofort und schmeiße es wieder weg. Weil ich weiß ja schon, die eine Tablette in den Hund und die andere Tablette in den Hund. Und das ist etwas, wo wir sagen, wenn Sie das jetzt verkehrt machen, könnte auch keiner Sie dafür bestrafen, weil Sie sind kein gewerblicher Hundehalter. Also macht das ja alles irgendwo bürokratiemäßig nicht so richtig Sinn.

Abg. **Karlheinz Busen** (FDP, per Video): Okay, das reicht. Danke, danke. Ich habe zwei große Münsterländer. Danke.

Der **Vorsitzende**: Gut. (*schmunzend*) Dann brauchen wir nochmal eine Neuberechnung. Vielen Dank. Wir geben weiter an die Kollegin Dr. Tackmann von der Fraktion DIE LINKE..

Abg. **Dr. Kirsten Tackmann** (DIE LINKE.): Ja, vielen Dank. Ich finde auch, wir sollten allen Sachverständigen den nötigen Respekt gegenüber aufbringen. Weil eine Anhörung ist dazu da, auch unterschiedliche Meinungen abzuwägen. Meine tierärztlichen Berufskolleginnen und -kollegen sind wahrscheinlich jetzt wirklich mit dem TAMG nicht so wirklich glücklich. Das ist aus meiner Sicht auch zutreffend begründet. Und mir scheint schon, als ob wir, sage ich mal, das Ende der Wahlperiode da der größere Treiber ist als tatsächlich hier zu vernünftigen Regelungen zu kommen. Weil ich habe relativ selten Anhörungen erlebt, wo sich Sachverständige im Änderungsbedarf so relativ einig sind. Ich möchte aber mal auf einen Punkt zurückkommen, der besonders wichtig ist, das ist die Resistenzentwicklung. Weil bei den Antibiotika ist das halt der entscheidende Punkt. Und da gibt es eben halt Wirkstoffe, die besonders wichtig sind, z. B. das Colistin. Und da möchte ich gerne bei Reinhild Benning (DUH) nochmal nachfragen. Wie ist denn das mit der Geflügelhaltung und dem Colistin? Das hat ja schon einmal eine Rolle gespielt. Und welchen Regelungsbedarf sehen Sie denn diesbezüglich?



Der **Vorsitzende**: Frau Benning (DUH).

**Reinhild Benning** (DUH, per Video): Herzlichen Dank Frau Dr. Tackmann. Die Evaluierung, die ich empfehle einzubeziehen in die neue Gesetzesformulierung, zeigt, dass vom 2. Halbjahr 2014 bis zum 2. Halbjahr 2017 der Colistin-Verbrauch in der Hähnchenmast um 13 Prozent angestiegen ist. Wir sehen darüber hinaus, dass wir auch Colistin-Resistenzen auf Ebene der Verbraucher im Handel finden - und das immer wieder mit zuverlässiger Praxis und seit Jahren. D. h., wir haben hier keine Reduktionserfolge, wie wir sie für ein so wichtiges Reserveantibiotikum wie es in der Humanmedizin als Colistin ist. Die Reduktionserfolge sind zu gering. Und hier ist insbesondere die Hähnchenmast zu nennen. Auch im Deutschen Tierärzteblatt (DTBL) war in einem Artikel 2019 nachzulesen, dass Colistin den Angaben zufolge, den Dokumentationen zufolge oberhalb der Empfehlungen eingesetzt wird mit mehr als sieben Milligramm (mg) PCU. Und vor dem Hintergrund sehen wir hier tatsächlich direkten Regelungsbedarf und verstehen auch den Antrag der GRÜNEN und würden Zustimmung empfehlen, denn wir haben insbesondere im Masthähnchen- und Mastputenbereich hier sehr große Herausforderungen. Man kann auch die Tierhaltung besser machen, Stichwort Vorfang. Wir wissen, dass hier vielfach beim Vorfang solcher Stress für die Tiere entsteht, dass ein Antibiotika-einsatz vom Tierarzt angezeigt wird bzw. verschrieben wird. Und an der Stelle kann man auch sagen, man kann sowohl die Tiere besser halten als auch den Vorfang weglassen. Denn im Moment ist Colistin offensichtlich hier ein günstiges Betriebsmittel, um diese systembedingten Herausforderungen zu überbrücken. Und dafür kann ein Reserveantibiotikum nicht da sein. Daher nochmal unsere grundsätzliche Empfehlung, Reserveantibiotika nicht in der Tierhaltung einzusetzen und darüber hinaus Tierhaltung zu verbessern. Das wird nur nicht im TAMG gelöst. Also müssen wir Limit setzen für die wertvollsten Wirkstoffe für Menschen. Mit den 40 Prozent-Anteil-Reserveantibiotika insgesamt in der Geflügelmast sind die Alarmglocken ja schon laut geschrillt bei der Evaluierung. Und das AMG versäumt es, diese Tatsache zu adressieren. Daher steht aus unserer Sicht eine Regulierung Colistin gegenüber unbedingt an.

Der **Vorsitzende**: Frau (Dr.) Tackmann.

Abg. **Dr. Kirsten Tackmann** (DIE LINKE.): Wie machen denn das die anderen EU-Staaten? Hier geht es um Umsetzung europäischen Rechts. Was können wir möglicherweise von anderen Ländern lernen, die das besser umsetzen?

**Reinhild Benning** (DUH, per Video): Insgesamt sehen wir, ja?

Der **Vorsitzende**: Frau Benning (DUH).

**Reinhild Benning** (DUH, per Video): Dankeschön Herr Vorsitzender. Insgesamt sehen wir, dass in Deutschland im Schnitt 88 mg PCU laut EMA und EFSA-Bericht eingesetzt werden. Das können andere Länder auch mit intensiver Tierhaltung mit deutlich weniger Antibiotika. Etwa in Dänemark mit 38 mg. Hier sehen wir, dass wir mit Regulierungen vorankommen, denn in Dänemark sind vielfach Reserveantibiotika strenger reguliert. Auch die Kontrollen und Behördenmaßnahmen sind klar definiert. Hier kann eingeschritten werden bei übermäßigem Gebrauch. Hier fehlt uns im TAMG die klare Vorgabe, was eine Behörde darf, wenn sie feststellt, ein Betrieb übersetzt Antibiotika in zu häufig oder in unmäßiger Form ein. Darüber hinaus sehen wir in den Niederlanden, dass Tierärzte einem Benchmarking unterworfen sind. Also wir sehen, dass Regulierung in anderen Ländern dazu beiträgt, den Antibiotikaeinsatz und speziell auch den von Reserveantibiotika zu unterbinden. Stichwort USA, hier sind Fluorchinolone für Geflügel gar nicht zugelassen und hier konnten auch die Resistenzraten ganz erheblich gesenkt werden durch diese Maßnahme. Also, regulieren hilft. Und daher empfehlen wir hier, das TAMG in dieser Form nicht anzunehmen, sondern massiv nachzubessern.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank, das war eine Punktlandung. Und ich vermute der Kollege Ostendorff für (die Fraktion) BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN. Er ist im Saal.

Abg. **Friedrich Ostendorff** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Schönen Dank Herr Vorsitzender. Meine Fragen gehen an Rupert Ebner. Aber ich will auch vorher sagen, dass ich finde, dass wir unseren eingeladenen Experten gegenüber Respekt zollen sollten und uns nicht darin ergehen sollten, sie erstmal herabzuwürdigen. Aber das muss jeder für sich sel-



ber abmachen, was die Form des Anstandes gebietet. Rupert Ebner, jahrzehntelang in der Praxis, selber Tierhalter, Tierarzt mit viel Erfahrung, für die tierärztliche Verbandsarbeit lange tätig gewesen. Sie haben im Eingangsstatement gesagt, dass Sie befürchten, dass die Abgabemengen für Antibiotika steigen könnten. Können Sie das nochmal etwas tiefer erläutern, bei welchen Tierarten Sie das besonders sehen? Wie Sie das sehen? Ich hätte gerne auch nochmal beleuchtet, ob wir irgendwie weitergekommen sind, in dem, naja wir haben ja seit (19)86 ein Verbot des prophylaktischen Einsatzes, sprechen wir mal über die Geflügelhaltung, wo ja Antibiotika über den Wasserkreislauf zugeführt werden. Wo beginnt dort Prophylaxe? Wir haben dann über die Jahre erlebt, dass ein neuer Begriff eingeführt wurde, die sog. Metaphylaxe. Können Sie in diesem Nebelbegriff „Metaphylaxe“ nochmal etwas Klarheit bringen? Sind wir dort irgendwie ein bisschen weitergekommen oder hat dieser Bereich nach wie vor eine tiefe Unklarheit, wie damit umgegangen wird? Wir haben auch wenige Praxen, die ja große Mengen drehen. Wir haben uns vor Jahren schon sehr damit beschäftigt, auch hier im Ausschuss, dass es nur eine Handvoll Praxen sind in Deutschland, die den großen Anteil Antibiotika über ihre Praxen drehen, die sog. gebundenen Tierärzte an die Akteure. Da hätte ich gerne noch ein paar Informationen Ihrerseits als langer Beobachter und der gerade ja auch noch ein Buch veröffentlicht hat, in diesem letzten Monat zu dieser Thematik.

**Der Vorsitzende:** Herr Dr. Ebner.

**Dr. Rupert Ebner** (per Video): Herr Ostendorff, sehr geehrte Damen und Herren. Der Einsatz von Antibiotika, da geht es ja in allererster Linie darum, dass eben die tierärztliche Indikation an den Anfang gestellt wird. Und in dem Augenblick, wo Antibiotikamengen auf den Höfen lagern, und da gibt es ja nach wie vor furchtbare Beispiele, z. B. ein Heft des „top agrar“ die Rinderhaltung darstellt und die Maßnahmen bei der Rinderhaltung. Und da gibt es ein Foto eines Kühlstranges, in dem fünf verschiedene Antibiotika stehen; drei davon haben den gleichen Wirkstoff, ja. Diese Dinge haben leider in den letzten Jahrzehnten sich nicht maßgeblich verändert, sondern es ist nach wie vor eben auch mit der sieben Tage-Regelung, und ich bin da wirklich sehr glücklich, dass der bpt und

der Herr Palzer diese Regelung so aufrechterhalten wollen. Nichtsdestotrotz ist die Möglichkeit, sich Vorräte anzuschaffen und die dann nach Gudücken einzusetzen nach wie vor gegeben. Hier möchte ich auch noch was zu diesem schon erwähnten Anwendungs- und Abgabebeleg sagen, ja. Also die Kleintierpraktiker werden davor erschrecken, das ist klar. Wir Nutztierpraktiker leiden darunter gewaltig und vor allem, der Nutzen dieses Beleges ist (so) bescheiden. Weil er Erstens aufgrund der Masse nicht kontrollierbar ist, ja. Und Zweitens, weil die zeitliche, die versetzte zwischen Erstellung und Kontrolle, i. d. R. ja nicht stattfindet (Erstellung und Kontrolle zeitlich versetzt stattfinden). Also so ein Beleg wird kontrolliert bei einer Kontrolle möglicherweise ein halbes Jahr später (stattfindet). Die Tiere sind längst vom Hof, ja. Und damit entsteht dann der Eindruck, es wäre alles legal gewesen. Wir müssen eine gezielte Überwachung (entwickeln), und da würde ich mir in so einem Gesetz auch Regelungen wünschen, die zumindest in einem gewissen Prozentsatz sicherstellt, dass zum Zeitpunkt der Anwendung die Kontrollen stattfinden. Denn nur dann hat so ein Beleg einen Wert. Die meisten Belege sind gut ausgefüllt von denen, die es IT-mäßig gut draufhaben und werden dann bei einer Kontrolle nie auffallen. Also der Anwendungs- und Abgabebeleg hat Methoden eigentlich legalisiert, die, wenn man genauer hinschauen würde, eigentlich genau das Gegenteil von dem bewirken, was wir wollen. Und was man auch an dieser Stelle sagen muss. Die wenigen Prozesse, die es in den letzten Jahren gab, zeugen von einer Unsachkunde (fehlenden Sachkunde) der Gerichte, die wirklich unerträglich ist. Ohne dass der Gesetzgeber dafür sorgt, dass Staatsanwaltschaften und Gerichte geschaffen werden, die wirklich sachkundig auf diesem Thema sind, werden wir nicht vankommen. Und über die Frage prophylaktisch/metaphylaktisch, das ist ganz einfach zu beantworten. Jetzt steht ja sogar die Prophylaxe wieder in der europäischen Regelung. Also alle Verdienste von Renate Künast werden über den Haufen geworfen. Und das hat (aber) die Industrie und da sage ich, Frau Schüller, da habt Ihr viel Schuld auf Euch geladen, der Bundesverband für Tiergesundheit als Lobbyorganisation. Ganz schnell wurden ganz viele Medikamente, Antibiotika für Metaphylaxe zugelassen. Und zwischen einer Metaphylaxe und einer Prophylaxe ist kaum eine Unterscheidung möglich,



schon gar nicht juristisch und nachweisbar. Metaphylaxe heißt, ich weise einen Erreger nach oder ich habe ein erkranktes Tier im Stall, wo dieses Medikament passen würde und ich darf den ganzen Bestand damit behandeln, (ja). Wir müssen in weiten Bereichen bei den Tierarten, wo es irgendwie möglich ist, wieder auf die Einzeltierbehandlung, auf die Separation zurückkommen und dürfen nicht ganze Bestände wegen weniger erkrankter Tiere behandeln. Das war es von den Tierarten her, glaube ich (das). Bin ich fertig oder darf ich noch, Herr Vorsitzender?

**Der Vorsitzende:** Naja, die Runde ist jetzt mal durch, aber es kommt noch eine zweite, Herr Dr. Ebner.

**Dr. Rupert Ebner** (per Video): Okay. Dann danke ich vorerst.

**Der Vorsitzende:** Vielen Dank dafür. Wir starten nämlich direkt in die zweite Runde, wieder mit der Union (Fraktion der CDU/CSU). Die Kollegin Breher.

**Abg. Silvia Breher** (CDU/CSU, per Video): Vielen Dank Herr Vorsitzender. Ich würde mal weitermachen mit Fragen an Frau Dr. Schüller. Wie sehen Sie die Notwendigkeit eines eigenständigen nationalen TAMGes? Einmal noch so die große Ebene und dann machen wir mal noch ein paar Detailfragen.

**Dr. Sabine Schüller** (per Video): Ja vielen Dank. Ich hatte in meinem Eingangsstatement das ja schon betont. Ich denke schon, dass wir das eigenständige TAMG jetzt benötigen. Es ist auch sinnvoll, beides gemeinsam unter dem AMG weiterzuführen. Aber die europäische Verordnung, an die wir uns ja halten müssen, gibt einige Vorgaben, auch einige Definitionen, wodurch die Regelung zu Humanarzneimitteln und Tierarzneimitteln nicht mehr gut in einem Gesetz gemeinsam geführt werden können. Und daher ist es sinnvoll, das zu trennen und es jetzt zu trennen, damit man dann das TAMG vorliegen hat, wenn die europäische Verordnung in Anwendung kommt im Januar nächstes Jahr, so dass wir dann tatsächlich klare Rechtsregelungen haben, an denen wir uns auch orientieren können. Und es ist auch wichtig, auch mit Blick auf die vorangegangene Diskussion zu den Antibiotika, das jetzt zu

tun, (und) auch in der Art und Weise, wie es jetzt getan (geplant) ist. Weil die 17. AMG-Novelle vorzuführen (respektive) zu integrieren in das TAMG, (und) jetzt keine neuen Regelungen zu schaffen, sondern die europäischen Nachfolgerechtsakte abzuwarten, die ja verschiedenste Nachfolgerechtsakte gerade zur Anwendung von Antibiotika vorsehen, die Anwendungserfassung und aber auch den Vorbehalt in der (für die) Humanmedizin. (Und) Resistenzen machen ja nicht Halt an den Grenzen und es ist äußerst sinnvoll, dass wir hier europäisch einheitliche Regelungen haben. (Und) da sollten wir abwarten, bis diese Rechtsakte vorliegen, die alle in diesem Jahr noch geschaffen werden und dann im neuen Jahr auch in Anwendung kommen können. Darum halte ich zum jetzigen Zeitpunkt (eigentlich), das nationale TAMG zu schaffen, für sinnvoll.

**Der Vorsitzende:** Silvia Breher.

**Abg. Silvia Breher** (CDU/CSU, per Video): Ja und weiter an Frau Dr. Schüller. Vom Bundesrat hat ja die Bundesregierung die Empfehlung bekommen, mehr für die sog. *minor species, minor indication*, also für die begrenzten Märkte, zu tun. Wie bewerten Sie diese Empfehlung des Bundesrates?

**Dr. Sabine Schüller** (per Video): Ja, die Empfehlung des Bundesrates begrüßen wir sehr. Die europäische Tierarzneimittelverordnung hatte ja auch die Vorgabe, die Verfügbarkeit von Tierarzneimitteln gerade in dem Bereich *minor species, minor indication* zu verbessern, sog. begrenzte Märkte im Deutschen. Und dazu muss man (eigentlich) wissen, dass der Tierarzneimittelmarkt aufgrund der Vielzahl der verschiedenen Tierarten und auch teils regional begrenzt vorkommender Krankheiten sehr stark fragmentiert ist. (Und) ein einziges Produkt hat daher nicht den Umsatz, wie wir ihn (jetzt) aus der Humanmedizin kennen. Überhaupt ist (beträgt) der europäische Tierarzneimittelmarkt nur etwa zwei bis drei Prozent des humanpharmazeutischen Marktes, um mal eine Größenordnung zu geben. (Und) dadurch ist es sinnvoll, Vorgaben zu haben, die die Entwicklung von Produkten (für) diese begrenzten Märkte erleichtern. (Und) eine Vorschrift, die sehr sinnvoll ist in diesem Bereich, bei der Zusammenführung von nationalen Vorschriften und europäischen Vorschriften, ist die Re-



gelung zu Standardzulassungen. Standardzulassungen sind bestimmte Zulassungen für Produkte, wie Infusionslösungen oder Bienenprodukte und diese sind eigentlich nach europäischem Recht nicht mehr vorgesehen. (Und) daher ist es sinnvoll, in (durch) eine(r) Übergangsfrist im TAMG eben vorzusehen, dass diese Produkte auf dem Markt bleiben dürfen, obwohl sie dann eigentlich nicht mehr der Rechtslage entsprechen, um so Zeit zu schaffen, um die Produkte in eine Einzelzulassung zu überführen, um dann eben doch verfügbar zu halten in diesen sehr speziellen kleinen Indikationen. Es gibt noch eine EU-Vorschrift - da kann das TAMG jetzt nicht viel helfen - aber die ich hier erwähnen möchte, um einfach deutlich zu machen, wie wichtig dieses Thema ist. Das ist der ergänzende Unterlagenschutz. Also Daten und Studien, die für die Produktzulassung wichtig sind, werden geschützt, so dass der Unternehmer, der diese Daten erarbeitet, dann davon profitieren kann für eine Weile und einen gewissen *return* und *investment* erzielen kann auf die Weiterentwicklung des (von) Produktes (-n verwandt werden kann). (Und) hier sieht die europäische Verordnung Regelungen vor für auf dem Markt befindliche Produkte, wenn sie z. B. die Resistenzlage verbessern für ein Tierarzneimittel. (Und) das halten wir für eine sehr wichtige Regelung, die (zu der) europäisch noch beraten wird, wie sie umgesetzt und angewendet werden soll. (Und) hier ist es wirklich sehr wichtig, über eine, (ja,) wie soll ich sagen, wohlwollende, nicht überrestriktive Interpretation zu diskutieren. Also auch, wenn ein entfernteres Ziel erreicht wird zur Resistenzminimierung, weil ich beispielsweise eine weitere Tierart zulasse - es hilft immer, zielgenau Antibiotika anzuwenden - (und) dass man dann von diesem ergänzenden Unterlagenschutz profitieren könnte.

Der **Vorsitzende**: Danke. Kollegin Breher.

Abg. **Silvia Breher** (CDU/CSU, per Video): Ja, vielen Dank. Vorhin wurde es schon einmal angesprochen, ich möchte Sie aber auch gerne nochmal danach fragen. Der Bundesrat hat ja empfohlen, den Versandhandel mit verschreibungspflichtigen Produkten für Heimtierarzneimittel innerhalb Deutschlands zu ermöglichen. Die Bundesregierung lehnt das ja ab oder hat es abgelehnt. Wie bewerten Sie das und welche Kompromisslinien sehen Sie?

**Dr. Sabine Schüller** (per Video): Ja, das ist eine schwierige Frage. Es ist sehr gut nachzuvollziehen, was Tierärzte und auch hier spezialisierte Tierhaltungen sich davon versprechen und man würde das gerne unterstützen natürlich. Wir haben aber selber viel Erfahrung in den Unternehmen, was den Versandhandel anbetrifft und was insbesondere den grenzüberschreitenden Versandhandel anbetrifft - auch mit nichtverschreibungspflichtigen Tierarzneimitteln. Und hier ist es außerordentlich schwierig, den nicht gesetzeskonformen Versandhandel zu kontrollieren. Die Unternehmen haben (ja) selber Anstrengungen (dazu) unternommen, haben auch die Behörden in den benachbarten Ländern einzogen, haben Zivilprozesse gewonnen, (haben) erstrittene Titel, die sie dann durchsetzen wollen, was ihnen aber auch nicht gelingt. Und insofern ist es für uns hier besonders wichtig, dass die Bundesregierung im Moment (ja) darüber nachdenkt, sichere Strukturen zu schaffen, wie dieser Versandhandel auch rechtskonform gewährleistet werden könnte, und wenn er eben nicht in dieser Art und Weise durchgeführt wird, wie dann die Überwachung (auch) greifen kann und diese Art des Handels - nicht gesetzeskonform - dann eben einschränkt. Das wäre auch für uns aus meiner Sicht (auch) eine ganz wichtige Bedingung, um es dann eigentlich auch zu ermöglichen in diesen speziellen Fällen.

Der **Vorsitzende**: Danke Frau Dr. Schüller. Kollegin Breher.

Abg. **Silvia Breher** (CDU/CSU, per Video): Eine Frage hätte ich noch an Frau Dr. Schüller. Zu klinischen Studien wird ja das bisherige Anzeigeverfahren zur Durchführung einer klinischen Prüfung gemäß (§) 59 AMG jetzt eben neu geregelt in § 10 TAMG, dann allerdings mit einem Genehmigungsverfahren, mit Antragstellung bei der zuständigen Bundesbehörde, also das BVL, anstatt bisher bei den Landesbehörden. Welche Auswirkungen erwarten Sie hier durch diese Verfahrensänderung?

**Dr. Sabine Schüller** (per Video): Ja, vielen Dank für die Frage. Klinische Studien sind ja im Zusammenhang mit der Entwicklung von Tierarzneimitteln sehr wichtig. Und grundsätzlich ist dieses Erfordernis der Genehmigungspflicht kein Hindernis. Was Sorge bereitet, ist die Übergangsphase. Die Rege-



lung soll ja wirklich zum Stichtag gelten. Und so weit wir es verstanden haben, soll sie auch für schon begonnene Studien gelten, für die also nachträglich nochmal eine Genehmigung eingeholt werden muss. (Und) es ist (natürlich) unklar, wie damit verfahren wird. Welche Unterlagen sind vorzulegen? Wie wird die Entscheidung sein? Kann es hier zu einem Stopp von Studien kommen? Wie ist es bei Studien, die in mehreren Ländern durchgeführt werden müssen, (wenn) hier Bedingungen geändert werden, die dann auch in anderen Ländern angepasst werden müssen? (Und) das stellt natürlich laufende Studien in Frage, so dass es äußerst sinnvoll wäre, hier eine Übergangsregelung zu schaffen für jetzt laufende Studien und bis zu einem gewissen Stichtag noch beantragte Studien, bevor das neue TAMG in Kraft tritt, so dass eben hier die Weiterentwicklung, die Neuentwicklung von Tierarzneimitteln nicht aufgehalten wird.

**Der Vorsitzende:** Danke. Frau Breher.

**Abg. Silvia Breher** (CDU/CSU, per Video): Noch eine kurze Frage an den Herrn Dr. Palzer. Vorhin wurde, ich glaube, Herr Dr. Ebner war es, gesagt, dass er damit rechnet, dass die Antibiotikaabgabemengen und die Verfügbarkeiten auf den Betrieben wieder steigen werden. Bezog sich das, und ich gehe mal davon aus, auf die 7/31 Tage-Regelung? Und ist das eben auch Ihr Gedanke, d. h. wenn wir die 7/31 Tage-Regelung nicht mehr haben, dass dann die Mengen wieder steigen werden? Ist das der Hintergrund?

**Dr. Andreas Palzer** (per Video): Das ist durchaus möglicherweise ein Effekt dieser neuen Rechtsetzung, die wir im jetzt im Gesetz drinstehen haben, weil eben der Bedarfsfall überhaupt gar nicht definiert ist. Und der Bedarfsfall, der kann halt sehr breit gefächert gemacht werden. Daher kann ich die Bedenken, die der Kollege Ebner hat, und er gibt mir den Daumen hoch, also wir sind uns einig, das freut mich, die praktizierenden Kollegen sind sich einig, das kann durchaus dazu führen, dass größere Mengen abgegeben werden. Und das war ja gerade der Sinn und Zweck dieser Regel, das zu verhindern. Also ich kann die Bedenken nachvollziehen. Wir teilen die auch. Und für uns steht da vor allen Dingen die Rechtssicherheit, das muss man auch mal sagen, die ist auch ein ganz wichtiger Punkt für die praktizierenden Kollegen, weil das einfach eine

Richtung ist. Aber ich kann die Bedenken nachvollziehen, ja.

**Der Vorsitzende:** Gut, vielen Dank. (*gerichtet an die Fraktion der CDU/CSU*) War es das, oder?

**Abg. Silvia Breher** (CDU/CSU, per Video): Ja ich glaube. Ich hab so mal so ganz grob die Uhr im Blick gehabt. Ich glaube mal, es reicht. Machen wir Schluss.

**Der Vorsitzende:** Okay, vielen Dank. Dann geben wir an die Kollegin Baradari.

**Abg. Nezahat Baradari** (SPD): Vielen herzlichen Dank Herr Vorsitzender. Ich habe eine Frage an Frau Dr. Lührs. Es geht um den Zeitplan der Antibiotikadatenerfassung. Es soll ja eine Ausweitung der Datenerfassung geben und ein gestaffeltes Vorgehen. Ab 2023 sollen neben den Daten aus Rinder-, Schweine- und Geflügelmast sollen auch die Daten von Legehennen und Milchvieh erfasst werden. 2026 kommen noch andere Lebensmittel liefernde Tiere hinzu. 2029 erst soll die Datenerfassung bei Hunden und Katzen stattfinden. Meine Frage ist: halten Sie diesen Zeitplan für ausreichend? Halten Sie eine Vorverlegung der Datenerfassung bei Hunden und Katzen z. B. auch 2026 für sinnvoll? Und dann die zweite Frage geht an Herrn Dr. Palzer. Sie haben über den Arzneimittelabgabebelag bzw. über den Anwendungsbeleg gesprochen. Inwiefern kann in der Zukunft eine elektronische Übermittlung an eine zentrale Stelle erfolgen, damit auch die geforderte Kontrolle zum Zeitpunkt der Anwendung zu einer besseren Kontrolle und Antibiotikaminimierung führen kann? Vielen Dank.

**Der Vorsitzende:** Frau Dr. Lührs.

**Dr. Imke Lührs** (per Video): Ja, grundsätzlich wäre eine Verbesserung der Datenerfassung wirklich dringlich. Im Moment haben wir zwei Mittel: einmal messen wir die Abgaben über die tierärztliche Hausapotheke. Und diese Daten sind schlecht interpretierbar in dem Sinne, dass da lediglich Gewichtsangaben zu den jeweiligen Antibiotikaklassen gemacht werden und somit Antibiotika, die in geringerer Dosierung gegeben werden, und das sind oft die sog. Reserveantibiotika, andere die in hoher Dosierung zu geben sind, ersetzen und damit scheinbar eine Gewichtsreduzierung erfolgt. Die



Therapiehäufigkeit, die gemessen wird, ist sicherlich ein sinnvolles Instrument für die einzelnen Tierhalter im Sinne eines *Benchmarkings*. Aber damit erfassen wir immer noch nicht die Tierarten und wir erfassen auch nicht die Menge und die Dauer der Therapie. Ich hielte es für viel besser im Sinne einer internationalen Vergleichbarkeit a) und Zweitens auch im Sinne einer Vergleichbarkeit über die Zeitachse, wenn die Antibiotikamengen über *Daily Defined Dosis* erfasst würden. So könnte wirklich eine Vergleichbarkeit hergestellt werden. Zu den Häufigkeiten von Multiresistenzen im Bereich der Kleintierzahaltung, da bin ich wirklich nicht die Expertin. Ich habe gehört, dass es durchaus nicht selten ist, also gerade im Bereich der (Methicillin resistenter Staphylococcus aureus) MRSA- und der (Extended-Spektrum Beta-Laktamasen) ESBL-Keime. Und habe auch gehört, dass da durchaus oft eine Verordnung erfolgt in dem Sinne, viel hilft viel und lieber jetzt die eine Spritze, die dann wirklich auch sicher was bringt, als in drei Tagen nochmal nachzuschauen, ob ein Antibiotikum wirklich auch erforderlich ist bzw. ob das gegebene Antibiotikum nicht ausreichen würde. Habe ich Ihre Frage so beantwortet, wenn ich Sie richtig verstanden habe, Frau Baradari?

Abg. **Nezahat Baradari** (SPD): Vielen Dank, aber meine Frage zielte auch dahingehend, ob eine Vorverlegung der Antibiotikadatenerfassung bei Hunden und Katzen für Sie sinnvoll wäre?

**Dr. Imke Lührs** (per Video): Soweit ich das beurteilen kann, ja.

Der **Vorsitzende**: Dann war der Herr Dr. Palzer noch gleichzeitig mit angesprochen.

**Dr. Andreas Palzer** (per Video): Ja, genau, mit dem Anwendungs- und Abgabebeleg. Tatsache ist ja, dass jetzt im Moment schon bei bestimmten Tierarten eigentlich die Anwendungs- und Abgabebelege auf jeden Fall größtenteils diese Daten schon in Datenbanken gehen. Und es wäre kein Problem, das komplett zu übermitteln. Aber auch jetzt muss ich mich dem Kommentar vom Kollegen Ebner wieder anschließen. Ich verwehre mich ein bisschen dagegen zu glauben, wenn wir das in eine Datenbank geben, dann können wir das schneller, zeitnah überwachen, weil das Einzige, was wir dann überwachen, ist, ob der Beleg in sich schlüssig erstellt

ist, oder ob irgendein Tippfehler passiert ist oder sonst irgendwas. Wir haben ja in Deutschland kein Erfassungsdefizit, wir haben ein Kontrolldefizit. Und das ist ja die Kontrolle des Anwendungs- und Abgabebelegs, muss auf den Betrieb erfolgen in Anbetracht der Tiere, die da stehen, so wie es eben korrekt gesagt wurde. Also zu glauben, wir übermitteln hier eine Datenbank, dann kann ich ja nur schauen, ist der Beleg in sich schlüssig, aber wie die Situation auf dem Betrieb ist, die wird ja gar nicht erfasst. Und ich halte es für sehr wichtig, wenn wir eine korrekte Kontrolle machen, müssen wir die betrieblichen Gegebenheiten, die Tiere, die da stehen, natürlich in die Kontrolle mit einbeziehen. Das würde die Datenerfassung, die ja schon im Moment auch passiert größtenteils für bestimmte Tierarten. In meinen Augen macht das jetzt nicht so den richtigen Sinn. Die Kontrollintensität auf den Betrieben muss gesteigert werden, nicht die in der Datenbank. Und dafür brauchen wir mehr Personal, am Ende vom Tag hapert es ja da dran. Also nochmal, es ist durchaus möglich, den Anwendungs- und Abgabebeleg in eine Datenbank zu geben. Das wird auch schon gemacht bei bestimmten Tierarten. Ich halte das jetzt auch für Lebensmittel liefernde Tiere nicht schwer, noch mehr da rein zu melden. Aber die Kontrolle, ob das wirklich alles in sich schlüssig ist, in meinen Augen muss die immer auf dem Betrieb stattfinden unter Anbetracht der Situation, die da ist, und der Tiere, die da therapiert werden.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank. Jetzt die Kollegin Stamm-Fibich.

Abg. **Martina Stamm-Fibich** (SPD): Ja, herzlichen Dank Herr Vorsitzender. Meine Frage geht auch an die Einzelsachverständige Frau Dr. Lührs. Mit Blick auf die noch ausstehenden Rechtsakte im Rahmen der EU-Tierarzneimittelverordnung ist schon heute klar, dass das TAMG in der kommenden Legislatur einer erneuten Änderung bedarf. Auch da dann in vielen Bereichen mehr Klarheit über die europarechtlichen Anforderungen besteht, kann sodann hoffentlich ein weiterer Schritt zur besseren Antibiotikaminimierung gemacht werden. Was sind für Sie die wichtigsten Aspekte, die für eine weitere Minimierung des Antibiotikaeinsatzes notwendig sind? Und wie bewerten Sie den Handlungsspielraum der Bundesrepublik beim Verbot einzelner



für den Menschen besonders relevanter Antibiotikaklassen in der Tierhaltung?

**Der Vorsitzende:** Frau Dr. Lührs, Sie haben noch eine knappe Minute für die Beantwortung.

**Dr. Imke Lührs** (per Video): Na, ich habe ja vorhin unser kürzlich erstelltes und veröffentlichtes Rechtsgutachten erwähnt. Es ist durchaus möglich, dass Nationalstaaten über die EU-Regelung hinausgehen. D. h. also, es bleibt dann im Rahmen des deutschen Gesetzgebungsverfahrens möglich, eine (, die) hier sinnvoll erscheinende(n) Regelung(en) zu treffen. Und als besonders wichtig erachte ich ein Verbot der Reserveantibiotika gemäß der WHO-Liste. Denn nochmal, wir werden irgendwann dahin kommen, dass wir die eine Pandemie gerade hinter uns haben und mit einer zweiten konfrontiert sind, die anders aussehen wird, aber die wir genauso selber verschuldet haben, wie die erste.

**Der Vorsitzende:** Gut, vielen Dank für die Antwort. Und damit kommen wir zum Kollegen Protschka.

**Abg. Stephan Protschka** (AfD): Danke Herr Vorsitzender. Frau Lührs, Sie dürfen gleich weiterreden. In der Stellungnahme beschreiben Sie ja, dass, obwohl die zunehmende Ausbreitung resistenter Keime die Entwicklung neuer Antibiotika dringend notwendig macht, ziehen sich insbesondere die großen Pharmaunternehmen aus diesem Geschäft allerdings zurück. Welche politischen Maßnahmen und Instrumente würden Sie sich wünschen, um die Innovationsmöglichkeit bei den Herstellern neuer Antibiotika voranzutreiben und die Pharmaindustrie in die Pflicht zu nehmen? Danke.

**Der Vorsitzende:** Frau Dr. Lührs.

**Dr. Imke Lührs** (per Video): Ja, die wirtschaftlichen Anreize, das habe ich ja erläutert, werden nicht ausreichen. Antibiotika sind Medikamente, die nur für eine ganz kurze Zeit gegeben werden, und jedes neue Reserveantibiotikum wird erstmal imGiftschrank landen in der Humanmedizin und hoffentlich in der Tiermedizin gar nicht zugelassen werden, damit das wirklich als Reserve der Reserve bleibt. D. h., damit ist kein Geld zu verdienen. Teilweise gibt es ja schon Programme, die vorsehen,

Anreize zu schaffen, zur Forschung, zur Entwicklung neuer Antibiotika. Das ist dringend notwendig, denn wie gesagt die wirtschaftlichen Anreize für die Pharmaindustrie reichen da nicht aus.

**Abg. Stephan Protschka** (AfD): Und dann, (*gerichtet an den Vorsitzenden*) darf ich? Dann haben Sie davor schon kurz angesprochen, Sie plädieren für die Erfassung der Therapiehäufigkeit zu einer Erfassung der Antibiotikavergabe in der Lebensmittelproduktion produzierenden Tierhaltung mittels täglicher Definition. Aber könnten Sie uns bitte nochmal genauer erklären, wie das Prinzip ausschauen soll und wie die Vorteile vom status oder gegenüber dem status quo wären? Danke.

**Dr. Imke Lührs** (per Video): Ja, es ist der Goldstandard, *Daily Defined Doses* zu erfassen. Ich würde sagen, dass, wenn man wirklich erfasst, wie viele Tagesdosen bezogen auf die jeweiligen Medikamente und auf die jeweilige Tierart eingesetzt werden, dann schafft man damit auch international eine Möglichkeit, Vergleiche zu machen. Und wir sind ja im Moment oft gezwungen, Äpfel mit Birnen zu vergleichen, also gerade in der Abgabe von Arzneimittel an tierärztliche Hausapotheeken, die in Gewichtseinheiten gemessen werden, kommen wir kaum zu einer wirklichen Vergleichbarkeit in der Zeitachse. Und die wäre durch eine solche Datenerfassung gegeben. Ich wehre mich einfach dagegen, auch aus eigener jahrzehntelanger Erfahrung als niedergelassene Humanmedizinerin, wenn (wie) viele Daten erfasst werden, die da(nn) letztlich unbrauchbar sind. Unter großen Mühen aller beteiligten Praktiker erfassen wir viele Daten, die wir dann am Ende weder verarbeiten noch wirklich verwenden können.

**Der Vorsitzende:** (*gewandt an die Fraktion der AfD*) Noch zweieinhalb Minuten.

**Abg. Stephan Protschka** (AfD): Dann würde ich gerne noch bei dem Thema auf den Herrn Palzer eingehen, oder Sie fragen, Frau Lührs. Der Herr Palzer hat erwähnt, dass bei der Datenerfassung ja nur erfasst wird, ob jemand Tippfehler gemacht hat oder wie auch immer. Aber wie könnte man aus Ihrer Sicht das Ganze dann in eine vernünftige Kontrolle bringen und nicht nur eine Kontrolle, ob der auch wirklich auch alle Daten erfasst hat oder ob



die Sekretärin richtig geschrieben hat oder Tippfehler drin hat? Es soll ja um da nochmal eine Kontrolle gehen, die auch nachvollziehbar ist und alles. Da müssten wir ja dann vielmehr aus meiner Sicht noch viel mehr Bürokratieaufwand betreiben, als wir ihn schon betreiben. Und alleine die Datenerfassung reicht da nicht. Also gehen Sie mal bitteschön einen Schritt weiter, wie man das aus Ihrer Sicht besser kontrollieren oder noch besser kontrollieren könnte nach der Datenerfassung? Weil man muss ja auch kontrollieren: hat der Tierarzt auch alle Daten wirklich so erfasst, wie sie erfasst sein sollten oder müssen? Danke.

Der **Vorsitzende**: Frau Dr. Lührs.

**Dr. Imke Lührs** (per Video): Ja, ich kann dazu nur sagen, Bürokratie ist ja nicht per se schlecht. Sie ist nur schlecht, wenn sie überflüssig ist. Und wer auch immer Daten erfasst, wird es begrüßen, wenn diese Daten dann auch vernünftig verarbeitet und ausgewertet werden. Und das müssen staatliche Stellen sicherstellen. Und ein Resistenzmonitoring geht nicht ohne diese Daten aus meiner Sicht.

Abg. **Stephan Protschka** (AfD): Danke.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank. Dann rufe ich die (Fraktion der) FDP. Macht der Kollege Busen weiter?

Abg. **Karlheinz Busen** (FDP, per Video): Ja, danke schön. Im EU-Recht soll ja diese breitere Zulassung erlaubt werden, was in Deutschland nicht erlaubt werden soll. Darum meine Frage wegen der Verfügbarkeit an Herrn Dr. Palzer. Wie lässt es sich sicherstellen, dass dann auch die Arzneimittel verfügbar sind? Und ist es denn bei der Nichtverfügbarkeit dann gleich wieder so, dass der Therapienotstand ausgerufen werden muss?

Der **Vorsitzende**: Herr Dr. Palzer.

**Dr. Andreas Palzer** (per Video): Ja, also die EU-Ge setzgebung sieht ja durchaus vor, dass auch weiterhin eine Umwidmung stattfinden kann. Und die Umwidmungskaskade, die wir gerade haben, habe ich jetzt kein verfügbares Arzneimittel, kann ich auf ein anderes ausweichen, die wird hier weiterhin bestehen bleiben. Die Verfügbarkeit ist sicherlich eine große Frage. Wir haben das jetzt in Coro-

na-Pandemiezeiten durchaus gemerkt, wenn bestimmte, wir sind halt sehr abhängig auch in diesem Bereich, von sehr vielen Zulieferern aus dem Ausland, wenn dann auf einmal ein Wirkstoff nicht mehr da ist, fehlt der halt leider dummerweise meistens nicht nur in Deutschland, sondern europaweit. Auch da gilt so ja das Problem, dass wir uns so abhängig gemacht haben von einigen wenigen Produzenten im Ausland. Das Problem, was ich tatsächlich ein bisschen sehe, und das ist ein Punkt, den Sie gerade angesprochen haben, reden wir von rechtlicher Verfügbarkeit durch diese strikte Bindung an die Zulassungsbedingungen. Werden wir jetzt gezwungen werden, sehr viel häufiger? Also andersherum, bisher war das so, ich habe mir mein Medikament danach ausgewählt, ob das für meine Tierart, die ich behandeln will, und für die Indikation zugelassen ist. Ja, also, ich will ein Tier mit Husten behandeln, habe ich das Produkt genommen, was für diese Tierart und Husten zugelassen ist, banal gesagt. Jetzt muss ich aber darauf achten: Ist das noch in der Dosierung, wie ich es anwenden will, zugelassen? Ist es in der Verabreichungsart, die ich haben will, zugelassen? Kann ich dieses Medikament dann nicht mehr anwenden, weil das diese Zulassungserfüllung nicht hat oder die Tage der Dauer? Nehmen wir mal, Sie wollen ein Pferd therapieren. Wir wissen, wir müssen das doppelt dosieren, aber das hat nicht die Zulassung. Muss ich das jetzt umwidmen? Da reden wir von der Verfügbarkeit, die Sie gerade angesprochen haben. Und ich komme wieder zurück zu dieser Bürokratie. Jede Umwidmung muss dokumentiert werden, d. h. in bestimmten Bereichen. Und ich behaupte gerade, besonders im Kleintierbereich werden wir sehr viel mehr Umwidmungen haben müssen und damit auch wieder eine vermehrte Bürokratie, die nur dem geschuldet ist, dass jemand da rein geschrieben hat, wir müssen uns strikt an den Beipackzettel halten. Und ich hab das schon einmal zu Humanmedizinern gesagt, ob sie das wohl können, dass sie ihre Menschenpatienten immer nur nach dem Beipackzettel genau behandeln. Also genau das machen, was die Industrie da draufgeschrieben hat. Ich stelle mir das in bestimmten Bereichen sehr schwierig vor.

Abg. **Karlheinz Busen** (FDP, per Video): Ja, vielen Dank. Ich habe fertig.



**Der Vorsitzende:** Ja, vielen Dank Herr Busen. Dann kommt die Kollegin Dr. Tackmann hier im Saal.

**Abg. Dr. Kirsten Tackmann (DIE LINKE.):** Dann möchte ich nochmal auf die 7/31 Tage-Regelung zurückkommen. Die ist ja hier schon mehrfach erwähnt worden. Für mich ist es nach wie vor überhaupt nicht nachvollziehbar, wieso die gestrichen werden soll, weil es ist gelebte Praxis, hat sich bewährt. Deswegen meine Frage nochmal an Reinhild Benning (DUH). Was ist denn Ihre Einschätzung zu dieser Streichung und welche Folgen hat das, wenn das gestrichen wird?

**Der Vorsitzende:** Frau Benning (DUH).

**Reinhild Benning (DUH, per Video):** Vielen Dank. Aus unserer Sicht wäre es tatsächlich sehr misslich bis dramatisch, wenn das gestrichen würde. Die Begrenzung bedeutet ja auch, dass wir immer sehen, wieviel Antibiotika gerade von einer Praxis umgesetzt wird. Wir haben in Deutschland ja auch die Erfassung nach Postleitzahlen. Wenn es jetzt erlaubt ist, enorme Mengen irgendwo zu lagern, dann würden wir sozusagen den Überblick verlieren, wo wirklich Antibiotika eingesetzt wird, wo es hin transportiert wird, was daran sinnvoll ist, ist es zweckmäßig eingesetzt worden oder nicht. Und daher halten wir diese Regelung auch für absolut notwendig, um einen Überblick zu behalten und auch einfach, um Prävention gegen missbräuchlichen Handel mit Übermengen stattfinden zu lassen. Ich habe gerade auch nochmal beschrieben, natürlich ist die Erfassung in Dosis nach Gewicht der Tiere zum Zeitpunkt der Anwendung auch eine gute Kontrolle, allerdings sollte das nicht darüber hinwegtäuschen, dass wir auch im Bereich der sieben Tage-Regelung eine sehr sinnvolle Kontrolle jetzt haben, die wir nicht aufgeben sollten. Sondern hier nutzt es, glaube ich, Daten zusammen zu führen und von Behörden auswerten und auch bewerten zu lassen. Auch hierfür gibt es gute Beispiele in anderen Ländern und ich denke, hier sollte Deutschland nicht dahinter zurückfallen. Gerade zur Antibiotikaresistenzbekämpfung ist mehr Überblick besser und in diesem Fall wäre es ein klarer Rückschritt, die Regelung im Gesetz nicht mehr vorkommen zu lassen.

**Der Vorsitzende:** Danke.

**Abg. Dr. Kirsten Tackmann (DIE LINKE.):** Dann noch eine Anschlussfrage sowohl an Reinhild Benning (DUH) als auch an Herrn Dr. Palzer. Müssen wir nicht viel mehr über integrierte Bestandsbetreuung durch Tierärztinnen und Tierärzte reden und nicht am Ende, wenn Antibiotika schon verabreicht sind, mehr kontrollieren?

**Der Vorsitzende:** Frau Benning (DUH).

**Reinhild Benning (DUH, per Video):** Ja, vielleicht darf ich gleich anschließen, Herr Vorsitzender?

**Der Vorsitzende:** Ja bitte, gerne.

**Reinhild Benning (DUH, per Video):** Vielen Dank. Das ist sicherlich ein Zugang, der ganz besonders wichtig ist. Gleichzeitig denke ich, dass die Datenerfassung uns schon viel Aufschluss geben könnte. Wir würden uns eine Tiergesundheitsdatenbank wünschen, wie sie auch schon auf Ebene der Bundesländer diskutiert wird, wo wir sowohl den Gesundheitszustand als auch die Medikamentierung, also den Gesundheits- und Tierwohlzustand, erfassen mit Hilfe der (Kuratorium für Technik und Bauwesen in der Landwirtschaft) KTBL-Erfassungskriterien, dass wir die Antibiotika- und Arzneimit telanwendungen darin erfassen, dass wir die Abgänge und Mortalitätsraten erfassen, auch die Gründe dafür. War es der Habicht oder war es eine Krankheit? Und dass wir dann die Haltungsform damit korrelieren und die Bestandsgröße, um zu den Erkenntnissen zu kommen, in welchen Formen der Tierhaltung benötigen wir die geringsten Antibiotikaeinsätze und in welchen Tierhaltungsformen durchweg die allermeisten. Und hier können wir dann zu einer schrittweisen Verbesserung der Tierhaltung kommen. Insofern sehe ich die Tiergesundheitsdatenbank im Grunde als das wünschenswerteste Modell an.

**Der Vorsitzende:** Danke. Und Herr Dr. Palzer.

**Dr. Andreas Palzer (per Video):** Wie lange habe ich denn, Herr Vorsitzender?

**Der Vorsitzende:** Wenn Sie die ganze Zeit der Kollegin kriegen, dann sind es noch eineinhalb Minuten.



**Dr. Andreas Palzer** (per Video): Nein, eineinhalb Minuten reichen mir ja völlig aus. Ich danke Ihnen sehr für diese Frage, Frau Kollegin Tackmann, weil das ist ein ganz wichtiger Punkt. Wir kriegen jetzt ein neues Tiergesundheitsrecht auf europäischer Ebene, die ja die Bestandsbetreuung zwingend gesetzlich verankern soll. Und wir müssen einfach zur Kenntnis nehmen, bisher habe wir diese verpflichtende Bestandsbetreuung nur in sehr wenigen Bereichen in Deutschland in bestimmten Haltungssystemen etabliert, weil sie auch gesetzlich vorgeschrieben ist und in anderen halt überhaupt gar nicht. Und ich bin fest davon überzeugt, nur durch eine kontinuierliche Bearbeitung mit dem Landwirt, eben einer integrierten Bestandsbetreuung, können wir Verbesserungen in der Tiergesundheit erreichen, die dann auch weniger antibiotische Behandlung notwendig machen. Und das geht nur über dieses *Tool*. Und es ist aber leider in sehr vielen Tierarten bisher gesetzlich überhaupt gar nicht vorgeschrieben. Da wäre jetzt die Möglichkeit durch den neuen Tiergesundheitsakt auf europäischer Ebene, eine gesetzliche Basis zu schaffen und auch für andere Tierhaltungsarten, wie z. B. Rinder, Kühe usw., eine Bestandsbetreuung vorzuschreiben. Und wir halten das und ich halte das für einen ganz wichtigen Baustein, um eben genau dieses Ziel der Indikationsreduktionen, denn wir müssen ja die Indikationen reduzieren, wir müssen schauen, dass weniger Krankheiten auftreten, und da ist diese integrierte Bestandsbetreuung, dieses Zusammenspiel zwischen Tierarzt und Tierhalter, ein ganz wichtiger Baustein.

**Der Vorsitzende:** Sehr gut, Punktlandung. Vielen Dank. Damit kommen wir noch zur letzten Runde, (Fraktion) BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN. Ich vermute der Kollege Ostendorff, der im Saal ist.

**Abg. Friedrich Ostendorff** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Ja, Rupert Ebner, nochmal an Sie die Fragen. Wir haben ja Antibiotika, Reserveantibiotika, die in anderen Ländern verboten sind. Auch bei uns sind welche verboten, Capa-Gene, in den USA Fluorchinolone ist verboten. Also es gibt ja diese Möglichkeit. Wir sind ja da nochmal auf Ihre Expertise angewiesen, wie wir da, wie Sie das einschätzen, was diese Verbote bringen? Aber auch die Frage, die wir noch nicht ausreichend meiner Meinung nach bearbeitet haben: Wie sehen denn die Zulassungsverfahren für Tierarzneimittel eigentlich aus? Sind da

unnötige Hürden aufgebaut? Oder welche Defizite sehen Sie dort? Welche Auswirkungen hat das auf Ihre Arbeit als Tierarzt?

**Der Vorsitzende:** Herr Dr. Ebner.

**Dr. Rupert Ebner** (per Video): Ja, zunächst einmal: wie kann man den Antibiotikaeinsatz reduzieren? Und da steht halt im Raum dieser wirklich inzwischen missbrauchte Begriff „Tierwohl“. Man muss das einfach viel breiter sehen. Wenn man Krankheiten verhindern will, dann muss man auf die Zucht eingehen, dann muss man auf die Fütterung eingehen und auf die Haltung, (ja). Die Änderung des Spaltenbodens von 1,5 cm auf 1,3 cm Breite wird als großer Tierwohlfortschritt gefeiert, aber da wird mir Kollege Palzer Recht geben, die Schweineklaue ist für Betonspaltenboden von Haus aus nicht geeignet. Ein anderer Untergrund wäre auf jeden Fall wünschenswert. Und nur wenn wir an diesen drei Schrauben drehen, wird es zu einer bedeutenden Reduktion des Antibiotikaeinsatzes kommen. Dann ist halt hier der Begriff der Bestandsbetreuung gefallen. Ich gehöre seit mindestens 25 Jahren zu den Verfechtern einer integrierten Bestandsbetreuung. Nur die deutsche Landwirtschaft, zumindest in Süddeutschland ist natürlich von staatlicher Beratung verwöhnt. Also Betreuung darf nichts kosten. In dem Augenblick, wo der Tierarzt nicht behandelt, keine Medikamente liefert, ist es für ihn schwierig, zu liquidieren, (ja). Und wir müssen wirklich Systeme schaffen, die glaubhaft machen, dass Bestandsbetreuung wirklich stattgefunden hat. Also Datenerfassung, Diskussion mit dem Landwirt, Erarbeitung von Sanierungs-/Verbesserungsvorschlägen. Ich sage (nicht), wie es momentan läuft. Die großen Medikamentenverteiler in Deutschland, die schreiben eine Rechnung für die Medikamente und eine Rechnung für die Bestandsbetreuung und den Betrag lassen sie bei den Medikamenten weg, (ja). So kann Bestandsbetreuung nie gelingen. Also deswegen Reduktion durch Bestandsbetreuung ganz sicher möglich, allerdings muss man definieren, was man drunter versteht. Nun Verbote, wurde hier angesprochen, ja, ich glaube auch, dass wir für Bereiche (haben), in denen Reserveantibiotika ersetzbar sind, ersetzbar erstens, weil wir die drei Dinge umsetzen, die ich gerade gesagt habe, Zucht, Fütterung, Haltung, und Zweitens, weil wir die Indikationen rechtzeitig stellen. In häufigen Fällen ist ja, sagen wir mal so,



der zu späte Einsatz des Antibiotika oder die Therapie mit irgendeinem Antibiotika, das der Landwirt hatte, die Ursache dafür, warum er dann wirklich als Tierarzt fast gezwungen ist, auf so ein Reserveantibiotika zurückzugreifen. Also ich rede jetzt nicht dem pauschalen Verbot von Reserveantibiotika das Wort, aber (der) ganz strengen Reglementierung unter (sollte und heißen) ganz scharfen Begründungen, warum ein Reserveantibiotika zum Einsatz kommt. Und wir müssen einfach schauen, dass das überwacht und überprüft wird, dass eben wie Frau Benning es schon gesagt hat, dass auch wir in Deutschland es schaffen, dass die Resistenzen für diese Substanzen eben sinken. Und wenn die ansteigen, ist es eben wirklich problematisch für das, was wir eben über allem stellen müssen, eben das *One Health*-Programm, (ja). Ich darf auch noch eine Sache anfügen, was (weiter) hier in der Diskussion so nur am Rande angesprochen wurde. Das ist die Erfassung der Antibiotikamengen in Tonnen (t), ja. Es ist einfach ein wirklich untaugliches Mittel, um die wahre Situation darzustellen, weil, Herr Palzer wird mir Recht geben, es gibt Antibiotika, die mit 400 mg pro kg Körpergewicht dosiert werden, und Antibiotika, die mit 40 oder 20 mg (pro kg Körpergewicht) dosiert werden. Und da sagt mir eine Tonnenangabe gar nichts. Und Frau Schüller, Sie könnten mir eine große Freude machen, wenn Sie mal in die Annalen Ihres Verbandes gingen. Diese 700 t hat mit Ihr Vorgänger (Dr. Martin) Schneidereit, der ja leider viel zu früh verstorben ist, zu Zeiten gesagt, als es noch keine staatliche Erfassung gab. Und ich bin nach wie vor überzeugt, dass es nie eine Reduktion gab, sondern dass die Erfassung am Anfang Irrtümer enthalten hat, nämlich dass nicht Wirkstoffe erfasst wurden, sondern Medikamentenmengen erfasst wurden. Und wenn man das mal rückblickend nochmal in der Historie überprüfen könnte, dann wird sich herausstellen, dass sich eigentlich gar nichts geändert hat. Und ein letzter Satz noch. Natürlich, es wäre einfach erstrebenswert zu wissen, wie viele Tage im Leben eines Tieres in einer bestimmten Haltungsform eine Antibiotikagabe nötig ist. Nur diese Zahl wird uns qualitativ informieren über die Qualität der Zucht, der Haltung, der Fütterung. Also die Tage im Leben eines Tieres, eines landwirtschaftlichen Nutztiere, die es unter Antibiotika

steht, das muss die *Benchmark* der Zukunft sein. Und ein allerletzter Satz. Da mache ich mir jetzt natürlich, aber ich bin ja nicht mehr in standespolitischer Verantwortung bei allen meinen standespolitischen Kollegen unbeliebt, die Kleintierpraxis hat schon einen gewissen Nachholbedarf. Ich gebe Herrn Palzer recht, das darf nicht den Umfang annehmen wie in der Nutztiermedizin. Das muss wirklich viel einfacher und weniger aufwändig sein. Aber der uns allen wohl vertraute Herr Prof. (Dr. Lothar) Wieler, (ja), als er noch Lehrstuhlinhaber in Berlin war, hat eine Studie zu MRSA-Keimen bei Pferden gemacht und es gab überhaupt keine andere Tierart, die einen höheren MRSA-Anteil nachweist, bei dem man einen höheren MRSA-Anteil nachweisen konnte als z. B. bei Pferden. Also die Kleintiermedizin, so leid es mir für meine Kollegen tut, die auf dem Gebiet aktiv sind, aber (Kleintier- und Pferdepraxis) hat hier Nachholbedarf und den Herausforderungen sollten sie sich stellen.

Der **Vorsitzende**: So, vielen Dank Herr Dr. Ebner. Das war das Schlusswort in einer durchaus hochinteressanten und spannenden Anhörung. Sehr geehrte Sachverständige, liebe Kolleginnen und Kollegen, ich danke Ihnen für die konstruktive Diskussion, für die konstruktive Anhörung und Ihre zeitliche Disziplin gleichermaßen. Auch wenn wir als Ernährungsausschuss nicht die Federführung zum heute diskutierten Gesetzentwurf bekommen haben, hatte diese spannende Anhörung durch unseren Ausschuss durchaus nach meiner Überzeugung einen sehr großen Sinn. Z. T. unterschiedliche Meinungen und Aussagen durch die Sachverständigen wurden hier vorgetragen, oft waren Sie sich auch einig. Das ist durchaus einerseits erfreulich, andererseits sehr gut verständlich. Wir werden den Erkenntnisgewinn, den wir in dieser Anhörung erhalten haben, in unserem Ausschuss debattieren. Und ich wünsche Ihnen allen eine gute Woche, viel Gesundheit für alle Menschen, alle Tiere. Das ist unser aller Anliegen. In diesem Sinne ist unsere Anhörung damit beendet. Vielen Dank.

Schluss der Sitzung: 17:59 Uhr