

Gegenwart und Zukunft der Antibiotikatherapie in der Tiermedizin

Hauptprogramm 7. NRW-Tierärztetag, 22.09.2017, Dortmund

Unter dem obigen Leitthema fanden sich am ersten Tag des Tierärztetages 2017 vier Arbeitsgruppen zusammen, die das Thema aus der Sicht verschiedener Berufssparten der Tierärzteschaft beleuchteten.

Nachfolgend stellen wir Ihnen die Arbeitsergebnisse vor:

- **Arbeitsgruppe Kleintiere:** **Anlage 1**
- **Arbeitsgruppe Pferde:** **Anlage 2**
- **Arbeitsgruppe Schweine:** **Anlage 3**
- **Arbeitsgruppe Rinder:** **Anlage 4**

An der anschließenden Podiumsdiskussion nahmen Fr. Prof. Dr. Fink-Gremmels, Utrecht (NL), Fr. Prof. Dr. Hamann, Hr. Prof. Dr. Feige, Hr. Prof. Dr. Kietzmann, Herr MR Dr. Piontkowski, Düsseldorf und Hr. Prof. Dr. Schwarz, Berlin teil.

Seitens der Wissenschaft wurde nochmals herausgestellt, dass das Anwendungsverbot bestimmter Antibiotikagruppen für die Veterinärmedizin im Hinblick auf die Minimierung der Resistenzen nicht zielführend sei (Prof. Dr. Kietzmann). Vielmehr seien in der Tierhaltung die Haltungsbedingungen, Fütterung, Tierzucht und prophylaktische Maßnahmen von allen Beteiligten so zu optimieren, dass die Notwendigkeit des Antibiotikaeinsatzes gemindert werde. Frau Prof. Dr. Fink-Gremmels hob die Notwendigkeit der Forschung an alternativen Therapieprogrammen und Prophylaxe hervor.

Man war sich einig, dass es keine stringente weitere Zurückführung der Antibiotikamengen in der Tiermedizin, wie in den letzten fünf Jahren geben kann, da auftretende bakterielle Infektionen aus Gründen des Tier- und Verbraucherschutzes der Therapie bedürfen.

Einigkeit bestand weiterhin darin, dass eine Antibiotikampflicht in den Fällen, in denen sie im TÄHAV -Entwurf gefordert wird, nicht immer zielführend sind, da das Ergebnis in akuten Fällen nicht zeitnah genug vorliegen kann, zum Teil das gewünschte Probenmaterial nicht entnommen werden kann und für die Handhabung und die Auswertung der Ergebnisse nicht lückenlos Standards bestehen.

Herr Dr. Piontkowski regte Leitlinien für die Erstellung von Antibiotigrammen an. Es wurde ein regionales Resistenzmonitoring vorgeschlagen, dessen Ergebnisse allen Beteiligten zur Verfügung stehen (Datenbank). Herr Prof. Dr. Kietzmann unterstrich die Notwendigkeit, die TÄHAV nochmals zu überarbeiten und ihren Inhalt auf ihre eigentlichen Zweck zu beschränken, nämlich das Führen einer tierärztlichen Hausapotheke. Mit der Lösung der Resistenzproblematik müsse sich auf anderer Ebene befasst werden.

Herr Dr. Piontkowski regte dazu an, die Tierärzteschaft möge darauf drängen, dass die TÄHAV- Novelle bis zur Evaluierung der 16. AMG- Novelle zurückgestellt werde.

Im ihrem Schlusswort ermutigt Frau Prof. Dr. Fink-Gremmels die Tierärzteschaft, gemeinsam der Öffentlichkeit klar zu machen, wie die Praktiker durch verantwortungsbewusste Betreuung ihrer Patienten die eingesetzte Antibiotikamenge seit 2011 um mehr als 56% gesenkt haben. Dieses haben Praktiker, Wissenschaft und Tierhalter durch gemeinsame Verbesserung des Managements in der Tierhaltung erreicht – ebenso durch Optimierung der Prophylaxe. Diesen Weg will die Tierärzteschaft auch weiter einschlagen. Dazu braucht es nicht praxisferne Gesetze, sondern solche, die auf wissenschaftlicher Basis ruhen und den Tierärzten die Möglichkeit geben, mit verantwortungsvollen Konzepten ihr Patientengut im Sinne von Verbraucher- und Tierschutz zu behandeln.

Dr. Josefine Starke, Präsidentin der Tierärztekammer Nordrhein und Moderatorin der Podiumsdiskussion

Ergebniszusammenfassung Arbeitsgruppe Kleintiere

Arbeitsgruppe Kleintiere

Moderation/Leitung: Dr. Viefhues

Berichterstattung: Prof. Dr. Hamann

Die Arbeitsgruppe kommt gleich zu Beginn der einstündigen Diskussionsrunde selbstkritisch zum Konsens, dass auch im Bereich der Kleintiermedizin über das derzeit bereits Erreichte hinaus Möglichkeiten zur Minimierung und Optimierung des Antibiotika-Einsatzes bestehen. Die Teilnehmer sind sich ihrer Verantwortung für einen sorgfältigen Umgang mit antimikrobiell wirksamen Tierarzneimitteln für den Erhalt der Gesundheit von Mensch und Tier - insbesondere aufgrund des engen Mensch-Tier-Kontaktes im Heimtierbereich und der möglichen Übertragbarkeit resistenter Bakterien - durchaus bewusst. Es wird von Teilnehmern der Arbeitsgruppe berichtet, dass sie in den Tierärztkliniken und -praxen eine Zunahme resistenter bakterieller Erreger beobachten, wobei interessanterweise diese zunehmenden Resistenzen eher „neuere“ Wirkstoffklassen betreffen. Bei „älteren“ Antibiotikaklassen wie beispielsweise Sulfonamid-Trimethoprim-Kombinationen wird eher ein Rückgang der Antibiotika-Resistenz beschrieben. Die konkrete Ursache für dieses Phänomen ist in vielen Praxen/Kliniken nur schwer zu ermitteln, da häufig vorgestellte „Zweit-Meinungs-Patienten“ betroffen sind, deren Vorbehandlungs-Historie nicht bekannt ist.

Im weiteren Verlauf der einstündigen Arbeitsgruppen-Diskussion kristallisiert sich heraus, dass sich die Diskussionsthemen grob in die beiden Felder „Probleme bei der Umsetzung der vorgesehenen Änderungen der Verordnung über tierärztliche Hausapotheken (TäHaV)“ sowie „Über den Verordnungsentwurf hinausgehende weitere Möglichkeiten zur Minimierung und Optimierung des Antibiotika-Einsatzes in der Kleintiermedizin“ einteilen lassen.

Der erste Punkt, der aus dem Themenbereich „Probleme bei der Umsetzung der geänderten TäHaV“ kritisch gesehen und dementsprechend diskutiert wird, sind die Anforderungen zur Antibiogramm-Erstellung bei Abweichung von den Zulassungsbedingungen gem. § 56a Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 bis 4 für *jedliches* Antibiotikum auch bei Hund und Katze. Als Beispiel wird der seit Jahren etablierte und verifizierte Einsatz humanmedizinischer Antibiotika-haltiger Augensalben in Ermangelung geeigneter veterinärmedizinischer Präparate angeführt. Die Anfertigung eines Antibiogramms wird hier aus bestimmten Gründen als kaum machbar und unverhältnismäßig angesehen. Daher wäre aus Sicht der Arbeitsgruppe eine wesentlich stärkere Konkretisierung des Gewollten in der Verordnung wünschenswert. Eine Konkretisierung und Fokussierung wird von der Arbeitsgruppe auch für die im Verordnungsentwurf sehr allgemein gehaltener Anforderungen an die Verfahren zu Probenahme, Isolierung bakterieller Erreger und Bestimmung der Empfindlichkeit gewünscht. Es wird ohne weitere Konkretisierung das Problem gesehen, dass keine validen und verlässlichen Daten entstehen und man daher auch gleich insgesamt auf die Antibiogramm-Erstellung besser verzichten könne. Die Erstellung einer Art von „Ausführungshinweisen“ - wie im Vortrag von Herrn Dr. Piontkowski bereits vorgeschlagen - wird von der Arbeitsgruppe als sinnvoll erachtet und begrüßt. Konkret wird aus der Arbeitsgruppe heraus der Vorschlag gemacht, dass beispielsweise die Aufstellung einer konkreten Liste, in der die Bakterien aufgeführt sind, die sich derzeit nicht mittels „Standardverfahren“ nachweisen lassen, zielführend wäre. Eine Frage, die gestellt wird, ist diejenige nach der Verwendung der generierten Daten. Hier wird es von der Arbeitsgruppe als sinnvoll erachtet, dass die Antibiogramm-Daten der „großen“ Labore in einer Datenbank zusammengeführt und veröffentlicht werden, damit alle praktizierenden Tierärztinnen und Tierärzte auf das Wissen

zurückgreifen können, um für den Fall einer sofort notwendigen kalkulierten Antibiotika-Therapie im schweren Krankheitsfall Hilfestellung für die Auswahl eines geeigneten Antibiotikums zu erhalten. Ein letzter Punkt, der im Hinblick auf die Thematik „Probleme bei der Umsetzung der geänderten TäHaV“ angesprochen wird, ist die nicht selten auftretende Tatsache, dass ein Antibiogramm eingeleitet wird und bis zu dessen Ergebnis eine kalkulierte Therapie aufgrund der klinischen Diagnose begonnen wird und das hierfür eingesetzte Antibiotikum klinisch eine eindeutige und gute Wirksamkeit zeigt. Laut Ergebnis des einige Tage später eintreffenden Antibiogramms dürften die vorhandenen bakteriellen Erreger jedoch gar nicht empfindlich gegenüber des eingesetzten Antibiotikums sein und es dürfte demnach auch keine klinische Besserung eingetreten sein. Nun stellt sich der Arbeitsgruppe die Frage, ob angesichts der vorgesehenen TäHaV-Änderungen in solch widersprüchlichen Fällen tatsächlich die Therapie umgestellt werden müsste, obwohl es aus klinischer Sicht absolut nicht sinnvoll wäre.

Im Themenbereich „Über den Verordnungsentwurf hinausgehende Möglichkeiten zur Minimierung und Optimierung des Antibiotika-Einsatzes“ wurde als erster Punkt das Problem der mangelnden Verfügbarkeit zugelassener (antimikrobiell wirksamer) Tierarzneimittel angesprochen. Im Heimtierbereich kristallisiert sich heraus, dass man aufgrund von mangelnder Verfügbarkeit, Unverträglichkeiten usw. ohnehin mehr oder minder auf Fluorchinolone „festgenagelt“ ist. Dadurch wird eine Antibiogrammerstellung im Heimtierbereich - die dem Tierbesitzer aufgrund fehlender Verhältnismäßigkeit der Kosten ohnehin nur schwer zu vermitteln ist - grundsätzlich als nicht unbedingt zielführend erachtet. Abschließend werden aus der Arbeitsgruppe heraus zwei weitere Vorschläge gemacht, die zu einer grundsätzlichen Verbesserung der Situation beitragen können. Zum einen wird auf die Möglichkeit der Anwendung alternativer Therapieverfahren verwiesen, die auch im Sinne einer Prophylaxe zu einer verbesserten Immunabwehr des Tieres beitragen, sodass dieses gar nicht erst mit Antibiotika behandelt werden muss. Zum anderen wird über den guten Erfolg des Einsatzes tierspezifischer, individuell hergestellter Impfstoffe (z. B. gegen *Bordetella bronchiseptica* beim Hund) berichtet.

Ergebniszusammenfassung Arbeitsgruppe Pferde

Arbeitsgruppe Pferde

Moderation: Dr. Weitkamp
Berichterstattung: Prof. Feige
Zusammenfassung: Prof. Feige/Dr. Sielhorst

Thema: „Welche Möglichkeiten hat der Tierarzt jetzt und zukünftig unter Beachtung arzneimittelrechtlicher Vorgaben bakterielle Infektionen zielgerecht zu behandeln?“

- Grundsätzlich begrüßt die Arbeitsgruppe den sorgfältigen Umgang mit antibakteriell wirksamen Tierarzneimitteln und strebt eine verstärkte Umsetzung der **Antibiotikaleitlinien** in der Praxis an
 - Einschränkung der routinemäßigen Prophylaxe (Bsp.: Post-breeding-Therapie, perioperative Antibiotikaprophylaxe)
 - Einschränkung des Einsatzes von AB mit bes. Bedeutung für HM (Cefquinom)
 - Optimierung der Probenentnahme und –untersuchung
 - Behebung von Hygiene- und Managementmängeln, verstärkter Einsatz von nicht-antibakteriellen Therapien
 - Aufklärung der Pferdebesitzer und Berücksichtigung des Schlachtpferdestatus durch Mitführen des Equidenpasses in den letzten Jahren verbessert
- Problem der sehr begrenzten Anzahl zugelassener Antibiotika-(klassen) in der Pferdemedizin
 - Nur Cefquinom ist aus der Gruppe der Cephalosporine, Fluorchinolone und Makrolide beim Pferd zugelassen, z.Z. nicht lieferbar
Siehe Vortrag Emmerich „Neue arzneimittelrechtliche Vorschriften zum Antibiotikaeinsatz“, Vetidata
 - Umwidmung bei Therapienotstand unvermeidbar
(Bsp: Einsatz von Amikacin bei der septischen Arthritis)
- Problem des verzögerten Therapiebeginns bei Antibiotigrammpflicht (Bsp. Anaerobier bei Dysphagie)
- Problem der neuen Nachweispflichten (Ausnahme vom Umwidmungsverbot, Gründe für Nichterstellung eines Antibiotigramms. Angaben zur Probenentnahme und Bewertungsergebnisse)
- Lösungsansätze **„Information statt Dokumentation“**
Verstärkte Fort- und Weiterbildung im Bereich des verantwortungsvollen Umgangs mit antibakteriell wirksamen Tierarzneimitteln entsprechend der Antibiotikaleitlinien

Ergebniszusammenfassung Arbeitsgruppe Schweine

Arbeitsgruppe Schweine

Moderation: Dr. Harlizius

Berichterstattung: Prof. Dr. Kietzmann

Es bestand in der Arbeitsgruppe Übereinstimmung darüber, dass das die zu beobachtende Resistenzentwicklung von Bakterien gegen Wirkstoffe mit antibakterieller Wirkung eine der größten Bedrohungen der Gesundheit von Mensch und Tier darstellt und dass nur Maßnahmen im Sinne des „*One-Health*-Konzepts“ dahingehend zielführend sein können, dieses Problem so weit wie möglich in den Griff zu bekommen.

Das Ergebnis der in der Arbeitsgruppe geführten Diskussion ist mit folgenden Aussagen zusammenzufassen:

- Ein genereller Verzicht auf die Verwendung von Stoffen einer bestimmten Wirkstoffklasse bei Tieren ist in Anbetracht bestehender Multiresistenzen und wegen der Übertragbarkeit von Resistenzen (Plasmide etc.) nicht sinnvoll. In spezifischen Fällen sind Wirkstoffe aus der Gruppe der Fluorchinolone oder Makrolide der 3. und 4. Generation unverzichtbar. Entsprechendes gilt für das Colistin.
- Die im TÄHAV-Entwurf enthaltene Forderung, dass eine Prüfung der bakteriellen Empfindlichkeit Voraussetzung für die Antibiotikaaanwendung in bestimmten Fällen sein soll ist in der Weise, wie sie dort formuliert ist, nicht sinnvoll. Es wird festgestellt, dass Antibiogramme in bestimmten Fällen sogar irreführend sein können. Es muss in der Hand des behandelnden Tierarztes liegen, über die Erstellung eines Antibiogramms im Einzelfall zu entscheiden.
- Die sich aus der 16. AMG-Novelle ergebenden Veränderungen (z.B. Erfassung der Therapiehäufigkeit) hat in Verbindung mit der Datenerfassung über QS auch bei den Landwirten zu einem Umdenken geführt, was die Verminderung der insgesamt eingesetzten Antibiotikamengen teilweise miterklärt. Eine Weiterentwicklung in diesem Sinne wird begrüßt; es wird jedoch darauf verwiesen, dass eine weitere Minderung der eingesetzten Antibiotikamengen durchaus einen tierschutzrelevanten Tatbestand darstellen kann, wenn behandlungsbedürftige Tiere mit Blick auf die Therapiehäufigkeit (Überschreiten der Kennzahl) nicht behandelt werden. Es wird daher zusätzlich festgestellt, dass sich die Verminderung der Antibiotikamengen um mehr als 50 % nicht weiter fortsetzen wird. Der Verbrauch wird sich ungefähr in dem jetzt erreichten Bereich einpendeln, sofern andere Rahmenbedingungen sich nicht maßgeblich verändern sollten.
- Um den Antibiotikaverbrauch so gering wie möglich zu halten, sollen alle Optimierungsmöglichkeiten genutzt werden; hierzu zählen beispielsweise Verbesserungen im Bereich der Hygiene, der Haltungsbedingungen (einschl. Fütterung, Lüftung etc.), Impfprogramme und organisatorische Maßnahmen.
- Alle geforderten zusätzlichen Maßnahmen sind mit Kosten verbunden, die nicht von der Landwirtschaft und/oder Tiermedizin allein getragen werden können. Es handelt sich bei der Resistenzproblematik um eine globale gesamtgesellschaftliche Thematik, an deren Lösung daher auch die gesamte Gesellschaft beteiligt sein muss. Eine finanzielle Unterstützung der Umsetzung der oben angeführten Maßnahmen ist erforderlich.
- In Anbetracht des bisher Erreichten sollte sich die Tierärzteschaft in der Öffentlichkeit durchaus positiver darstellen. Es bleibt jedoch auch festzustellen, dass im Sinne des „*One-Health*-Konzepts“ weiterhin Handlungsbedarf besteht.

Ergebniszusammenfassung Arbeitsgruppe Rinder

Arbeitsgruppe Rinder

Moderator und Berichterstatter: Dr. Peter Heimberg, TGD der LK NRW
Wissenschaftlicher Begleiter: Prof. Dr. Stefan Schwarz, FU Berlin

Zunächst wurde festgestellt, dass man den Einsatz von Antibiotika bei Rindern in zwei verschiedene Bereiche aufteilen muß:

1. Den Bereich Milchkuhhaltung mit einem hohen Anteil an Einzeltiertherapie.
2. Den Bereich der Rindermast mit überwiegender Behandlung von Tiergruppen, welcher aber auch bereits den Regelungen der 16. AMG-Novelle unterliegt.

Ad 1:

Für die Milchkuhhaltung ist der wichtigste Einsatzbereich die Milchdrüse. Einerseits haben die Vorträge im Vorfeld gezeigt, dass es hier eine vergleichsweise geringe Resistenzentwicklung gibt. Andererseits muß beachtet werden, dass für die seitens der Politik geforderten Resistenztests hier kaum validierte Grenzwerte existieren.

Deshalb wurde gefordert, vor eine verpflichtende Ausweitung von durchzuführenden Resistenztests zunächst in die Forschung zu investieren, um hieraus auch praxistaugliche Aussagen ableiten zu können.

Sollten Resistenztests für bestimmte Anwendungen verpflichtend werden, so müssen vorliegende Befunde aus der Bestandsbetreuung für akut notwendige Behandlungen zugrunde gelegt werden können, wie auch die Behandlungserfolge in der betrieblichen Historie Teil der klinischen Einschätzung sein müssen. Ein gänzlicher Verzicht auf bestimmte Wirkstoffe wurde abgelehnt. Problematisch wurde gesehen, dass bei verschiedenen Infektionen (z.B. Panaritien, einige Atemwegsinfekte) oft kaum ein ursächlicher (Einzel-)erreger isoliert werden kann, der dann getestet werden könnte.

Weiterhin wurde eine bessere Logistik des Probenverkehrs in Bezug auf die Landesuntersuchungseinrichtungen gerade aus den ländlichen Randbereichen gewünscht.

Ad 2:

Während die eigentliche Erfassung der Therapien von Masttieren über 8 Monate in der Antibiotikadatenbank als vergleichsweise unproblematisch gesehen wurde, besteht allerdings die Hoffnung, dass hier die Auswertung der Kennzahl 2-Überschreiter (welche hier üblicherweise Null ist) und die Aufforderung zur (kostenpflichtigen) Maßnahmenplanerstellung in Rahmen der anstehenden Novellierung der 16. AMG-Novelle als unsinnig erkannt wird.

Bezüglich der Therapiehäufigkeiten bei Masttieren unter 8 Monaten wurde aufgezeigt, dass die Gründe oftmals in den Herkunftsbetrieben zu suchen sind („ungeimpfte Vollmilchfresser aus Bayern...“), die aktuelle Rechtslage aber kaum ein Einwirken auf diese vorgelagerten Probleme (Herkunftsbetriebe und Handel) ermöglicht.

Abschließend wünschte sich die Praktikerschaft bei anstehenden Rechtsänderungen mehr Unterstützung in der Aufklärungsarbeit bei Ihren Tierhaltern durch die Veterinärverwaltung.