

Antibiotikaeinsatz:

# Das QS-Antibiotikamonitoring liefert wichtige Hintergründe

Seit 2012 setzt die Wirtschaft, gemeinsam mit den praktizierenden Tierärzten, das QS-Antibiotikamonitoring in der Nutztierhaltung um. Nach drei Jahren ist ein guter Zeitpunkt gekommen, um eine erste Bilanz zu ziehen.

Der Antibiotikaeinsatz reduzierte sich in den letzten drei Jahren kontinuierlich. Das gilt für

Betriebe konnte zuletzt der Therapieindex berechnet werden. Bei Geflügel haltenden Betrieben sind es 90,9 Prozent. Die Dateneinträge, die mindestens das letzte Halbjahr abdecken müssen, bilden die Grundlage für den quartalsweise berechneten Therapieindex, als auch für die Berechtigung, weiterhin Tiere in das

QS-Datenbank hinterlegt, seit Monitoringbeginn im Jahr 2012 rund 1,8 Millionen. Eine gewaltige Datenmenge, auf deren Grundlage belastbare wie detaillierte Schlüsse gezogen werden können.

## Beispiel: Einordnung der DIMDI-Zahlen

In jedem August veröffentlicht das Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit die sogenannten DIMDI-Zahlen. Sie besagen, welche Menge Antibiotika (für Nutztiere und Haustiere) Tierarztpraxen in Deutschland im jeweils letzten Jahr von der Pharmaindustrie erhielten. Für das Jahr 2014 sind das 1.238 Tonnen. 697,2 Tonnen gingen hiervon an die betreuenden Hoftierärzte der QS-Betriebe. Diese QS-Menge bezieht sich ausschließlich auf Mastgeflügel und Schweine haltende Betriebe. Wie maßgeblich diese Zahlen für die gesamte Nutztierhaltung in Deutschland sind, zeigen zwei schlichte Größen: 32.913 Schweine haltende Betriebe melden bei QS Daten zum Einsatz von Antibiotika – sie machen rund 95 Prozent der Gesamtproduktion innerhalb dieser Tierart aus. Beim Geflügel sind es rund 90 Prozent bei 2.818 Betrieben. Die neuen DIMDI-Zahlen für das Jahr 2015 erscheinen voraussichtlich im August. Zwischen 2011 und 2014 reduzierte sich die Antibiotikamenge um 27,5 Prozent. Die 2015er Zahlen innerhalb des QS-Systems stehen schon heute fest: 546,87 Tonnen. Im Vorjahresvergleich reduzierte sich die Tonnage der abgegebenen Antibiotika damit um 21,6 Prozent.

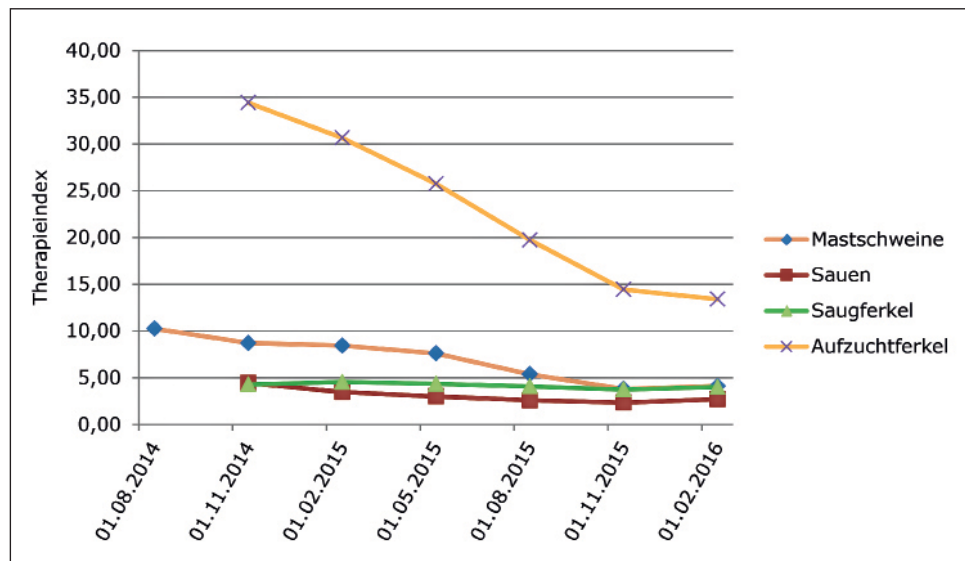


Abbildung 1: Entwicklung des Therapieindex Schwein, 3. Quartil

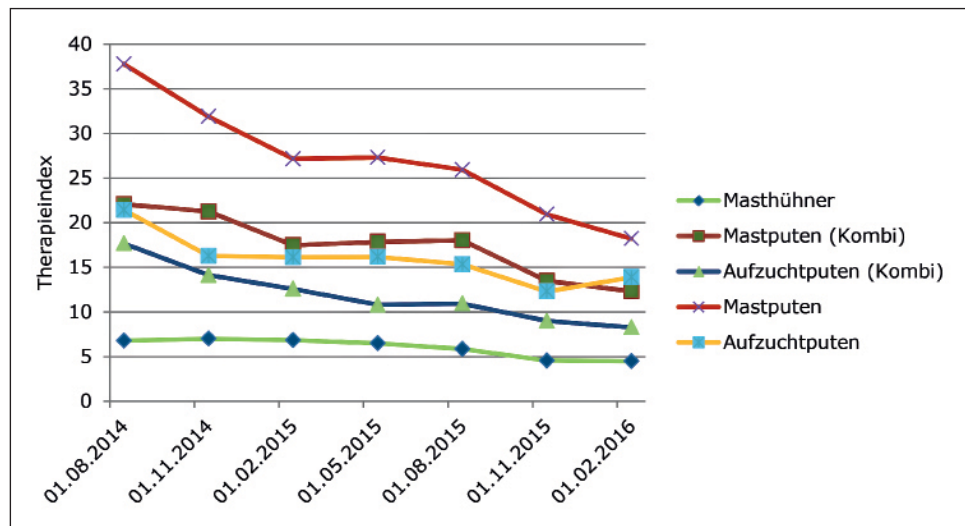


Abbildung 2: Entwicklung des Therapieindex Geflügel, 3. Quartil

alle Tierarten innerhalb des QS-Systems, wie die beiden nachfolgenden Infografiken belegen. Sie zeigen beispielhaft die Entwicklungsverläufe der Therapieindices (drittes Quartil) bei **Schwein und Geflügel**.

Die Datenerfassung durch Tierhalter und Tierärzte erfolgt nahezu vollständig. Für 95,7 Prozent der Schweine haltenden

QS-System liefern zu können. Tierhalter, die weder ihren Antibiotikaverbrauch noch – wenn sie keine Antibiotika einsetzen – eine „Nullmeldung“ angeben, sperrt QS so lange, bis die fehlenden Angaben in der Datenbank vorliegen. Im Februar 2016 traf dies aber lediglich auf insgesamt 243 Betriebe zu.

Zwischen Januar und Dezember 2015 wurden 834.034 Behandlungsbelege in der

## Kritische Antibiotika

Eine reine Mengendiskussion ist aber nicht zielführend. Die Datenerfassung über die QS-Datenbank ermöglicht auch den Vergleich und die Entwicklung der eingesetzten Wirkstoffklassen: Der Verbrauch der sogenannten kritischen Antibiotika, speziell der beiden Wirkstoffgruppen Fluorchinolone und Cephalosporine (3./4. Generation) hat zugenommen. Entsprechend der DIMDI-Zahlen 2014 wurden 16 Tonnen verbraucht. 7,65 Tonnen entfielen hiervon auf Betriebe des QS-Systems (Schwein und Geflügel). In der Summe ist die Tendenz zwar fallend, wie der Wert für 2015 mit 6,59 Tonnen zeigt, aber der Einsatz der Cephalosporine (3. und 4. Generation) hat 2015 leicht zugenommen.

Antibiotikamengen QS, Schwein und Geflügel (in Tonnen)			
	2014	2015	Entwicklung 2015 zu 2014
Aminoglykoside	17,82	11,38	-36,1 %
Cephalosporine, 1. Gen.	0,00	0,00	-
Cephalosporine, 3. & 4. Gen.	0,36	0,49	36,1 %
Fluorchinolone	7,29	6,10	-16,3 %
Folsäureantagonisten	8,39	4,29	-48,9 %
Lincosamide	10,76	8,15	-24,3 %
Makrolide	64,19	49,14	-23,5 %
Penicilline	282,08	231,93	-17,8 %
Phenicol	1,14	1,51	32,5 %
Pleuromutiline	9,6	10,12	5,4 %
Polypeptid-Antibiotika	56,59	45,39	-19,8 %
Sulfonamide	44,9	23,46	-47,8 %
Tetracycline	194,08	154,92	-20,2 %
Summe	697,2	546,87	-21,6 %

Abbildung 3: Antibiotikamengen (t) nach Wirkstoffgruppen

Trotz dieser insgesamt positiven Entwicklung haben die Wirtschaftsbeteiligten im QS-System entschieden, einen weiteren **Therapieindex speziell für kritische Antibiotika** zu

berechnen. Tierhalter, die häufiger Präparate mit diesen Wirkstoffen einsetzen, erhalten dazu regelmäßig eine Rückmeldung über den Antibiotika-Infobrief.

Auch einige andere Wirkstoffklassen zeigen Veränderungen: Den deutlichsten Rückgang im Vergleich zu 2014 verzeichnen mit den Folsäureantagonisten und Sulfonamiden genau die Wirkstoffklassen, die am häufigsten in sogenannten Kombipräparaten enthalten sind. Da diese Wirkstoffe nach dem Arzneimittelgesetz- und damit anders als im QS-Antibiotikamonitoring - jeweils einzeln bei der Berechnung der Therapiehäufigkeit herangezogen werden, erhöht beziehungsweise verdoppelt sich das Ergebnis hierfür. Deshalb werden in vielen Betrieben möglicherweise andere Präparate eingesetzt, um den Wert für die Therapiehäufigkeit „nicht negativ zu beeinflussen“. Weiterhin ist der Einsatz der Penicilline auffallend stark zurückgegangen. Ob hier fachliche Gründe zu sehen sind, oder eher die mangelnde Verfügbarkeit nach dem Brand in einem Großlager, ist offen.

Natürlich folgen zeitnah weitergehende Auswertungen der Daten. Sollten Sie Vorschläge und Anregungen dazu haben, teilen Sie uns dies gerne mit.

Thomas May, QS  
thomas.may@q-s.de

Aufgepasst!

## Neuer Straftatbestand zur Korruption im Gesundheitswesen

Der Bundestag hat am 14. April ein neues „Gesetz zur Korruption im Gesundheitswesen“ beschlossen. Damit stellt der Gesetzgeber wegen bisheriger Strafbarkeitslücken die Strafbarkeit der Bestechung und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen auf eine neue Grundlage. Kernstück sind die beiden neuen Straftatbestände §§ 299a und 299 b StGB. Sie erfassen Verhaltensweisen, bei denen Vorteile dafür gewährt werden, dass Angehörige eines Heilberufs bei der Verordnung von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten, beim Bezug bestimmter Arznei- oder Hilfsmittel oder bestimmter Medizinprodukte oder bei der Zuführung von Patienten oder Untersuchungsmaterial einen Anbieter dieser Leistungen im Wettbewerb unlauter bevorzugt. Nach den neuen Straftatbeständen kann sich also künftig eine Vielzahl von Heilberufsträgern strafbar machen, sie gelten **ausdrücklich auch für Tierärzte!**

Täter muss nicht nur einen Vorteil annehmen, sondern den Vorteil gerade als Gegenleistung für eine zumindest beabsichtigte unlautere Bevorzugung im Wettbewerb oder einen Verstoß gegen berufrechtliche Pflichten fordern, sich versprechen lassen oder annehmen.

Mit Blick auf Rabattierungen bei Tierarzneimitteln ist davon auszugehen, dass es bei pflichtgemäßer Anwendung der Arzneimittelpreisverordnung nicht zu strafbaren Konstellationen kommt.

Wie sich das neue Gesetz in der Praxis bewährt, bleibt abzuwarten. Wie immer bei neuen Gesetzen wird letztlich erst die Entwicklung der Rechtsprechung zeigen, wie die neuen Vorschriften mit Leben zu füllen

Das Gesetz tritt am Tag nach seiner Verkündung in Kraft. In einem der nächsten bpt-info-Hefte folgt eine ausführliche Darstellung.

Gabriele Moog

Wichtig: Zum Auslösen der Strafbarkeit bedarf es einer sog. „Unrechtsvereinbarung“, d. h. der



SAVE THE DATE

**bpt-Kongress**  
**17. bis 19. November**  
**2016 Hannover**

mit **85. bpt-Fachmesse**  
**Veterinärmedizin**  
**(18./19. November 2016)**

Anmeldebeginn: August 2016  
Frühbucherkonditionen:  
bis 14. Oktober 2016

Nutztier-PLUS:



15. – 18. November 2016  
**EuroTier**  
in unmittelbarer Nachbarschaft  
zum bpt-Kongress