

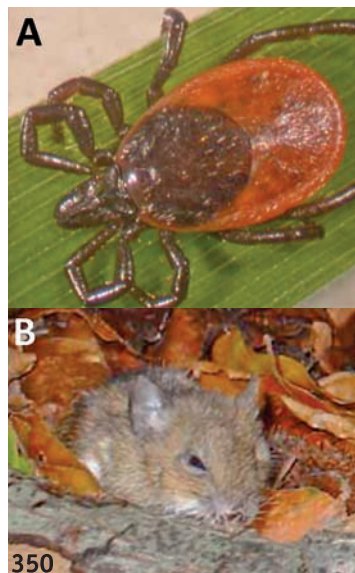


Zeitschrift der Bundestierärztekammer

Deutsches Tierärzteblatt

März 2012
60. Jahrgang

Berufspolitik: Arzneimittelerfassung und Dispensierrecht
Marketing: Mit Social-Media zu mehr Erfolg in der Praxis
Zoonosen: Erreger, Vektoren und Klima im Fokus



Rubriken

- 330** Akut
- 361** BTK aktuell
- 368** Redaktions-/Anzeigenschluss
- 375** FLI
- 376** Vetidata
- 376** Personalien
- 376** Internationale Kontakte
- 376** Forschungspreise
- 377** Amtliches
- 377** Aus der Rechtsprechung
- 378** Terminecke
- 392** Kurse, Tagungen, Kongresse
- 428** Subakut
- 470** Industrie und Wirtschaft

Tierärztekammern

- 430** Wir trauern
- 430** Baden-Württemberg
- 434** Bayern
- 439** Berlin
- 441** Brandenburg
- 445** Bremen
- 445** Hamburg
- 447** Hessen
- 450** Mecklenburg-Vorpommern
- 451** Niedersachsen
- 453** Nordrhein
- 455** Westfalen-Lippe
- 456** Rheinland-Pfalz
- 457** Saarland
- 458** Sachsen
- 466** Sachsen-Anhalt
- 467** Schleswig-Holstein
- 468** Thüringen

Seite 332 Versandhandel

Apotheken- und verschreibungspflichtige Arzneimittel, die für lebensmittel liefernde Pferde zugelassen sind, dürfen nicht für Pferde versandt werden, stellt Dr. Ilka Emmerich klar und erklärt warum.

Seite 336 Berufspolitik

Das BTK-Konzept zur Arzneimittelerfassung in der Nutztierhaltung stößt auf reges Interesse. Die Kernpunkte sind hier nochmals zusammengefasst. Außerdem dargestellt: die wichtigsten Argumente zur Erhaltung des Dispensierrechts für Tierärzte.

Seite 342 Praxismarketing

Social-Media-Marketing: Wie Sie mit Dialogen in Blogs oder auf Facebook das Internet als Werbung nutzen können, erläutert Dr. Christina Lauer.

Seite 348 Schmallenberg-Virus

Das gehäufte Auftreten von Missbildungen bei Lämmern nehmen Dr. Henrik Wagner et al. zum Anlass, eine genauere Beschreibung des klinischen Bildes zu geben.

Seite 350 Zoonosen

Der Forschungsverbund VICCI hat den Einfluss des Klimawandels auf das Vorkommen von neuen oder neuartigen Erregern untersucht. Die Ergebnisse bezüglich wichtiger Zoonoseerregern aus den Untersuchungen in Bayern stellt das Autorenteam um Dr. Cornelia Silaghi vor.

Seite 360 BTK-Homepage

Am 1. März 2012 geht die BTK mit ihrem neuen Internetauftritt Online.

Seite 366 ATF

Neben eines Kurzberichtes zur Fortbildung „Reproduktion Pferd“ informiert die ATF über ihre neuesten Kursangebote.

Seite 370 Pharmakovigilanz

In dieser Folge der Serie zur Pharmakovigilanz erläutern BVL und PEI, wie eingegangene Meldungen unerwünschter Arzneimittelwirkungen beurteilt werden und welche Konsequenzen sich daraus ergeben können (inkl. Meldebogenvordruck).

Liebe Leserinnen, liebe Leser!

2012 verspricht bereits nach zwei Monaten ein spannendes Jahr zu werden! In der Presse finden sich zahlreiche aus tierärztlicher Sicht relevante Themen. Traurig ist dabei der Versuch, die Verantwortung für Antibiotikaresistenzen im Humanbereich auf die Tierärzteschaft zu schieben. Sofort wurde aus bestimmten Kreisen die Abschaffung oder zumindest die Einschränkung des tierärztlichen Dispensierrechts gefordert.

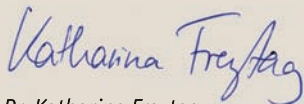
Seien Sie versichert, dass die BTK im ständigen Kontakt mit Politikern und den zuständigen Ministerien steht und mit guten Argumenten (s. S. 336 ff.) für den Erhalt des Dispensierrechts kämpft. Unserer Auffassung nach wäre die Abschaffung des Dispensierrechts ohnehin ein schwerwiegender, nicht zu rechtfertigender Eingriff in die vom Grundgesetz geschützte Berufsausübungsfreiheit.

Inzwischen hat das zuständige Bundesministerium (BMELV) offenbar Argumente aus dem BTK-Konzept zur Arzneimittelerfassung in der Nutztierhaltung übernommen. So erklärte Bundeslandwirtschaftsministerin Ilse Aigner kürzlich, dass die Arzneimittel-Dokumentationen in den Betrieben stärkere Beachtung finden muss. Einigkeit besteht auch darin, dass Arzneimittel keinesfalls dafür genutzt werden dürfen, schlechte Haltungs- oder Managementbedingungen auszugleichen. Allerdings hat die BTK immer betont, dass die Behandlung kranker Tiere gewährleistet sein muss. Hier bieten die Antibiotika-Leitlinien ein Werkzeug für den ordnungsgemäßen Einsatz dieser Arzneimittelgruppe.

Bedauerlicherweise spiegelt sich der umfangreiche Einsatz der BTK in der Presse oft nicht wider. Scheinbar sind sachlich fundierte Argumente bei vielen Medienvertretern nicht immer gefragt. Die BTK setzt aber weiterhin alles daran, der Öffentlichkeit zu vermitteln, dass Tierärzte äußerst verantwortungsvoll mit Antibiotika umgehen.

Auch an vielen anderen Fronten tritt die BTK derzeit für die Interessen des gesamten Berufsstandes ein. Exemplarisch seien die Umsetzung der EU-Versuchstierrichtlinie sowie die Änderung des Tierschutzgesetzes genannt, zu denen deutlich Stellung bezogen wurde.

Ihre



Dr. Katharina Freytag,
Geschäftsführerin der BTK



EU-Kommission nicht von Anzeigepflicht für Schmallenberg-Fälle überzeugt

Trotz der weiteren Ausbreitung des Schmallenberg-Virus unter Wiederkäuern sieht die EU derzeit keine Notwendigkeit für eine gemeinschaftsweite Anzeigepflicht. Das geht aus einem Lagebericht der Brüsseler Generaldirektion Gesundheit und Verbraucher hervor, der Anfang Februar vom Ständigen Ausschuss für die Lebensmittelkette und Tiergesundheit (SCOFAH) gutgeheißen wurde. Darin wird den Mitgliedstaaten empfohlen, die notwendigen Verfahren einzuleiten, um sicherzustellen, dass jeder Verdachtsfall identifiziert und an die Behörden gemeldet wird. Landwirte und Tierärzte sollen dafür ausreichende Informationen erhalten.

Auch hinsichtlich der Entwicklung eines Impfstoffs soll nichts überstürzt werden. Die empfänglichen Tierpopulationen entwickelten gegen ähnliche Viren anscheinend schnell eine natürliche Immunität, heißt es. Vor der großflächigen Herstellung eines Impfstoffs soll eine Kosten-Nutzen-Analyse durchgeführt werden. Gegen den verwandten Akabane-Erreger stehe ein Impfstoff zur Verfügung, der aber in der Praxis nicht notwendigerweise genutzt werde, da eine Immunisierung der Tiere auch durch ihre Verbringung in vom Erreger befallene Gebiete vor der ersten Trächtigkeit erreicht werden könne.

Handelsbeschränkungen von Drittstaaten wie Russland gegen EU-Produkte hält die Kommission für nicht gerechtfertigt.

AgE

FAQ zu Antibiotika und Dispensierrecht

Die aktuelle Diskussion zum Einsatz von Antibiotika hat in Verbindung mit dem Konzept der BTK zur Erfassung und Regulierung des Arzneimittelverbrauchs in der Nutztierhaltung bei Tierärzten und Verbrauchern zahlreiche Fragen aufgeworfen. Diese werden in einem FAQ-Katalog beantwortet, der auf der BTK-Homepage (www.bundestieraerztekammer.de) für Sie bereitgestellt ist.

slp

EU-Veterinärwoche 2012

Die 5. EU-Veterinärwoche findet vom 11. bis 15. Juni 2012 im Charlemagne Gebäude, 170 Rue de la Loi in Brüssel statt. In der Eröffnungsveranstaltung wird die Wirtschaftlichkeit tierärztlicher Leistungen zur Erhaltung der Gesundheit von Tier und Mensch sowie dem Tierwohl thematisiert.

FVE

Bundesrat hält EU-Kommissionsplan zu Antibiotika für unzureichend

Den Aktionsplan der EU-Kommission zur Abwehr der steigenden Gefahr von Antibiotikaresistenzen hält der Bundesrat für unzureichend. In ihrer Stellungnahme zur entsprechenden Mitteilung der Brüsseler Behörde fordert die Länderkammer eine Neudefinition von Tierhaltung mit europaweit klaren und umfassenden Standards einer tiergerechten Haltung sowie die Benennung von konkreten Minimierungsstrategien in der Veterinärmedizin, wozu auch Modelle einer Begrenzung des Antibiotikaeinsatzes in Beständen mit nachfolgender Absenkung und Sanktionen bei Überschreiten von Grenzwerten zählen sollten. Auch pocht der Bundesrat auf einen Vorrang der Einzeltierbehandlung vor der Bestandsbehandlung sowie einer rechtlich verbindlichen Verankerung europaweit gültiger Antibiotika-Leitlinien.

Für erforderlich halten die Bundesländer außerdem die Erarbeitung eines Antibiotika-Minimierungskonzeptes, in dem die einzelnen Schritte zur notwendigen Reduzierung des Antibiotikaeinsatzes in der Nutztierhaltung festgelegt werden, und eine Verpflichtung der Mitgliedstaaten zur Errichtung von nationalen Datenbanken, in denen die Antibiotikaabgabe und -anwendung vom pharmazeutischen Unternehmer und Großhändler über den Tierarzt bis hin zum Landwirt lückenlos und umfassend dokumentiert wird.

Abgelehnt wird vom Bundesrat eine Zuordnung der Fütterungsarzneimittel zum Futtermittelrecht, da dies mit dem Wegfall der Verschreibungspflicht verbunden sein könnte. Dies würde die Verabreichung von Antibiotika an große Tierzahlen ohne die Hinzuziehung von tierärztlichem Sachverstand ermöglichen und ein unkalkulierbares Risiko für den Verbraucherschutz darstellen.

AgE

Impfen für Afrika

Eine Aktion von Tierärzten ohne Grenzen

Richtigstellung!

Der Aktionstag „Impfen für Afrika“ findet am **15. Mai 2012** – und nicht, wie in der Februarausgabe angekündigt am 5. Mai – statt.

Wir bitten diesen Fehler zu entschuldigen!

Spruch des Monats

Das Einzige, was ich bei Botulismus machen kann, ist zu versuchen, irgendetwas zu machen.

Clostridium botulinum in Milchviehbetrieben

Aufruf an Tierärzte zur Unterstützung des Forschungsprojektes zur Bedeutung von Clostridium botulinum bei chronischen Krankheitsgeschehen in Milchviehbetrieben

Die Stiftung Tierärztliche Hochschule (TiHo) Hannover führt ein Forschungsvorhaben durch, in dem die Zusammenhänge zwischen chronischen unspezifischen Krankheitsgeschehen in Milchviehbetrieben und *Clostridium botulinum* (Cl.) bzw. seinen Neurotoxinen (BoNT) untersucht wird. Das Projekt wird vom Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz (BMELV) unter der Trägerschaft des Bundesamts für Ernährung und Landwirtschaft (BLE) gefördert.

Es wird eine Fall-Kontroll-Studie durchgeführt, in der sowohl unverdächtige als auch verdächtige Milchviehbetriebe auf *Cl. botulinum* bzw. BoNT und andere mögliche Differenzialdiagnosen, die zu einem chronischen Krankheitsgeschehen führen können, untersucht werden.

Nutztierpraktiker werden gebeten, die Rekrutierung der Betriebe zu unterstützen und geeignete Bestände zu melden. Verdachtsbetriebe sollen drei von folgenden fünf Symptomen aufweisen: Milch-

leistungsrückgang über mehr als drei Monate von >15 Prozent, Todesfälle >5 Prozent, Abgangsrate (exkl. Exporte) >35 Prozent oder Zunahme um >10 Prozent, Festliegen >10 Prozent, insgesamt erhöhtes Aufkommen verschiedener Erkrankungen. Kontrollbetriebe weisen diese Problematik nicht auf. Die Betriebe dürfen nicht geimpft sein bzw. eine Impfung gegen *Cl. botulinum* muss mindestens drei Jahre zurückliegen.

Die geplanten Untersuchungen sind für die Betriebe kostenfrei und werden anonymisiert durchgeführt.

Für weitergehende Informationen wenden Sie sich bitte an: Klinik für Rinder, Botulismus@tiho-hannover.de, Tel. (05 11) 8 56 72 43, www.tiho-hannover.de/kliniken-institute/kliniken/rikli/service

Prof. Dr. Martina Hoedemakers

Bei dem Aufruf der Klinik für Rinder der TiHo im November 2011 handelt es sich um ein separates Projekt zur Untersuchung der „Faktorenerkrankung Milchviehherde“.

Novellierungen: Tierschutz- und Arzneimittelgesetz

In ihrer Funktion als Vertreterin der Deutschen Tierärzteschaft bekommt die BTK regelmäßig die Gelegenheit, zu Gesetzesvorhaben, -änderungen o. ä., die den Berufsstand betreffen, Stellung zu beziehen. Im Februar 2012 reichte die BTK fristgerecht ihre Stellungnahme zur Änderung des Tierschutzgesetzes und zum Entwurf einer Tierschutz-Verordnung zur Umsetzung der Richtlinie 2010/63/EU zum Schutz der für wissenschaftliche Zwecke verwendeten Tiere (EU-Versuchstierrichtlinie) ein. Darin wurde der Entschluss der Bundesregierung begrüßt, den Schenkelbrand beim Pferd sowie die betäubungslose Ferkelkastration zu verbieten. Der vorliegende Entwurf beschränkt sich jedoch im Wesentlichen auf die Umsetzung der EU-Versuchstierrichtlinie. Somit wurde leider versäumt, weitere gravierende Missstände im Tierschutz durch entsprechende rechtliche Vorgaben zu beseitigen. Hier verwies die BTK auf die im März 2011 eingereichten, umfangreichen Vorschläge zur Änderung des Tierschutzgesetzes.

Die BTK-Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Arzneimittelgesetzes (16. AMG-Novelle) finden Sie ab Seite 338 in diesem Heft. slp

Dr. Hans-Joachim Bätza zum Honorarprofessor ernannt

Im November 2011 hat die Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover (TiHo) Dr. Hans-Joachim Bätza zum Honorarprofessor ernannt. Prof. Bätza ist Leiter des Referates Tiergesundheit im Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz (BMELV). An der TiHo unterrichtet er seit 2009 das Fach „Tierseuchenrecht und Infektionsepidemiologie“. Sein Engagement auf diesem Gebiet würdigt die TiHo jetzt mit der Vergabe des Titels Honorarprofessor.

Als Mitglied zahlreicher EU-Gremien ist Bätza an neuen Gesetzesvorschlägen beteiligt

und verfasst im BMELV die meisten nationalen Vorschriften zum Tierseuchenrecht. Im Laufe seiner Karriere hat sich Bätza besonders um die Lehre in der Tiermedizin verdient gemacht: Gemeinsam mit Kollegen aller deutschen veterinärmedizinischen Bildungsstätten hat er für sein Fach bundeseinheitliches Lehrmaterial erstellt. Die Unterlagen stehen als Online-Kompodium allen Bildungsstätten zur Verfügung – ein bisher einmaliges Projekt in der veterinärmedizinischen Lehre in Deutschland.

TiHo Hannover



Foto: privat

Internet-Apotheke: Versand von Tierarzneimitteln

Was für Pferde erlaubt und was verboten ist

von Ilka Emmerich

In den Pferdepraxen herrscht derzeit eine gewisse Verunsicherung bezüglich des Versandhandels mit Arzneimitteln für Pferde. Mit diesem Beitrag soll wieder Klarheit geschaffen werden, damit Sie die korrekten Antworten auf die Fragen Ihrer Patientenbesitzer zur Hand haben.

In der Januarausgabe 2012 der Zeitschrift *Cavallo* (Abb. 1) vertrat Kerstin Kilian vom Bundesverband deutscher Versandapotheken auf die Frage „Darf ich Arzneimittel für Pferde im Internet bestellen?“ folgende Meinung: „Der deutsche Gesetzgeber hat jetzt den Versand von Tierarznei erlaubt. Sie (der Tierhalter) dürfen für Pferde aber meiner Meinung nach nur Arznei bestellen, wenn diese als Nicht-Schlachtpferd registriert sind. Legen Sie der Bestellung deshalb immer eine Kopie des Equidenpasses

bei. (...) Sie dürfen sowohl apothekenpflichtige Mittel wie homöopathische Präparate, als auch rezeptpflichtige Medikamente wie Wurmuren kaufen.“

Zahlreiche Anfragen von Kolleginnen und Kollegen zu dieser Darstellung zeigten, dass insbesondere der Internethandel mit Arzneimitteln für Pferde immer wieder zu Verunsicherungen führt. Daher sollen die Regelungen zum Versandhandel mit Tierarzneimitteln an dieser Stelle ausführlich dargestellt werden.

Kurz und knapp

Apotheken- und verschreibungspflichtige Arzneimittel, die für Lebensmittel liefernde Pferde zugelassen sind, dürfen nicht für Pferde versandt werden, die im Equidenpass als nicht zur Schlachtung bestimmt sind. Eine beigelegte Kopie des Equidenpasses legalisiert nicht die Bestellung eines solchen Arzneimittels, da der **Zulassungsstatus des Arzneimittels** und nicht der „Schlachstatu-“ des Einzeltieres **für die Versandhandelserlaubnis entscheidend** ist. Fast alle Arzneimittel, die für Pferd zugelassen sind, besitzen diese Zulassung für Lebensmittel liefernde Pferde (erkennbar an der Angabe einer Wartezeit). Mit wenigen Ausnahmen (Tab. 1) unterliegen daher alle Präparate, die für die Anwendung beim Pferd bestimmt sind einschließlich aller „Wurmuren“ und Homöopathika, weiterhin dem **Versandhandelsverbot**.

Im Einzelnen

Im vergangenen Jahr wurde mit Inkrafttreten der 15. Novelle des Arzneimittelgesetzes (AMG) der Versand von Arzneimitteln aus öffentlichen Apotheken an Tierhalter teilweise erlaubt [1]. „Teilweise“ bedeutet, dass von diesem Zeitpunkt an Arzneimittel an Tierhalter

versendet werden dürfen, die **ausschließlich für Tiere zugelassen sind, die nicht der Lebensmittelgewinnung dienen** (§ 43 Absatz 5 AMG).

§ 43 Absatz 5 AMG: „(...) Arzneimittel, die ausschließlich zur Anwendung bei Tieren, die nicht der Gewinnung von Lebensmitteln dienen, zugelassen sind, dürfen von Apotheken (...) im Wege des Versandes abgegeben werden.“

Damit bezieht sich die teilweise Aufhebung des Versandhandelsverbots für Tierarzneimittel nicht auf bestimmte Tierarten, sondern auf bestimmte Tierarzneimittel. Entscheidend ist, dass ein Tierarzneimittel **ausschließlich für nicht Lebensmittel liefernde Tiere zugelassen** ist. So darf ein Produkt, das z. B. nur für Hunde und Katzen zugelassen ist – ggf. nach Vorlage eines entsprechenden Rezeptes des behandelnden Tierarztes – vom Tierhalter im Versandhandel erworben werden (Beispiel: Dexamethason 0,5 mg Tabletten für Hunde und Katzen). Ist das Tierarzneimittel **gleichzeitig auch für eine Lebensmittel liefernde Tierart** wie Rinder oder Schweine **zugelassen, darf es nicht versendet werden**. Auch der Versand an die nicht Lebensmittel liefernden Tiere wie Hunde oder Katzen ist dann ausgeschlossen (Beispiel: Dexamethason 4 mg/ml Injektionslösung für Rinder, Pferde, Schweine, Hunde, Katzen).

Pferde zählen grundsätzlich zu den Lebensmittel liefernden Tieren. Zwar besteht bei Pferden mit dem Equidenpass die Möglichkeit, Einzeltiere von der Schlachtung auszuschließen, dies ist jedoch nicht entscheidend, ob für das Pferd ein Arzneimittel im Wege des Versandes abgegeben werden darf. **Bestimmend für den Versandhandel** ist einzig und allein der **Zulassungsstatus des Tierarzneimittels** und nicht, ob das jeweilige Pferd, für das das Arzneimittel bestellt werden soll, laut Equidenpass als nicht schlachtfähig klassifiziert wurde. Daher darf beispielsweise die dexamethasonhaltige Injektionssuspension Voren®-Depot 3 mg/ml, die für Pferde, Hunde und Katzen zugelassen ist, weder für Hunde und Katzen noch für Pferde versendet werden, auch wenn es sich um ein Nicht-Schlachtpferd handelt, da dieses Tierarzneimittel nicht ausschließlich für nicht Lebensmittel liefernde Tiere, sondern auch für Lebensmittel liefernde Pferde zugelassen ist. Dass es sich um eine



Abb. 1: Aus *Cavallo* 1/2012.

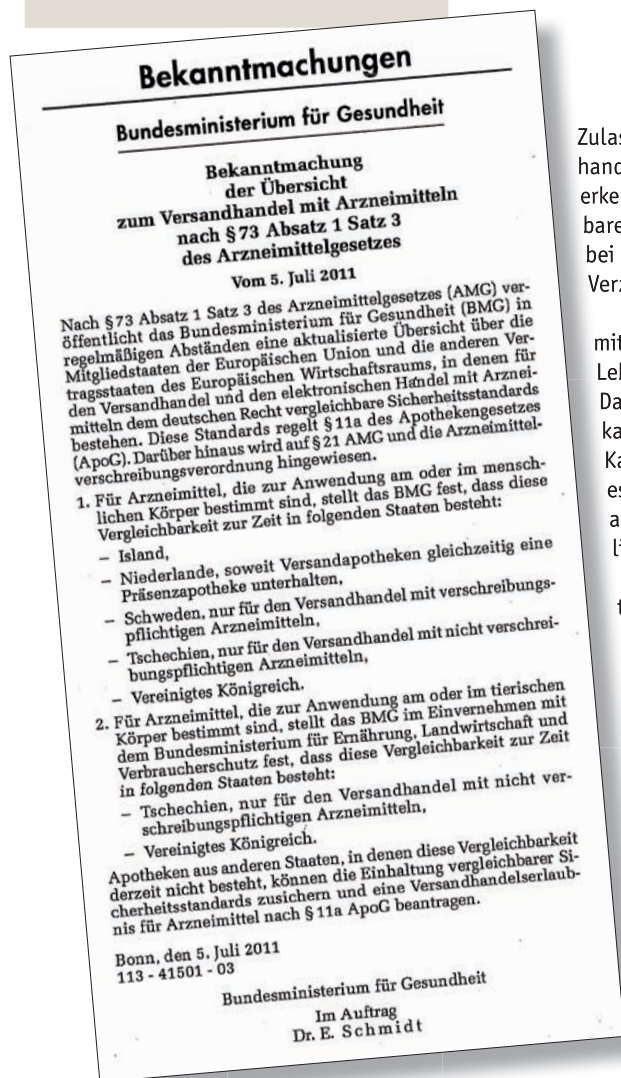


Abb. 2: Bekanntmachung aus dem Bundesanzeiger.

Zulassung für Lebensmittel liefernde Pferde handelt, ist an der Angabe der Wartezeit zu erkennen (in diesem Fall Wartezeit Pferd: essbare Gewebe fünf Monate; nicht anwenden bei Stuten, deren Milch zum menschlichen Verzehr vorgesehen ist).

Fast alle für Pferde zugelassenen Arzneimittel sind mit Angabe einer Wartezeit für Lebensmittel liefernde Pferde zugelassen. Dazu zählen auch alle oralen Anthelmintika für Pferde (z. B. Eraquell® Tabs, 20 mg Kautabletten für Pferde, Wartezeit Pferde: essbare Gewebe 35 Tage; nicht bei Tieren anwenden, deren Milch für den menschlichen Verzehr vorgesehen ist).

Auch „nur“ der Apothekenpflicht unterstellte Arzneimittel für Pferde unterliegen dem Versandhandelsverbot, so dass beispielsweise auch topisch anzuwendende Ektoparasitika (z. B. Wellcare® Emulsion 10,5 mg/ml, Emulsion zum Auftragen für Pferde), Salben (z. B. Tensolvat® 5000 I.E./100 g, Gel für Pferde) oder orale Expektorantien (z. B. Sputolysin® 5 mg/g Pulver zum Eingeben für Pferde) nicht auf dem Wege des Versandes abgegeben werden dürfen.

Homöopathika für Pferde

Homöopathische Tierarzneimittel sind grundsätzlich apothekenpflichtig, können aber auch, wenn sie z. B. zur intramuskulären oder intravenösen Injektion für Le-

bensmittel liefernde Tiere zugelassen sind, der Verschreibungspflicht unterliegen. Alle für Pferde zugelassenen Homöopathika sind für Lebensmittel liefernde Pferde unter Angabe einer Wartezeit zugelassen. Daher unterliegen auch sie den gleichen oben ausgeführten Regeln des Versandhandelsverbots, egal ob sie verschreibungspflichtig (z. B. Tendo/Allium comp. PLV, Wartezeit Pferde: essbare Gewebe, Milch 0 Tage) oder apothekenpflichtig (z. B. Zeel ad us. vet. Ampullen für Hunde und Pferde, Wartezeit Pferde: essbare Gewebe 0 Tage) sind.

Ausnahmen vom Versandhandelsverbot für Pferde

Aufgrund des Artikels 6 der EU-Richtlinie zur Schaffung eines Gemeinschaftskodexes für Tierarzneimittel 2001/82/EG, geändert durch die Richtlinie 2004/28/EG [2], können für nach Equidenpass nicht Lebensmittel liefernde Pferde auch Arzneimittel mit Wirkstoffen außerhalb von Tab. 1 der VO (EU) Nr. 37/2010 zugelassen werden [4]. Diese ausschließlich für nicht Lebensmittel liefernde Pferde zugelassenen Arzneimittel dürfen an den Pferdehalter versendet werden, wenn sie an ihn abgegeben bzw. durch ihn angewendet werden dürfen (Versandausschluss von Embutramid, Mebenzoniumjodid und Pentobarbital). Eine Zusammenfassung aller für Pferde versandfähigen Arzneimittel zeigt Tabelle 1. Alle dort genannten Arzneimittel unterliegen der Verschreibungspflicht. Daher ist ihr Bezug nur

Tab. 1: Übersicht über die derzeit in Deutschland für nicht Lebensmittel liefernde Pferde zugelassenen Arzneimittel, die auf dem Wege des Versandes für Pferde abgegeben werden dürfen (Stand 30. 1. 2012).

Alle genannten Arzneimittel sind verschreibungspflichtig. Der Bezug ist nur mit einem gültigen Rezept des behandelnden Tierarztes möglich.

Wirkstoffgruppe/ Wirkstoff	Darreichungsform und Art der Anwendung	Wirkstoff- konzentration	Präparat	Zulassungsinhaber/ Vertreiber
Antitussiva				
Dextromethorphan	Sirup zum Eingeben	5 mg/ml	Atussin® ¹	Vétoquinol
Dopaminantagonisten				
Pergolid	Tablette zum Eingeben	1 mg/Tablette	Prascend®	Boehringer Ingelheim
Nicht-steroidale Antiphlogistika				
Meclofenaminsäure	Granulat zum Eingeben	50 mg/g	Apirel® ²	Pharmacia
Phenylbutazon	Gel zum Eingeben	100 mg/ml	Hippopalazon®	aristavet
			Phenylbutarium®	Ecuphar
			Phenylbutazon-Gel	Pharma-Partner
			Phenylbutazon-Gel PH	CP-Pharma
	Injektionslösung zur intravenösen Anwendung	186,7 mg/ml	Phenylbutazon-Injektion	Selectavet, Vétoquinol
	mikroverkapseltes Pulver zum Eingeben über das Futter	200 mg/ml	Phenylbutazon	CP-Pharma
		1000 mg/Beutel	Equipalazone®	Selectavet
	Suspension zum Eingeben	320 mg/ml	Butasan® Oral doser	Vétoquinol
Suxibuzon	Granulat zum Eingeben über das Futter	150 mg/g	Danilon® Equidos ²	Laboratorios Dr. Esteve

Die Informationen stammen vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) und vom Veterinärmedizinischen Informationsdienst für Arzneimittelanwendung, Toxikologie und Arzneimittelrecht (VETIDATA).

¹ in Kombination mit Ephedrinhydrochlorid, Guaifenesin und Chlorphenaminmaleat

² Das Präparat ist derzeit in Deutschland nicht im Handel erhältlich.

mit einem gültigen Rezept des behandelnden Tierarztes gemäß § 57 a AMG möglich.

§ 57 a AMG, Anwendung durch den Tierhalter:
„Tierhalter (...) dürfen verschreibungspflichtige Arzneimittel bei Tieren nur anwenden, soweit die Arzneimittel von dem Tierarzt verschrieben oder abgegeben worden sind, bei dem sich die Tiere in Behandlung befinden.“

Bezug per Versand

Der Bezug der ausschließlich für nicht Lebensmittel liefernde Tiere zugelassen Tierarzneimittel ist über inländische Internetapotheken möglich, die eine behördliche Erlaubnis für den Versand besitzen. Aus dem Ausland dürfen am Versandhandel nur Apotheken aus Mitgliedstaaten des Europäischen Wirtschaftsraums teilnehmen, in denen für den Versandhandel mit Arzneimitteln dem deutschen Recht vergleichbare Sicherheitsstandards bestehen. Diese Vergleichbarkeit besteht für Tierarzneimittel derzeit mit Apotheken in Tschechien, allerdings nur für den Versandhandel mit nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln, und Apotheken des Vereinigten Königreichs (**Abb. 2**) [3]. Daher dürfen die wenigen für Pferde versandfähigen Arzneimittel (**Tab. 1**) nur von Internet-Apotheken aus Deutschland oder Großbritannien angeboten bzw. versandt werden.

Meldung von illegalem Handel

Sollten Ihnen im Internet Versandapotheken auffallen oder bekannt werden, die entgegen den oben beschriebenen Regelungen auch Arzneimittel für Lebensmittel liefernde Tiere anbieten, wie „Wurmkuren“ für Pferde, oder die ihren Sitz nicht in Deutschland, Tschechien oder Großbritannien haben, bittet die Bundestierärztekammer um Meldung, damit gezielte Gegenmaßnahmen ergriffen werden können.

Anzeige

Anschrift der Autorin: Dr. Ilka Ute Emmerich, VETIDATA am Institut für Pharmakologie, Pharmazie und Toxikologie, Veterinärmedizinische Fakultät der Universität Leipzig, An den Tierkliniken 15, 04103 Leipzig, emmerich@vetmed.uni-leipzig.de

Literatur

- [1] Tietjen U. (2011): Versandhandelsverbot für Tierarzneimittel wird gelockert – Fakten zur 15. Novelle des Arzneimittelgesetzes. DTBL. 6: 730–731.
- [2] Richtlinie 2001/82/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 6. November 2001 zur Schaffung eines Gemeinschaftskodexes für Tierarzneimittel (ABl. L 311 vom 28. 11. 2001, S. 1) geändert durch Richtlinie 2004/28/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 31. März 2004 (AbL. L 136 vom 30. 4. 2004, S. 58).
- [3] Bekanntmachung der Übersicht zum Versandhandel mit Arzneimitteln nach § 73 Absatz 1 Satz 3 des Arzneimittelgesetzes vom 5. Juli 2011.
- [4] Verordnung (EU) Nr. 37/2010 der Kommission vom 22. Dezember 2009 über pharmakologisch wirksame Stoffe und ihre Einstufung hinsichtlich der Rückstandshöchstmengen in Lebensmitteln tierischen Ursprungs.

Arzneimittel und Antibiotika in der Nutztierhaltung

Kernpunkte des Pressehintergrundgesprächs am 26. Januar 2012

Bundestierärztekammer e. V.

Tierärzte sind zuständig für den Schutz von Mensch und Tier: gesunde Lebensmittel, gesunde Tiere und Tierschutz, Schutz der Menschen vor Zoonosen etc. Seit Jahren fordert die Deutsche Tierärzteschaft nachhaltige Tiergesundheitskonzepte in der Nutztierhaltung ein, nach dem Motto „Vorsorge statt Nachsorge“. Die Bundestierärztekammer (BTK) hat laufend zur Entwicklung maßgeblicher Beiträge für die Verbesserung der Gesundheit von Mensch und Tier beigetragen und dabei z. B. die Antibiotika-Leitlinien oder den Leitfaden zur oralen Medikation entwickelt.

Das Konzept der Bundestierärztekammer

Seit Anfang letzten Jahres hat die BTK ein umfangreiches, sorgfältig durchdachtes Konzept zur Erfassung und Regulierung des Arzneimittel-einsatzes in der Nutztierhaltung entwickelt, das im November von der Delegiertenversammlung verabschiedet wurde. Es beinhaltet einen ganzheitlichen Ansatz zur nachhaltigen Verbesserung der Verbrauchersicherheit, der Tiergesundheit und des Tierwohls. Dabei findet die Minimierung der Gefahr von Resistenzentwicklungen besondere Beachtung. Es setzt dort an, wo auch gehandelt werden kann: Bei Tierhalter und Tierarzt, denn nur über Verbesserungen in der Tierhaltung, im Tierbezug, der Hygiene und anderen grundsätzlichen Tiergesundheitsstrategien sind nachhaltige Verbesserungen zu erreichen. Das Konzept besteht im Wesentlichen aus vier großen Aufgabenbereichen:

1. Erfassung und Minimierung des einzelbetrieblichen Arzneimittelverbrauchs

Die Anonymität von Tierarzt und Tierhalter muss aufgegeben und die Menge der Arzneimittel erfasst und ausgewertet werden. Dafür ist die Übertragung der Angaben in eine zentrale Datenbank erforderlich. In diesem „Tiergesundheitsportal“ stehen sie anschließend für weitergehende Auswertungen zur Verfügung, mit denen „Vielverbraucher und Vielverschreiber“ identifiziert werden können. Parallel dazu sollen messbare Daten zur Tiergesundheit und zum Tierwohl erfasst werden. Anschließend können autorisierte Nutzer (u. a. Tierhalter und Tierarzt) die statistisch aufbereiteten Daten für ihren Betrieb oder ihre Praxis abrufen und sich anonym mit anderen, gleichgelagerten Betrieben oder mit sich selbst im zeitlichen Verlauf vergleichen. Dadurch wird eine qualitative und quantitative Bewertung des Arzneimittel-

einsatzes möglich. Es entstehen Anreize zur Verbesserung, die ggf. durch eine Einteilung in Gruppen („Ampelprinzip“) unterstützt werden können. In der weiteren Folge müssen nach einzelbetrieblicher Beurteilung und Beratung auch Restriktionen möglich sein. **Politik und Wirtschaft setzen derzeit diesen ersten Aufgabenbereich um.**

2. Trennung von tierärztlicher Leistung und Arzneimittelabgabe

Tierärztliche Leistungen in der Nutztierpraxis erstrecken sich auf zwei Bereiche:

a) Gesundheitsmanagement

- Präventive Bestandsbetreuung zur Krankheits- und Seuchenvorsorge
- Tierschutz

b) Krankheitsmanagement

- Kurative Betreuung im Krankheitsfall

Zukünftig müssen Tierärzte ihre Leistung klar getrennt von Arzneimitteln abrechnen.

Bisher ist es gängige Praxis, das Honorar in den Preis der Medikamente einzurechnen. Dadurch besteht die potenzielle Gefahr, dass über einen erhöhten Arzneimitteleinsatz ein höherer Verdienst erzielt werden soll. Begünstigt wurde diese Entwicklung dadurch, dass Tierhalter nur selten die Berechnung von Beratungsleistungen akzeptieren. Zukünftig müssen tierärztliche Leistungen vollständig separat als solche ausgewiesen werden. Sie werden sich aufgliedern in Maßnahmen für die vorsorgende Betreuung eines Bestandes, die z. T. gesetzlich vorgeschrieben ist, und die Leistungen, die im Zusammenhang mit akuten Erkrankungen auftreten. Hinzu kommen die Kosten für die Medikamente, die neben dem Einkaufspreis auch eine gewisse Spanne zur Deckung der damit verbundenen Kosten der Apothekenführung und Dokumentation beinhalten müssen.

Die Tierhalter müssen zukünftig eine realistische Vorstellung entwickeln, wie hoch der Anteil tierärztlicher Leistung auf ihren Rechnungen sein wird. Dabei besteht natürlich die Gefahr, dass aufgrund der dann billigeren Medikamente ein gesteigerter Einsatz gefordert wird. Dafür brauchen wir eindeutige Regulative, z. B. verbindliche Anteile tierärztlicher Leistungen im Zusammenhang mit der Abgabe von Antibiotika. Auch ein Verbot von Mengenrabatten ist denkbar, um die Abgabemengen nicht künstlich in die Höhe zu treiben.

Aus den Mindestleistungen und dem damit verbundenen Zeitaufwand lässt sich auch be-

rechnen, wie viele Herden und Tiere ein Tierarzt in seiner Arbeitszeit überhaupt im erforderlichen Umfang betreuen kann. Aus diesen Berechnungen ergibt sich ein Indikator für den Umfang tierärztlicher Bestandsbetreuung in jedem Tierbestand.

3. Länderspezifische Besonderheiten

Deutschland liegt mitten in Europa und importiert sehr viele Tiere. Damit sind erhöhte Infektionsgefahren und Krankheitsgeschehen verbunden, denen Tiere in vielen anderen Ländern am Rande Europas, z. B. Skandinavien, nicht ausgesetzt sind. Ausgeprägte länderspezifische Besonderheiten gibt es auch bei der tierärztlichen Betreuung, der Arzneimittelabgabe, dem Status des Arzneimittelverbrauchs, der Resistenzentwicklung usw., die es bei einer sachlichen Bewertung zu berücksichtigen und zu bewerten gilt. Nach derzeitigem Kenntnisstand steht Deutschland im internationalen Vergleich relativ gut da.

Wir müssen bei unseren Bewertungen und Maßnahmen die Situation in anderen Staaten genau beobachten.

4. Diskussion über das Dispensierrecht

Die BTK fordert, dass die Diskussion über das Dispensierrecht sachlich, vorbehaltlos, offen, ehrlich und weder ideologisch, noch parteipolitisch geführt wird, denn an oberster Stelle steht der Verbraucherschutz. Im Konzept der BTK ist von Anfang an eine ergebnisoffene Diskussion über das Dispensierrecht vorgesehen.

Ziel dieser Debatte muss es sein, den besten Weg für die Zukunft zu finden, der sich an einer sachlichen Bewertung und nicht an rein wirtschaftlich oder politisch motivierten Manövern orientieren muss. Das Dispensierrecht als Ausnahme vom Apothekenmonopol ermöglicht dem Tierarzt derzeit praktisch ausschließlich die Abgabe von Fertigarzneimitteln an Tierhalter für die von ihm behandelten Tiere. Herstellen oder Mischen von Medikamenten ist für ihn verboten, ebenso die Abgabe von Medikamenten für Tiere, die sich nicht in seiner Behandlung befinden. Der Sinn des Dispensierrechts ergibt sich aus der Notwendigkeit, dass Tierärzte jederzeit in ausreichender Menge über die zur Behandlung erforderlichen Medikamente verfügen müssen und die zur Weiterbehandlung benötigten Arzneimittel abgeben können.

Das tierärztliche Dispensierrecht hat sich zur effektiven und kostengünstigen Arzneimittelversorgung bei gleichzeitiger Sicherung

des gesundheitlichen Verbraucherschutzes bewährt:

- kurze und direkte Vertriebswege der Arzneimittel vom Hersteller über den Tierarzt zum Tierhalter (Hersteller–Tierarzt–Tierhalter);
- Minimierung der am Tierarzneimittelverkehr beteiligten Personenkreise und dadurch einfachere Überwachbarkeit;
- lückenlose Dokumentationspflicht für Arzneimittel zur Anwendung bei Lebensmittel liefernden Tieren vom Hersteller bis zum Tierhalter;
- kein freier Handel mit Arzneimitteln durch Tierärzte, sondern Bindung der Abgabe von Tierarzneimitteln an eine ordnungsgemäße Behandlung;
- enge zeitliche Bindung der Arzneimittelabgabe an Diagnosestellung und Beratung (Anwendung, Dosierung, Rückstandsproblematik, Wartezeiten) durch den Tierarzt;
- Kontrolle der Anwendung und des Behandlungserfolgs;
- besondere Qualifikation der Tierärzte zur Gewährleistung von Tierschutz und gesundheitlichem Verbraucherschutz beim Einsatz von Tierarzneimitteln.

Für den Fall, dass den Tierärzten das Dispensierrecht entzogen würde, käme es zu einschneidenden Veränderungen. Zwar würde die Gefahr der illegalen Gewinnmaximierung durch den forcierten Arzneimittelumsatz entfallen, allerdings würden sich auch eine Reihe von Nachteilen ergeben, die für die Behandlung der Tiere, die Möglichkeiten der Überwachung und v.a. den gesundheitlichen Verbraucherschutz kontraproduktiv sind.

Mögliche Folgen der Abschaffung des Dispensierrechts:

- Die Möglichkeiten einer zeitnahen Behandlung von Tieren mit vertretbarem Aufwand werden insbesondere in dünner besiedelten Gebieten stark eingeschränkt;
- weitere Abnahme der tierärztlichen Versorgung in ländlichen Gebieten;
- keine durchgängige Verantwortlichkeit für die Abgabe und Anwendung von Arzneimitteln;
- keine durchgängige Überwachbarkeit, weil Veterinärbehörden nicht für die Kontrolle öffentlicher Apotheken zuständig sind;
- Förderung des nahezu unkontrollierbaren Internethandels;
- Förderung des Schwarzmarktes;
- keine anwendungsbezogene Beratung im Rahmen der Abgabe von Arzneimitteln mehr möglich, weil ein Apotheker keine Ausbildung bezüglich der Anwendung von Tierarzneimitteln hat und die Verhältnisse im Stall nicht kennt. So ist u. a. die Umsetzung des Leitfadens zur oralen Medikation nicht mehr möglich;
- rapide Abnahme der Betreuungsintensität bei Nutztieren;
- keine Reduzierung des Arzneimittelumsatzes zu erwarten, weil die Ursachen für den Be-

darf (Haltungsbedingungen, Management usw.) nicht behoben werden;

- Freisetzung tierärztlichen Fachpersonals im großen Stil u. a.

Es wird die Frage zu klären sein, wer „Gewinner“ und wer „Verlierer“ einer Abschaffung des tierärztlichen Dispensierrechts sein würde. Nach einer ersten Bewertung sieht die BTK folgende „Verlierer“:

- den gesundheitlichen Verbraucherschutz,
- Tiere in kleineren und mittleren Nutztierbeständen, besonders in ländlichen Regionen extensiver Viehhaltung,
- Tiere von Hobbytierhaltern,
- den Tierschutz insgesamt,
- die Überwachungsbehörden,
- tierärztliches Fachpersonal und

- praktizierende Tierärzte.

Auf der Seite der „Gewinner“ sind die Vorteile v. a. im Bereich der Intensivtierhaltung zu erwarten für

- Integrationen, z. B. im Geflügelbereich,
- große gewerbliche Tierhalter,
- als „joint venture“ geführte Großbetriebe,
- genossenschaftlich organisierte Betriebe und
- sehr große Tierarztpraxen, insbesondere in veredeldichten Regionen, weil diese entweder alleine oder über Zusammenschlüsse Apotheken bzw. Arzneimittelgroßhandel gründen und so eine kostengünstige Versorgung ihrer Bestände organisieren können (z. B. analog dem Handel mit Pflanzenschutzmitteln).

Berlin, den 27. Januar 2012

Entwurf einer 16. AMG-Novelle

Stellungnahme der Bundestierärztekammer e. V.

Zum Entwurf eines 16. Gesetzes zur Änderung des Arzneimittelgesetzes (Stand 9. Januar 2012) nimmt die Bundestierärztekammer (BTK) wie folgt Stellung

Die BTK ist eine Arbeitsgemeinschaft der 17 Landes-/Tierärztekammern in Deutschland. Sie vertritt die Belange aller rund 37 000 Tierärztinnen und Tierärzte, Praktiker, Amtsveterinäre, Wissenschaftler und Tierärzte in anderen Berufszweigen, gegenüber Politik, Verwaltung und Öffentlichkeit auf Bundes- und EU-Ebene.

Tierärzte sind laut Bundes-Tierärzteordnung und Berufsordnung berufen, Leiden und Krankheiten der Tiere zu verhüten, zu lindern und zu heilen, zur Erhaltung und Entwicklung eines leistungsfähigen Tierbestandes beizutragen, den Menschen vor Gefahren und Schädigungen durch Tierkrankheiten sowie durch Lebensmittel und Erzeugnisse tierischer Herkunft zu schützen und auf eine Steigerung der Güte von Lebensmitteln tierischer Herkunft hinzuwirken. Der tierärztliche Beruf ist kein Gewerbe; er ist seiner Natur nach ein freier Beruf. Der Tierarzt ist der berufene Schützer der Tiere.

Die BTK begrüßt daher die Intention der Bundesregierung, den Missbrauch und die unsachgemäße Anwendung von Antibiotika in der Tierhaltung zu verhindern, um so einen Beitrag zur Vermeidung von Resistenzentwicklungen und zur Lebensmittelsicherheit zu leisten. Zu diesem Zweck hat die Tierärzteschaft bereits zahlreiche fachlich fundierte Beiträge geliefert und ist jederzeit gesprächsbereit. Wir sind allerdings nicht der Meinung, dass die im Entwurf vorgesehene massive Einschränkung der tierärztlichen Therapiefreiheit geeignet ist, dieses Ziel zu erreichen.

Die BTK unterstützt die Bemühungen der Bundesregierung und der Länder zur Vermeidung von Resistenzentwicklungen und hat bereits im letzten Jahr ein umfangreiches Konzept zur Erfassung und Regulierung des Arzneimitteleinsatzes in der Nutztierhaltung vorgelegt.

Derzeit bemühen wir uns intensiv um dessen Umsetzung in die Praxis. Wir lehnen aber einseitige und unangemessene Maßnahmen, insbesondere Eingriffe in die tierärztliche Therapiefreiheit, ab und fordern stattdessen ein Gesamtkonzept, das die Ursachen für den Einsatz von Tierarzneimitteln mit erfasst. Dazu muss neben den Möglichkeiten der Tierzucht und Tierhaltung v. a. die vorbeugende tierärztliche Bestandsbetreuung mit all ihren Maßnahmen (z. B. geregelter Tierzukauf, Belegungsregime, Hygienekonzepte, Sanierungsprogramme, Impfmaßnahmen, Fütterung) zur Verbesserung der Tiergesundheit genutzt werden. Dies entspricht auch einer Stellungnahme der AGTAM (Nr. 3) vom 15. Dezember 2011 zum Einsatz von Antibiotika in der Nutztierhaltung. Ebenso müssen diagnostische Instrumente vermehrt zur Verfügung gestellt werden (z. B. erweiterte Sektionsmöglichkeiten wie zielorientierte Organentnahme auf dem landwirtschaftlichen Betrieb), um eine gezieltere Therapie zu erleichtern. Denn nur durch eine verbesserte Tiergesundheit lässt sich der Einsatz von Antibiotika verringern. Wenn hingegen Tiere krank sind, kann eine Einschränkung der Therapiemöglichkeiten einen Verstoß gegen das Tierschutzgesetz darstellen.

Ergänzend weisen wir darauf hin, dass gegenüber antimikrobiellen Stoffen resistente Mikroorganismen in erheblichem Maße durch Handel und Reiseverkehr eingeschleppt werden. Ein Gesamtkonzept beinhaltet auch, dass Antibiotika zumindest in Europa überall

der ärztlichen bzw. tierärztlichen Verschreibungspflicht unterstellt werden, was in vielen Ländern nicht der Fall ist. Die Zusammenhänge zwischen Resistenzentwicklung und Antibiotikaeinsatz stellen zudem in der Humanmedizin ein weitaus bedeutenderes Problem als in der Tiermedizin dar, dennoch vermissen wir geeignete und effiziente Maßnahmen in diesem Bereich. Stattdessen wird die gesellschaftliche Debatte um intensive Tierhaltungen mit der Diskussion um den Antibiotikaeinsatz in der Nutztierhaltung über Gebühr angeheizt. Auch durch die einseitige Berichterstattung in den Medien wird der Öffentlichkeit der falsche Eindruck vermittelt, verantwortungslose Tierärzte seien Schuld am Tod von ca. 25 000 Humanpatienten pro Jahr. Wir bitten die Bundesregierung dringend, sich trotzdem weiter auf dem Boden solider wissenschaftlicher Erkenntnisse zu bewegen und sich nicht durch ideologisch geprägte Debatten zu übereilten Schritten verleiten zu lassen.

Es ist zu erkennen, dass die Tierärzteschaft unter Generalverdacht gestellt werden soll, Arzneimittel rechtswidrig einzusetzen. Das betrachten wir als Affront, denn gerade die Tierärzteschaft schafft seit vielen Jahren Instrumente und Denkanstöße, um einen Beitrag zur Verbesserung der Resistenzsituation und zum Erhalt der Wirksamkeit von Antibiotika zu leisten.

Die BTK hat sehr früh die Abschaffung von Leistungsförderern gefordert, Antibiotika-Leitlinien geschaffen, Informationsquellen für Arzneimittelrecht und Arzneimittelanwendung gefördert, rechtliche Beschränkungen unterstützt und aktuell ein Konzept entwickelt, wie man die Transparenz im Verkehr mit Antibiotika verbessern und tragfähige Daten zum Antibiotikaverbrauch erhalten kann. Indem man die Tierärzteschaft als Verursacher der Resistenzproblematik ausmacht, hat man kein einziges Problem gelöst, weder den Preisdruck des Einzelhandels auf die Lebensmittelpreise noch die Personalnot der Überwachungsbehörden oder Managementprobleme in der Tierhaltung. Im schlimmsten Fall kann die Gesetzesänderung bewirken, dass kranke Tiere nicht mehr angemessen behandelt werden können. Wir lehnen es ab, dass mit dieser Gesetzesänderung ein Freibrief geschaffen werden soll, den Tierärzten das Dispensierrecht ganz oder teilweise zu entziehen.

Die Arzneimittelanwendung und -abgabe ist Teil der tierärztlichen Behandlung und kann nicht davon losgelöst betrachtet werden. Das **tierärztliche Dispensierrecht** hat sich aus folgenden Gründen bewährt zur effektiven und, besonders für landwirtschaftliche Nutztiere, kostengünstigen und zeitnahen Arzneimittelversorgung bei gleichzeitiger Sicherung des gesundheitlichen Verbraucherschutzes:

- kurze und direkte Vertriebswege der Arzneimittel vom Hersteller über den Tierarzt zum Tierhalter;

- Minimierung der am Tierarzneimittelverkehr beteiligten Personenkreise und dadurch einfachere Überwachbarkeit;
- lückenlose Dokumentationspflicht für Arzneimittel zur Anwendung bei Lebensmittel liefernden Tieren vom Hersteller bis zum Tierhalter;
- kein freier Handel mit Arzneimitteln durch Tierärzte, sondern Bindung der Abgabe von Tierarzneimitteln an eine ordnungsgemäße Behandlung;
- enge zeitliche Bindung der Arzneimittelabgabe an Diagnosestellung und Beratung (zu Anwendung, Dosierung, Rückstandsproblematik, Wartezeiten) durch den Tierarzt;
- Kontrolle der Anwendung und des Behandlungserfolgs durch den abgebenden Tierarzt;
- besondere Qualifikation der Tierärzte zur Gewährleistung von Tierschutz und gesundheitlichem Verbraucherschutz bei dem Einsatz von Tierarzneimitteln.

Circa 10 500 tierärztlichen Hausapotheken in Deutschland stehen zurzeit etwa 21 500 öffentliche Apotheken gegenüber. Bei Abschaffung des Dispensierrechtes wäre ein verstärkter Verkauf von verschreibungspflichtigen Tierarzneimitteln über die öffentlichen Apotheken zu erwarten, was die Kontrollaufgabe der zuständigen Behörden erheblich erschweren würde, weil Veterinärbehörden nicht für die Überwachung öffentlicher Apotheken zuständig sind. Diagnose, Abgabe, Beratung und Kontrolle der Anwendung von Tierarzneimitteln lägen nicht mehr in der fachlich kompetenten Hand von Tierärzten. Zusätzlich würden der Schwarzmarkt und der nahezu unkontrollierbare Internethandel gefördert. In ländlichen Gebieten würde die tierärztliche Versorgung und zeitnahe (Weiter-) Behandlung von Tieren weiter eingeschränkt.

Der Gesetzentwurf enthält sehr umfangreiche Ermächtigungen in bisher ungekanntem Ausmaß, die dem Bundesministerium und der Länderkammer unter Umgehung des Bundestages schwerwiegende und existenzielle Eingriffe in die Ausübung des tierärztlichen Berufes ermöglichen. Weder für uns noch für andere Mitbürger ist derzeit kalkulierbar, wie und in welchem Umfang von den Möglichkeiten jetzt oder in Zukunft Gebrauch gemacht werden soll. Wir sehen die Gefahr, dass damit zukünftig die Arbeit des Tierarztes in unzumutbarer Weise in eher ideologisch als fachlich geprägte Bahnen gezwängt werden kann. Deswegen lehnen wir derartige Ermächtigungen auf das Schärfste ab!

Zu einzelnen Vorschriften

[Auf die genaue Wiedergabe der Änderungsvorschläge wird hier aus Platzgründen verzichtet.]

Zu Nr. 4 b) aaa), § 56a Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 a (neu): Diese *Ermächtigung* kann die arzneiliche Therapie von Tieren ohne erkennbaren Grund beliebig einschränken. Zudem kann darüber das Dispensierrecht des Tierarztes, das ein elementarer Bestandteil tierärzt-

licher Tätigkeit ist, außer Kraft gesetzt werden. Besteht die Möglichkeit der Gefährdung der Gesundheit von Mensch oder Tier durch die Anwendung eines Arzneimittels, so ist es bereits jetzt die Aufgabe des BVL im Rahmen eines Stufenplanverfahrens entsprechende Arzneimittel mit Auflagen zu versehen oder aus dem Verkehr zu ziehen. Es gibt derzeit keinen Grund von diesem bewährten Verfahren abzuweichen. Zumal es auch europäische Zulassungen gibt, ist ein Vorteil einer Einschränkung der Anwendung im nationalen Rahmen angesichts internationaler Handelswege nicht erkennbar.

Deswegen ist diese Ermächtigung zu streichen. In der Begründung wird auf die „Einhaltung der Vorgaben der Packungsbeilage“ verwiesen. Dieses Ansinnen ist nicht kongruent mit der erheblichen Einschränkungsmöglichkeit der Ermächtigung im Gesetzentwurf. Es sind entgegen der Begründung nicht nur Antibiotika, sondern alle Arzneimittel zur Anwendung an Tieren betroffen. Es wurde von der Bundesregierung der nicht zu kontrollierende Internethandel mit verschreibungspflichtigen Tierarzneimitteln – einschließlich Antibiotika – erlaubt. Wie passt das mit der Antibiotikaresistenzstrategie, die in der Begründung zu dieser Ermächtigung bemüht wird, zusammen? Ein Abweichen von den in der Packungsbeilage aufgeführten Zulassungsbedingungen für die Tierart und die Indikation ist in der Umwidnungskaskade in § 56a Abs. 2 AMG geregelt und bedarf keiner zusätzlichen Ermächtigung. Eine solche ist im Übrigen bereits unter Nr. 4 b) ccc) des vorliegenden Entwurfes vorgesehen und wäre doppelt.

Zu Nr. 4 b) aa) aaa), § 56 a Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 b (neu): Die *Bestimmung der Empfindlichkeit bakterieller Erreger gegenüber antimikrobiell wirksamen Stoffen* ist wesentlicher Bestandteil guter veterinärmedizinischer Praxis und ausführlich in den Antibiotika-Leitlinien der BTK beschrieben. Da es sich um ein sehr komplexes Thema von der Entnahme einer geeigneten Probe über die Durchführung des richtigen Verfahrens bis zur korrekten Bewertung des Ergebnisses handelt und die Vorgehensweise ausschließlich wissenschaftlichen Kriterien unterliegt, ist eine pauschale Vorschrift im Arzneimittelrecht nicht sinnvoll. Eine pauschale Vorschrift könnte das in der Begründung genannte Ziel „die schnellstmögliche Wiederherstellung der Gesundheit der zu behandelnden Tiere“ im Einzelfall verfehlen. Wir schlagen stattdessen einen verbindlichen Hinweis auf die Antibiotika-Leitlinien, z. B. in § 12 der TÄHAV, vor. Die Leitlinien definieren den Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft im Hinblick auf den sorgfältigen Umgang mit antimikrobiell wirksamen Tierarzneimitteln, dessen Beachtung im § 56a Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 und Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 AMG verlangt wird. Sie sind von 30 anerkannten Vertretern aus Praxis, Überwachung, Wissenschaft, Industrie, Bund und Ländern sorgfältig entwickelt und

überarbeitet worden und werden regelmäßig aktualisiert. Sie enthalten auch Erläuterungen zu den Besonderheiten einzelner Tierarten. Entsprechende Vorgaben können nach unserer Auffassung vom Gesetzgeber nicht in besserer Weise vorgelegt werden.

Zu Nr. 4 b) aa) ccc), § 56a Abs. 3 Satz 1 Nr. 3 (neu): Es ist nach unserer Auffassung nicht zielführend *in bestimmten Fällen vorzuschreiben, dass der Tierarzt bestimmte Antibiotika nicht mehr umwidmen darf*. Wir schlagen vor, diese Passage zu streichen.

Eine Umwidmung ist gemäß § 56a Abs. 2 AMG nur dann erlaubt, wenn für die Behandlung ein zugelassenes Arzneimittel für die betreffende Tierart und das betreffende Anwendungsgebiet nicht zur Verfügung steht und die notwendige arzneiliche Versorgung der Tiere ansonsten ernstlich gefährdet wäre und eine unmittelbare oder mittelbare Gefährdung der Gesundheit von Mensch und Tier nicht zu befürchten ist. Damit ist die Entscheidungsfreiheit des Tierarztes entgegen der Begründung bereits stark eingeschränkt und bedarf keiner weiteren Regulierung.

Auf nationaler und internationaler Ebene ist man seit Jahren erfolglos bemüht, den Therapienotstand für so genannte minor species, z. B. Schafe und Ziegen, zu entschärfen. Gerade für solche Tierarten ist häufig eine Umwidmung erforderlich, weil zugelassene Arzneimittel fehlen.

Eine Einschränkung würde v. a. diese Tierarten treffen. In der Begründung wird auf Fluorchinolone und Cephalosporine eingegangen. Bei diesen Medikamenten wird bereits in den Zulassungsbedingungen ein sehr restriktiver Einsatz vorgeschrieben, welcher sich in den Antibiotika-Leitlinien Punkt 4, dritter Spiegelstrich ebenfalls wiederfindet. Zudem ist es unseres Erachtens die Aufgabe des BVL, die Zulassungen der entsprechenden Arzneimittel dem aktuellen mittelbaren oder unmittelbaren Gefährdungspotenzial anzupassen und ggf. auf diesem Wege Umwidmungen auszuschließen. Wir sehen nur in einem solchen Verfahren eine ausreichende fachliche Bewertung der jeweiligen Situation gewährleistet.

Eine Regelung direkt aus dem Arzneimittelrecht heraus würde zudem das Primat der Zulassung unterlaufen.

Zu Nr. 4 b) bb), § 56 a Abs. 3 Satz 2 Nr. 2 (neu): Wir bitten dringend darum, nicht zum Ziel führende bürokratische Erschwernisse für die praktizierenden Tierärzte zu vermeiden.

Tierärzte sollen entsprechend dem vorliegenden Vorschlag verpflichtet werden können, *Nachweise über Abgabe, Verschreibung und Anwendung bestimmter Arzneimittel der zuständigen Behörde in Bezug auf die Anwendung bei Lebensmitteln liefernden Tieren „zusammengefasst“ zu übermitteln*.

Es ist in diesem Zusammenhang unklar und wird auch in der Begründung zum Gesetzesentwurf nicht deutlich, in welchen Fällen

der Überwachungsauftrag der Behörden anderweitig nicht zu erfüllen ist und wie eine solche Zusammenfassung aussehen könnte. Um die ohnehin sehr umfassenden Dokumentationspflichten der Tierärzte nicht ausufern zu lassen, ist es erforderlich, diese Anforderung bereits im AMG selbst soweit zu konkretisieren, dass eine Eingrenzung auf bestimmte konkret benannte Fälle erfolgt, in denen die Maßnahme auch wirklich notwendig ist. Zudem ist die Kostenfrage zu klären.

Das Konzept der BTK zur Erfassung und Regulierung des Arzneimiteleinsatzes in der Nutztierhaltung sieht eine Zusammenführung

von Daten zum Antibiotikaverbrauch vor, die erstmals eine Aussage darüber ermöglichen soll, in welchem Umfang welche Mittel zu welchem Zweck eingesetzt werden. Diese Erkenntnisse können zur Verbesserung der Tiergesundheit, für die Erforschung von Zusammenhängen zwischen Resistenzen und dem Einsatz von Antibiotika in der Tierhaltung und ggf. für eine risikoorientierte Überprüfung des Gesundheitszustandes in den Betrieben genutzt werden. Ein solcher systematischer Ansatz erscheint sinnvoller als eine willkürliche Anordnung.

Berlin, den 27. Januar 2012

Anzeige

Anzeige

Modernes Praxismarketing im Internet mit Blogs oder Facebook

Dialoge statt Werbung

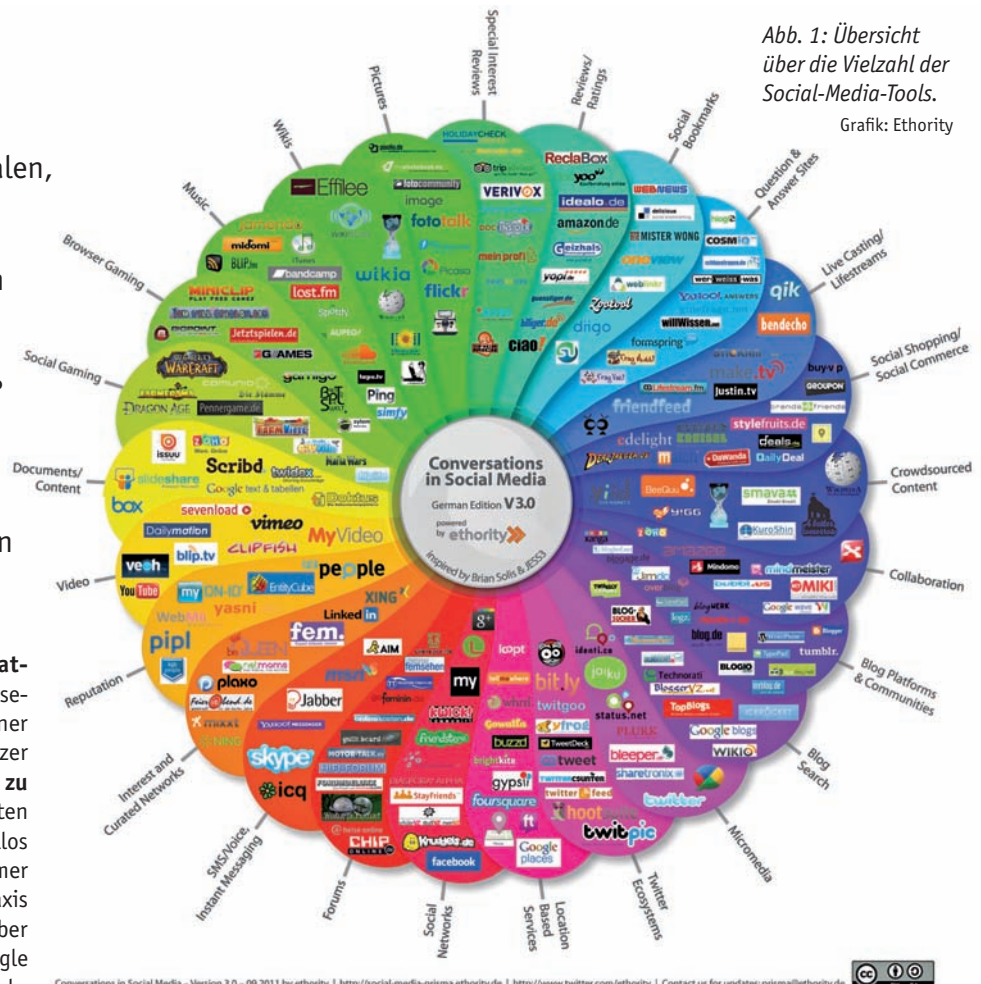
von Christina Lauer

Negative Bewertungen in Online-Portalen, im Internet „bestens“ informierte Patientenbesitzer. Wen wundert es, dass das Internet von vielen Tierärzten heute mehr als Fluch, denn als Segen angesehen wird? Kommunikation im Netz findet statt, die Frage ist nur, wo? Dieser Beitrag soll niedergelassenen Tierärztinnen und Tierärzten Chancen aufzeigen, wie Sie den Anforderungen des Internets begegnen und es für sich nutzen können.

„Das Internet wird zum Gesundheitsratgeber.“ So lautete 2011 der Titel einer Pressemitteilung des BITKOM [1]. Denn laut einer Studie suchen 60 Prozent der Internetnutzer (28 Millionen) **im Internet Informationen zu Krankheiten**. Dass dies auch für Krankheiten der Tiere zutrifft, lässt sich als Trend zweifellos auch in den Tierarztpraxen erkennen: Immer häufiger betreten Patientenbesitzer die Praxis und sind bereits ausführlich informiert – über das Internet. Über Suchmaschinen wie Google gelangen sie in Tierhalterforen oder auf Webseiten diverser tierheilkundlicher Experten, die ihr mehr oder weniger fundiertes tiermedizinisches Wissen präsentieren. Tierärzte, die aufgrund ihrer Ausbildung und ihres Wissens qualifizierte Informationen bieten könnten, sind noch immer selten im Netz zu finden.

Ein weiterer Trend: So mancher Tierarzt findet seine Praxis in **Online-Bewertungsportalen** wieder, in denen aufgebrachte Kunden* – berechtigter- oder unberechtigterweise – ihrem Ärger über eine (scheinbar?) missglückte Behandlung Luft machen. Vor dem Hintergrund, dass Internetnutzer bei der Suche nach einem neuen Arzt der Bewertung früherer Patienten die wichtigste Bedeutung beimessen, wird die Bedeutung des Internets für die Reputation einer Tierarztpraxis deutlich. Dass viele Tierärzte aufgrund dieser Entwicklungen das Internet verteufeln, verwundert nicht. Doch mithilfe des sog. **Social-Media-Marketings** können Tierarztpraxen dem begegnen und das Internet für die Reputation ihrer Praxis nutzen.

* Die Besucher einer Tierarztpraxis also die Patientenbesitzer sind eher als „Klientel“ zu bezeichnen, dennoch werden diese der Einfachheit halber und angesichts der Thematik nachfolgend als „Kunden“ bezeichnet.



Überblick Social-Media-Tools

In den vergangenen Jahren ist eine solche Vielzahl von Plattformen und Werkzeugen veröffentlicht worden, dass es nahezu unmöglich ist sie alle aufzuzählen (**Abb. 1**). Einige sind mittlerweile so beliebt, dass sie aus dem Alltag der Internetnutzerinnen und -nutzer nicht mehr wegzudenken sind. Sie sollen hier exemplarisch aufgeführt werden:

- **Soziale Netzwerke:** Hierzu zählen Facebook oder StudiVZ, aber auch das Business-Netzwerk XING oder veterinärspezifische Netzwerke wie NOVICE oder VETBIZZ u. v. m.
- **Blogs:** Ursprünglich als Webtagebuch (Weblog) konzipiert, werden Blogs heute u. a. als Webseiten genutzt, um Wissen und Informationen auszutauschen.
- **Mikroblogs** wie Twitter sind Anwendungen, mit denen kurze Nachrichten von max. 140 Zeichen Länge ausgetauscht werden können. In den vergangenen Monaten hat es sich u. a. als Echtzeit-Nachrichtendienst etabliert.
- **Medien-Plattformen** wie YouTube oder Flickr ermöglichen das Hochladen von Videos und Fotos. Diese können dann mit anderen Nutzern geteilt werden.
- **Wikis:** Das wohl bekannteste Wiki ist die Online-Enzyklopädie Wikipedia, ein von Internetnutzern erstelltes Lexikon.
- **Foren** gibt es auch speziell für Tierärzte z. B. foren4vet.de oder fachforum-kleintiere.de.

Was sind Social Media?

„Social Media“, „Web 2.0“, „User-generated Content“ – wer sich heute mit dem Thema Internet beschäftigt, stolpert immer wieder über diese Schlagwörter, werden sie doch teilwei-

se sogar synonym verwendet. In den Anfängen des Internets waren Nutzer in der Regel Konsumenten: Inhalte wurden von wenigen Anbietern (meist Unternehmen) erstellt und im Netz zur Verfügung gestellt. Auch wenn es

diesen Begriff so nicht gab, bezeichnet man diese Art des Internets heute als **Web 1.0**. Doch das war einmal.

Heute ist das Internet – **Web 2.0** – interaktiv: Nutzer (User) haben – ohne große Programmierkenntnisse – die Möglichkeit, Webinhalte (Content) zu erstellen und auf verschiedenen Kanälen zu verteilen. Man spricht deshalb von **User-generated Content**. Deshalb wird das Web 2.0 häufig auch vereinfacht als „Mitmachweb“ übersetzt.

Der Begriff **Social Media** geht aber noch weiter, ist doch eine wichtige Komponente das Wort „Social“, also etwas Gemeinschaftliches (nicht „Soziales“, wie es oft übersetzt wird). Hier teilen, informieren und kommunizieren Menschen, die in irgendeiner Weise in Beziehung zueinander stehen. Social Media sind also die Werkzeuge (Tools, **s. o. Kasten**), die es den Menschen im Netz ermöglichen, miteinander eine Beziehung herzustellen oder zu kommunizieren.

Social-Media-Marketing = Werbung?

Klassische Werbung erreicht die Menschen immer seltener, weil man sich gegen die inzwischen Überhand nehmende Masse an Werbung schlichtweg sperrt: Wer schaltet im Fernsehen nicht um oder stumm, wenn nach drei Minuten des Lieblingsfilms der erste Werblock startet? „Das jahrelang praktizierte Reiz-Reaktions-Prinzip, bei dem man per Werbebotschaft Reize sendet und hofft, dass die Kunden darauf anspringen, hat (...) ausgedient, denn es ignoriert die Bedürfnisse des Käufers“, beschreiben es Grabs und Bannour in ihrem Buch „Follow me!“ [2].

Aber was sind die **Bedürfnisse der Kunden**? Generell haben Kunden das Bedürfnis, Produkte oder Dienstleistungen, die ihnen gefallen, weiterzuempfehlen – ob „im richti-

gen Leben“ oder im Internet. Im mittlerweile über zehn Jahre alten „Cluetrain Manifest“ [3] werden Verbraucher wie folgt beschrieben: „Wir sind keine Zielgruppe oder Endnutzer oder Konsumenten. Wir sind Menschen – und unser Einfluss entzieht sich Eurem Zugriff.“ Ein provokanter Satz, der aber gerade im Social Web seine Entsprechung findet: Empfehlungen werden dort deshalb ernst genommen, weil sie von Menschen kommen, nicht von Unternehmen. Als Konsequenz bedeutet dies: Wenn Sie mit Ihren Kunden im Social Web sprechen, seien Sie authentisch, ehrlich und persönlich – seien Sie Mensch.

Social-Media-Marketing unterscheidet sich somit grundlegend von Werbung, und das macht es auch für Tierärzte attraktiv: Es geht nicht darum, Dienstleistungen zu bewerben oder etwas zu verkaufen. Vielmehr geht es darum, **Gespräche** anzubieten, indem Sie z. B. Informationen bereitstellen. Und nichts anderes tun Tierärzte Tag für Tag im direkten Gespräch mit ihren Kunden: Sie informieren und kommunizieren.

Wenn Sie den Kunden keine Möglichkeit der Kommunikation mit Ihnen anbieten, finden diese heute trotzdem einen Weg, ihr Feedback loszuwerden (z. B. in Foren). Kommunikation im Netz findet also statt, und es ist ein Irrglaube anzunehmen, man könne sie kontrollieren, geschweige denn unterbinden.

Social Media nur ein Hype?

„Das Internet ist nur ein Hype“, postulierte 1995 Microsoft-Gründer Bill Gates. Dass er mit dieser Einschätzung gründlich daneben lag, wird heute wohl niemand abstreiten. Ebenso fatal wäre es anzunehmen, Social Media seien nur ein Hype. Social Media gehören zum Alltag. Drei Viertel aller Deutschen sind online, bei den bis 30-Jährigen sind es nahezu 100

Prozent [4]. Der größte Anteil der Internetnutzung fällt auf Kommunikation, wobei soziale Netzwerke – allen voran Facebook – einen rasant wachsenden Anteil verzeichnen [5,6]. Sie beginnen E-Mails als Kommunikationsmedium abzulösen [4].

Was bringt Social-Media-Marketing für Ihre Praxis?

Kunden haben das Bedürfnis, Empfehlungen auszusprechen und miteinander zu kommunizieren. Social Media sind die Infrastruktur für diese Bedürfnisse, die Sie als Praxis nutzen können, um mit Ihren Kunden in Dialog zu treten:

- Profitieren Sie von den **Empfehlungen** Ihrer Kunden und gewinnen Sie dadurch neue.
- Pflegen Sie Ihre **Kundenbeziehung**, indem Sie hochwertige Informationen zur Verfügung stellen.
- Verbessern Sie Ihr **Ranking in Suchmaschinen** und vertreiben Sie dadurch andere (unerwünschte) Inhalte (s. u.).
- Erhöhen Sie Ihre **Reichweite**: Ein Klick eines Facebook-Nutzers auf den „Gefällt-mir“-Knopf unter einem Ihrer Beiträge erreicht im Schnitt 130 Freunde des Nutzers [5].

Wer sich jedoch von dieser Art des Marketings kurzfristige Umsatzsteigerungen erhofft, wird zunächst vermutlich enttäuscht werden. Social-Media-Marketing ist langfristig angelegt.

Wie kann ein Einstieg ins Social-Media-Marketing aussehen?

In welcher Weise kann eine Tierarztpraxis Social-Media-Marketing betreiben? Oben wurde die Vielzahl an Anwendungen aufgeführt, die das Social Web bietet. Sich allerdings zunächst für ein Tool zu entscheiden und dann zu überlegen, wer denn eigentlich Ihre Kunden sind und was die Ziele Ihrer Marketingaktivitäten sein

sollen, wäre das Pferd von hinten aufzuzäumen. Als Einstieg sollten Sie sich zunächst folgende **Fragen** stellen:

1. Wo sind meine Kunden?

Nutzen Ihre Kunden überhaupt das Internet und wenn ja, suchen sie z. B. eher in Suchmaschinen nach Informationen oder tummeln sie sich bevorzugt in sozialen Netzwerken wie Facebook?

Im Internet gibt es verschiedene Quellen, in denen man sich informieren kann, welche Altersgruppe überhaupt online ist (www.ard-zdf-onlinestudie.de) oder welche Region wie häufig bei Facebook vertreten ist (<http://allfacebook.de/userdata>). Ist Ihre Praxis z. B. in einer Großstadt und Ihre Kunden eher jung, bieten sich andere Möglichkeiten an als auf dem Lande mit eher älteren Patientenbesitzern.

2. Welches Ziel will ich mit meinen Social-Media-Aktivitäten erreichen?

Was genau möchten Sie mit Ihren Aktivitäten im Social Web eigentlich erreichen?

- Wollen Sie Ihre **Online-Reputation steigern**, indem Sie z. B. Ihre Suchmaschinen-ergebnisse beeinflussen?
- Wollen Sie Ihren **Kundenservice** verbessern und damit die **Kundenzufriedenheit** erhöhen?
- Wollen Sie **Nachrichten** streuen (z. B. aktuelle Termine aus Ihrer Praxis) oder **Informationen** teilen?
- Wollen Sie vielleicht auch **mehr über Ihre Kunden erfahren**, um gezielt neue Dienstleistungen anbieten zu können?
- Wollen Sie eine **neue Kundengruppe** ansprechen?

Nur wenn Sie sich diese Fragen vorab stellen, werden Sie später – also langfristig – auch die Möglichkeit haben, den Nutzen Ihrer Aktivitäten zu erkennen.

Für Einsteiger in das Social-Media-Marketing bieten sich zwei Möglichkeiten an: Die eine ist ein als Webseite „getarnter“ **Praxis-Blog**, die andere eine **Facebook-Seite**. Beide haben ihre Vor- und Nachteile (s. u.), sind aber ohne großen technischen und auch finanziellen Aufwand zu realisieren.

Ein Praxis-Blog als Webseite

Bei dem Begriff Blog denkt man häufig zunächst an Tagebücher im Netz – verfasst von Menschen mit zu viel Zeit. Blogs – eine Wortkreuzung aus Web und Log (engl. Tagebuch) – waren ursprünglich tatsächlich als Internet-tagebücher angelegt. Diese Ursprünge erkennt man noch heute anhand der chronologisch aufgeführten Inhalte eines Blogs. Ein weiteres typisches, wenn auch optionales Merkmal von

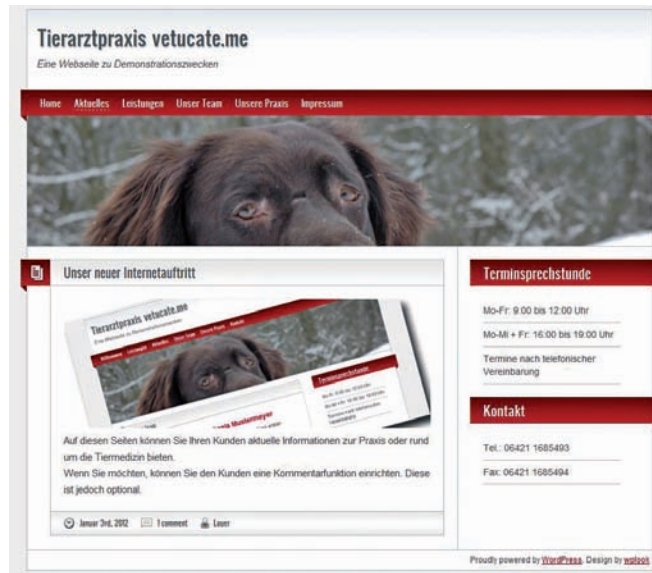


Abb. 2: Häufig sehen Blogs auf den ersten Blick aus wie eine „normale“ Webseite.

Foto: Ch. Lauer

Blogs: Leser können Kommentare verfassen und sorgen damit für Kommunikation – und das an einer Stelle, an der Sie sie kontrollieren können.

Blogs können jedoch viel mehr als nur ein Tagebuch zu sein. Als „normale“ Webseite getarnt (Abb. 2) sind sie die Steuerzentrale für Ihre Webaktivitäten. Die „Tagebuch“-Funktion lässt sich problemlos als „Aktuelles“ in die Webseite integrieren. Durch kostenlose Content-Management-Systeme wie WordPress können Sie **ohne Programmierkenntnisse** eine solche Webseite erstellen. Damit haben Sie die Möglichkeit, Inhalte **selbstständig** zu veröffentlichen. Außerdem haben Sie die **volle Kontrolle** über Inhalte, die sie hochladen (s. u. „Die eigene Facebook-Fanseite“), und über die Kommentare, die von Lesern hinterlassen werden. Gleichzeitig lassen sich problemlos andere Medien wie Videos, Bilder oder Audiodateien einbetten. Blogartikel (sog. Posts) können außerdem über einen RSS-Feed oder per E-Mail **abonniert** werden, sodass Ihre Kunden nicht regelmäßig auf Ihrem Blog nachschauen müssen, ob neue Inhalte eingestellt wurden.

Sie können Blogs kostenlos im Internet erstellen (z. B. bei WordPress.com oder Blogger.com), allerdings landen Ihre Inhalte dann auf den Servern von Fremdanbietern. Für etwa 6 € pro Monat können Sie Ihren Blog jedoch auch selbst verwalten und haben damit die Gewissheit, dass Ihre Fotos und Inhalte zu 100 Prozent von Ihnen kontrolliert werden.

Die eigene Facebook-Seite

Eine Alternative zu einem eigenen Blog stellt eine (Unternehmens-)Facebook-Seite dar. Diese ist nicht zu vergleichen mit den privaten Facebook-Profilen, denn die offiziellen Unternehmensseiten sind immer öffentlich, d. h. auch Nicht-Facebook-Nutzer können Ihre Inhalte einsehen. Außerdem können Sie sich

auch nicht mit Freunden vernetzen. Vielmehr abonnieren Facebook-Nutzer Ihre Inhalte, indem sie auf den berühmten „Gefällt-mir“-Knopf klicken (Abb. 3). Ab diesem Zeitpunkt erhalten Ihre Fans (früher hießen die Facebook-Seiten „Fan-Seiten“) alle Neuigkeiten, die sie auf Ihrer Seite posten. Mehr noch, sobald ein Nutzer einen Beitrag von Ihnen kommentiert oder teilt, sehen dies auch dessen „Freunde“. Dadurch ergibt sich in Kürze eine **große Reichweite**.

Eine Facebook-Seite einrichten ist relativ einfach, allerdings sollten Sie sich bewusst sein, dass Ihre Inhalte auf den Servern von Facebook liegen und Sie zudem einen **geschlossenen Raum für**

Facebook-Nutzer schaffen. Denn nur diese können Ihre Beiträge kommentieren. Zudem ergibt Facebook-Marketing m. E. nur dann einen Sinn, wenn Sie sich im Umgang mit Facebook wohlfühlen. Denn es ist schwierig authentisch zu sein, wenn man sich eigentlich verstellt. Für empfehlenswert halte ich eine Facebook-Seite daher nur für diejenigen, die sich auch privat mit Facebook beschäftigen (wollen) oder vielleicht bereits einen Blog betreiben und die Social-Media-Aktivitäten ausweiten möchten.

Suchmaschinenoptimierung (SEO)

Warum nicht einfach eine statische Homepage? Neulich suchte ich im Internet die Telefonnummer einer Pizzeria, deren Namen ich



Abb. 3: Durch einen Klick auf den „Gefällt-mir“-Knopf abonnieren Facebook-Nutzer die Neuigkeiten einer Facebook-Seite. Foto: Lauer

im Vorübergehen aufgeschnappt hatte. Meine erste Anlaufstelle war eine Suchmaschine. Ich habe also den Namen der Pizzeria eingegeben und auf der ersten Seite der Suchergebnisse tauchte eine Bewertung aus einem Bewertungsportal auf: „Die ekelhafteste Pizza, die ich je gegessen habe.“ Logische Konsequenz: Vielleicht doch lieber nicht.

Dies lässt sich auch auf die Suche nach einer Tierarztpraxis übertragen. Die ersten Suchergebnisse sind häufig die von Bewertungsportalen, Foren oder anderen Social-Media-Anwendungen. Dies liegt daran, dass Suchmaschinen Inhalte von Social-Media-Anwendungen lieben. Sie werden häufig erneuert und beinhalten Vernetzungen (Links) zu anderen Internetseiten. So ärgerlich, so gut!

Warum sollte man sich dies jedoch nicht zunutze machen? Blogs, die regelmäßig mit neuen Inhalten (Content) gefüllt und verlinkt werden, werden schnell von Suchmaschinen bevorzugt. Hierdurch haben Sie die Möglichkeit, Suchergebnisse von Bewertungsportalen – auf deren Inhalte sie keinerlei Einfluss haben – auf die hinteren Positionen zu verdrängen. Das Stichwort heißt Suchmaschinenoptimierung (SEO): Über gezielte Formulierungen („Keywords“) in Ihren Beiträgen und zu Ihrem Blog, werden Ihre Inhalte von den Suchmaschinen bevorzugt. Ein Nutzer erhält also bei der Suche nach Ihrer Praxis zunächst den Link zu Ihren Inhalten.

Was spricht gegen Social-Media-Marketing?

„Aber ich habe doch nichts zu sagen!“

Dieses Argument ist weit verbreitet. Wenn Sie jedoch an Ihren Arbeitsalltag in der Praxis denken, versuchen Sie einmal zu rekapitulieren, welche Fragen Sie Tag für Tag aufs Neue beantworten: Impfschemata, Einreisebestimmungen, Zeckenprophylaxe, Entwurmungsschemata, Hunde im Auto etc. Sicher werden Ihnen Tausende von Antworten einfallen, die Sie jeden Tag geben. Genau diese Antworten sind es, die Kunden auch im Internet suchen – und auf Ihrer „Aktuelles“-Seite finden.

Spinnen wir einmal weiter: Ihr Kunde findet einen Beitrag auf Ihrem Praxis-Blog zum Thema „Pfotenpflege im Winter“. Er findet den Beitrag so interessant und gut gelungen, dass er ihn gleich mit seinem Facebook-Profil verlinkt („postet“), schließlich haben viele seiner Bekannten auch einen Hund. Damit haben Sie über einen Kunden, der vielleicht zehn „Facebook-Freunde“ mit Hund hat, bereits elf potenzielle Kunden erreicht. Und diese werden Ihrem Beitrag mehr Aufmerksamkeit schenken als einer schlechten Bewertung eines aufgebrachten Kunden auf der dritten Ergebnisseite einer Suchmaschine. Sie sind im Gespräch und haben über einen Artikel, der Sie vielleicht eine halbe Stunde Ihrer Zeit gekostet hat, die Aufmerksamkeit auf Ihre Praxis gelenkt. Viel mehr noch: In Zukunft können Sie Ihren Kunden bei Fragen antworten: „Schauen Sie

doch mal auf unserer Praxisseite vorbei, dort haben wir interessante Informationen für Sie bereitgestellt.“ Vielleicht sparen Sie dadurch mittelfristig sogar Zeit.

„Keine Lust auf Online-Praxis!“

Ein weiteres Argument gegen Aktivitäten im Web ist die Befürchtung, eine Kommunikationsmöglichkeit im Netz könne als Online-Praxis ausgenutzt werden. Die Befürchtungen sind sicher nicht aus der Luft gegriffen, jedoch haben Sie es in der Hand, was daraus wird.

Angenommen ein Kunde kommentiert einen Ihrer Blog-Beiträge zum Thema Reisekrankheiten mit einer Krankengeschichte seines Hundes und der Anfrage, ob es sich dabei um Leishmaniose handeln könne. In diesem Fall könnten Sie wie folgt reagieren:

1. Sie reagieren nicht.

Der Kommentar taucht damit entweder nicht auf oder wird nicht beantwortet (je nachdem, wofür Sie sich entscheiden. Mit einem Blog haben Sie es in der Hand). Damit zeigen Sie dem Kommentator, dass Sie im Grunde kein Interesse an einem Dialog haben, und er wird sich nicht ernst genommen fühlen. Ob er ein zufriedener Kunde Ihrer Praxis wird, der Sie im Gespräch mit anderen Hundebesitzern weiterempfiehlt?

2. Sie antworten dem Kommentator kurz und knapp,

dass dies schließlich keine Online-Sprechstunde sei und er einen Termin ausmachen müsse. Die Konsequenz lässt sich erahnen.

3. Sie nehmen sich zehn Minuten Ihrer Zeit und beantworten den Kommentar,

indem Sie z. B. darauf hinweisen, dass für die geschilderten Symptome eine Vielzahl von Erkrankungen infrage kommt und dies nur über eine klinische Untersuchung gesichert werden kann.

Reaktion 1: Der Kommentator des Beitrags fühlt sich ernst genommen und vereinbart einen Termin.

Reaktion 2: Der Kommentator wollte eigentlich eine kostenlose Beratung und wendet sich an den nächsten Kollegen.

Im ersten Fall werden Sie sagen: „Prima. Ein neuer Kunde.“ Im zweiten Fall werden Sie vielleicht sagen: „Zehn Minuten verschwendete Zeit.“

Nun stellen Sie sich aber vor, ein Tierbesitzer landet erneut auf Ihrem Blog und liest den Kommentar und Ihre Antwort. Er merkt, dass Sie die Sorgen ernst nehmen und vereinbart einen Termin. Dies zeigt eindrücklich, dass Social-Media-Marketing v. a. mittel- und langfristig zu spürbaren Erfolgen führen kann.

„Für so was habe ich keine Zeit!“

Der Faktor Zeit ist sicherlich der bedeutendste, der Tierärzte davon abhält, sich im Social-Media-Marketing zu engagieren. Und: Ja, es stimmt! Social-Media-Marketing kostet Zeit – v. a. am Anfang. Sie werden sich in die Werkzeuge einarbeiten müssen oder ein Seminar zum Thema besuchen. Sie werden sich regelmäßig Zeit nehmen, Inhalte zu erstellen. Und auch die Dialoge kosten Zeit.

Aber – um das oben aufgeführte Beispiel aufzugreifen: Wenn Sie zehn Mal in der Woche Ihren Kunden Antworten auf die Einreisebestimmungen nach Italien oder Spanien geben oder ihnen erklären, warum Zeckenprophylaxe wichtig ist, kostet Sie das Zeit. Wenn Sie aber auf Ihre Internetseite verweisen können, auf der Sie all diese Informationen präsentieren, werden Sie – langfristig betrachtet – vermutlich sogar Zeit sparen.

Der gemeinschaftliche Gedanke des Social-Media-Marketings kann auch in die Praxis getragen werden: Warum lassen Sie nicht auch Ihre Angestellten an der Social-Media-Kommunikation teilhaben? Wenn Sie Ihren Mitarbeitern Richtlinien an die Hand geben, wie sie sich zu verhalten haben, können auch sie sich an dieser Art des Marketings beteiligen. Und gerade die jüngeren Praxismitarbeiter sind ohnehin sehr firm im Umgang mit dem Web.

Nun liest man überall: „Wer keine Zeit für Social-Media-Marketing hat, sollte es lieber ganz sein lassen.“ Häufig ist von wöchentlichen oder gar täglichen Beiträgen die Rede. Diese Aussage sollte m. E. relativiert werden. Zwar ist es richtig, dass man eine Wirkung tatsächlich nur erzielt, wenn man regelmäßig Inhalte verfasst („Suchmaschinen lieben neue Inhalte“). Aber darauf zu verzichten, im Social Web aktiv zu werden, weil man nur einmal im Monat Zeit hat, einen Blogeintrag zu verfassen, halte ich für falsch. Es sollte sich regelmäßig in den Praxisalltag eingliedern. Social-Media-Marketing unter Druck halte ich allerdings für ebenso unsinnig wie gar keines.

„Darf ich als Tierarzt so was überhaupt?“

Für die Kommunikation innerhalb des Social-Media-Marketing sollten Tierärzte im Grunde ein ähnliches Verhalten an den Tag legen, wie es im Alltag ohnehin angezeigt ist: Wahren Sie die Privatsphäre Ihrer Kunden, seien Sie respektvoll und freundlich, attackieren Sie keine Kollegen und fokussieren Sie sich auf den „Servicegedanken“ für den Kunden.

Für das Marketing im Social Web gelten die gleichen Regeln, Gesetze und Vorschriften wie im „normalen“ Tierarztalltag: Sie dürfen nicht gegen das Heilmittelwerbegebot verstoßen oder unlauteren Wettbewerb betreiben [7]. Selbstverständlich müssen die Bestimmungen der für Sie gültigen Berufsordnung eingehalten werden, evtl. sollten Sie sich diesbezüglich mit Ihrer Landes-/Tierärztekammer abstimmen. Darüber hinaus sind die allgemeinen Regeln

für die Nutzung des Internets einzuhalten: Aus dem Telemediengesetz (TMG) ergibt sich z. B., dass ein Impressum angelegt werden muss, in dem u. a. Angaben zum Anbieter der Plattform anzugeben sind [8, 9]. Weiterhin sind bei der Verwendung von Bild- und Textmaterial Urheberrechte zu wahren. Als Besonderheit der Nutzung von sozialen Netzwerken, die durch eine Verlinkung zu anderen Plattformen leben, sollten Sie auch in Betracht ziehen, z. B. im Impressum einen Hinweis zur Problematik von externen Querverweisen (Links) unterzubringen.

Und ein letzter Tipp: Kommunizieren Sie mit Humor – das hilft ungemein!

Fazit

Kommunikation im Netz findet statt, und zu glauben man könne sie kontrollieren, ist utopisch. Mit einem Praxis-Blog oder einer Facebook-Seite haben Sie die Möglichkeiten, die Kommunikation dort stattfinden zu lassen, wo Sie zumindest darauf reagieren können. Damit eröffnen sich auch Tierärzten neue Möglichkeiten der Kundenbindung, Kundengewinnung und des Reputationsmanagements.

Anschrift der Autorin: Dr. med. vet. Christina Lauer (M. A. Bildung und Medien), Freiberufliche Social-Media-Beraterin für die Tiermedizin (www.vetucate.me), Schützenstr. 15, 35039 Marburg, Tel. (0 64 21) 1 68 54 93, info@vetucate.me, Blog: <http://vetucate.me/blog>, Facebook: www.facebook.com/vetucate, me, Twitter: http://twitter.com/vetucate_me

Literatur

- [1] BITKOM. Das Internet wird zum Gesundheitsratgeber. www.bitkom.org/files/documents/BITKOM-Presseinfo_Gesundheitsrecherche_im_Internet_26_08_2011.pdf. Stand: 06.01.2012
- [2] Grabs A, Bannour K-P. (2011): Follow me! Erfolgreiches Social-Media-Marketing. Bonn: Galileo Computing
- [3] Levine R, Locke C, Searls D, Weinberger D. (2001): The Cluetrain Manifesto – The End of Business as usual. Perseus Books
- [4] van Eimeren B, Frees B. (2011): Drei von vier Deutschen im Netz – ein Ende des digitalen Grabens in Sicht? Media Perspektiven 7–8: 334–349
- [5] Infografik: Facebook 2012 – Nutzerzahlen & Fakten. http://allfacebook.de/zahlen_fakten/infografik-facebook-2012-nutzerzahlen-fakten. Stand: 11.01.2012
- [6] Busemann K, Gscheidle C. (2011): Web 2.0 – aktive Nutzung bleibt auf niedrigem Niveau. Media Perspektiven 7–8: 360–369
- [7] Köber C. (2007): Werbung für die Tierarztpraxis – Chancen und Risiken. DTBL 7: 828–831
- [8] Lauer C. (2011): Impressumspflicht im Internet: Worauf müssen Tierärztinnen und Tierärzte achten? <http://vetucate.me/social-media/impressumspflicht-im-internet-worauf-muessen-tierarztinnen-und-tier-arzte-achten>. Stand: 26.01.2012
- [9] Lauer C. (2011): Impressumspflicht bei Facebook: So kommen Sie ihr nach. <http://vetucate.me/social-media/impressumspflicht-bei-facebook-so-kommen-sie-ihr-nach/>. Stand: 26.01.2012

26. Deutscher Tierärztag

vom 25. bis 27. Oktober 2012 in Bremen

Herausforderungen für die Tierärzteschaft

Tierärzte für die Gesundheit von Tier und Mensch –

Tierärzte für Lebensmittelsicherheit – Tierärzte für die Umwelt!

Unser besonderer Dank gilt der Pfizer GmbH, Berlin!



Die Bundestierärztekammer e. V. dankt auch allen weiteren Sponsoren:

- Albrecht GmbH, Aulendorf
- Almapharm GmbH + Co. KG, Kempten
- Alfavet, Neumünster
- Bayer Vital GmbH, Leverkusen
- Bela-Pharm GmbH & Co. KG, Vechta
- Bundesverband für Tiergesundheit e. V., Bonn
- Boehringer Ingelheim Vetmedica GmbH, Ingelheim
- CP-Pharma, Burgdorf
- Deutsche Apotheker- und Ärztebank, Düsseldorf
- IDT Biologika GmbH, Dessau-Rosslau
- Hill's Pet Nutrition GmbH, Hamburg

- Laboklin GmbH & Co. KG, Bad Kissingen
- Maklerbüro Steiche, Leipzig
- Medistar Arzneimittelvertrieb GmbH, Ascheberg
- Merial GmbH, Hallbergmoos
- Novartis Tiergesundheit GmbH, München
- Dr. med. vet. Volker Papenthin, Berlin
- Royal Canin Tiernahrung GmbH & Co. KG, Köln
- Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG
- Selectavet Dr. Otto Fischer GmbH, Weyarn/Holzolling
- TVD Brinkmann, Gudd & Tindler GmbH, Stuhr/Brinkum
- Vet-Concept, Föhren bei Trier
- Virbac Tierarzneimittel GmbH, Bad Oldesloe
- Wirtschaftsgenossenschaft Deutscher Tierärzte eG (WDT), Garbsen



Bayer HealthCare



Gehäuftes Auftreten von Missbildungen an neugeborenen Schafen in Deutschland

von Henrik Wagner¹,
Martin Ganter²,
Regina Eibach²,
Philip Tegtmeier²,
Axel Wehrend¹



Abb. 1: Röntgenaufnahme eines betroffenen Lammes mit *Brachygnathia inferio*. Foto: A. Wehrend



Abb. 2: Torticollis eines betroffenen Lammes. Foto: A. Wehrend

In der Ablammsaison 2011/2012 kann in vielen Schafhaltungen vermehrt ein Komplex von verschiedenen Missbildungen bei den neugeborenen Lämmern beobachtet werden. Typischerweise sind in den Herden mehrere Tiere betroffen. Diese Häufung der gleichen Missbildungen in vielen verschiedenen Betrieben aus unterschiedlichen Regionen in Deutschland gibt Anlass, das klinische Bild näher zu beschreiben:

In der Regel kommen die Muttertiere nach Ablauf der physiologischen Trächtigkeitsdauer in die Geburt, es entwickelt sich jedoch eine Dystokie. Teilweise können die Lämmer auch per vias naturales geboren werden. Die betroffenen Lämmer zeigen Torticollis, Arthrogryphose, Skoliose, eine Asymmetrie des Gesichtsschädels, Gehirnveränderungen im Sinne eines Hydrocephalus internus und Brachygnathia inferior (Abb. 1 und 2). Häufig sind die Gelenke der Vorder- oder Hintergliedmaßen in gebeugter Haltung versteift. Das klinische Bild hat viele Ähnlichkeiten mit dem bei Akabane-Krankheit vorkommenden Arthrogryposis-Hydranencephalie-Syndrom (A-H-Syndrom). Die Veränderungen treten in unterschiedlicher Ausprägung auf. Betroffene Tiere sind zumeist

nicht lebensfähig oder werden bereits tot geboren, teilweise werden auch lebende Lämmer geboren, die einen Saug- und Schluckreflex zeigen. Bei Mehrlingsgeburten können sich die Missbildungen bei den Neonaten unterschiedlich ausgeprägt zeigen. Es sind Fälle aufgetreten, in denen neben betroffenen Lämmern, äußerlich unauffällige, vitale Neonaten entwickelt wurden.

Insbesondere die Versteifung der Gliedmaßen machen die Geburtshilfe schwierig und es muss bei der geburtshilflichen Untersuchung von Muttertieren mit Mehrlingen verifiziert werden, welche Extremitäten dem gesunden und dem erkrankten Tier zugeordnet werden können. Bisher treten in den Schafherden diese Missbildungen der Lämmer bei 10–15 Prozent der abzulammenden Mutterschafe auf. Verschiedene Mitteilungen nennen auch Zahlen bis zu 30 Prozent betroffener Lämmer. Die Mutterschafe zeigen keinerlei klinisch erkennbare Symptome einer Infektion (Stand Januar 2012).

In den Niederlanden und Belgien wurde diese Häufung der Fälle ebenfalls beobachtet. Berichte über ähnliche Missbildungen aus diesen Ländern sind auch bei Kälbern beschrieben. Da die bisher bekannten Ursachen für kongenitale Missbildungen ausgeschlossen werden konnten, wurde eine intrauterine Infektion mit dem sogenannten „Schmallenberg-Virus“ vermutet. Nach Angaben des Friedrich-

Loeffler-Institutes (FLI) lassen vergleichende Analysen des Erbmateri als schlussfolgern, dass es sich um ein Virus aus der Simbu-Serogruppe (Shamonda-, Aina-, Akabane-Viren) handelt. Diese gehören zum Genus der Orthobunyaviren. Bisher konnte das FLI auf der Insel Riems sowie auch einige Veterinäruntersuchungsämter aus Proben betroffener Lämmer aus Nordrhein-Westfalen, Niedersachsen und Hessen das Virus nachweisen. Bisher virologisch nicht bestätigte, aktuelle klinische Berichte über das A-H-Syndrom liegen auch aus Schleswig-Holstein vor. Das Virus lässt sich am besten aus Gehirn-, Milz-, Herz-, Muskel- und Blutproben isolieren. Seit kurzem handelt es sich um eine meldepflichtige Erkrankung, die dem zuständigen Veterinäramt mitzuteilen ist.

Zurzeit arbeiten mehrere Gruppen daran, diese in Deutschland neu aufgetretene Erkrankung näher zu charakterisieren und mögliche Ursachen zu isolieren.

Korrespondierender Autor: Dr. Henrik Wagner, Frankfurter Straße 106, 35392 Gießen, Tel. (06 41) 9 93 87-03/-28, Henrik.W.Wagner@vetmed.uni-giessen.de

¹ Klinikum Veterinärmedizin, Klinik für Geburtshilfe, Gynäkologie und Andrologie der Groß- und Kleintiere mit Tierärztlicher Ambulanz der Justus-Liebig-Universität Gießen

² Klinik für kleine Klauentiere und forensische Medizin und Ambulatorische Klinik der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover

Durch Vektoren übertragene Zoonoserreger in Zeiten des Klimawandels

Der bayerische Forschungsverbund VICCI stellt sich vor

von Cornelia Silaghi¹, C. Baessler², U. Baum⁷, C. Beierkuhnlein³, P. Bleichert⁴, C. Bogdan⁵, P. Bozem⁶, J. Brenauer⁷, V. Fingerle⁷, D. Fischer³, S. Häberlein⁵, W. Hautmann⁸, C. Klier⁷, C. Klinc⁸, B. Liebl⁹, M. Lüpke⁶, J. Müller², A. Osterberg⁴, K. Pfister¹, S. Poljak¹, T. Praßler⁷, H. Rinder⁶, S. Schex⁴, A. Sing⁷, L. Teußer⁷, B. Thoma⁴, S. Thomas³, M. Wildner⁸ und S. Essbauer⁴

Ein Forschungsverbund in Bayern analysierte erstmals die komplexe Wechselwirkung zwischen der Verbreitung von Zoonoseerregern, deren Vektoren und aktuellen Klimadaten, um so das Risiko für ein mögliches Auftreten der entsprechenden Erkrankungen in verschiedenen Gebieten Bayerns abschätzen zu können.

Immer häufiger machen in Deutschland bislang unbekannte Erreger als sogenannte „emerging infectious agents“ Schlagzeilen. Da etwa zwei Drittel dieser „emerging“, also „neu aufkommenden“ Pathogene, Zoonoseerreger sind, ist dieses Thema für alle Sparten der Medizin (Veterinär- und Humanmedizin) brisant und stellt Mediziner ebenso wie Biologen, Klimaforscher und Statistiker vor neue Herausforderungen. Viele dieser Erreger schlummern noch unentdeckt in der Natur. Besonders durch Vektoren übertragene Infektionserreger, z. B. durch Zecken übertragene Rickettsien, durch Sandmücken übertragene Leishmanien, durch Nagetiere übertragene Hantaviren oder das durch Mücken übertragene West-Nil-Virus scheinen in Europa auf dem Vormarsch zu sein (**Abb. 1**). Ursachen hierfür sind u. a. Veränderungen von Lebensräumen z. B. durch Renaturierungsprozesse, aber auch der Trend zu vermehrten Freizeitaktivitäten im Outdoor-Bereich. Die zunehmende Globalisierung stellt durch den Transport, Export und Import von Tieren eine wichtige Quelle für das Einwandern neuer Vektorenarten und neuartiger Erreger dar. Seit einiger Zeit wird außerdem der Einfluss des Klimawandels auf das Auftreten neuer Infektionskrankheiten diskutiert.

Durch Nagetiere übertragene Erkrankungen

Hantaviren als Zoonoseerreger

Freilebende Nagetiere im Wald und auf dem Feld haben bei Freilandtierhaltungen, auf land- und forstwirtschaftlichen Flächen, auf Höfen und in Stallungen engen Kontakt zu Haus- und Nutztieren und zum Menschen. In Deutschland sind Hantaviren wichtige Zoonoseerreger, die durch Nagetiere übertragen werden, wobei Tierärzte, Pferdepfleger, Schädlingsbekämpfer, Landwirte, Waldarbeiter und Soldaten zu den Risikogruppen für eine Hantavirusinfektion zählen [1,2]. Hantaviren kommen weltweit vor. Es gibt verschiedene Virusspezies, die von infizierten Nagetieren oder anderen Kleinsäugetieren mit dem Speichel, Urin oder Kot ausgeschieden werden. Das durch die Rötelmaus übertragene Puumalavirus (PUUV) ist in Deutschland besonders bedeutend (seit 2001 im Durchschnitt etwa 185 Erkrankungsfälle pro Jahr). Der Mensch infiziert sich indirekt durch Aerosole (z. B. durch das Einatmen kontaminierter Stäube), selten auch durch direkten Kontakt (z. B. Bissverletzungen). Letzteres ist bei der Schädlingbekämpfung als Übertragungsweg zu beobachten. Entsprechend sollte diese Tätigkeit nur von qualifiziertem Personal unter Beach-

¹ Lehrstuhl für Vergleichende Tropenmedizin u. Parasitologie der Ludwig-Maximilians-Universität München

² Nationalparkverwaltung Bayerischer Wald, Grafenau

³ Lehrstuhl für Biogeografie der Universität Bayreuth

⁴ Institut für Mikrobiologie der Bundeswehr, Abteilung Virologie & Rickettsiologie, München

⁵ Lehrstuhl für Mikrobiologie u. Infektionsimmunologie, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg

⁶ Sachbereich Parasitologie, Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL), Oberschleißheim

⁷ Nationales Referenzzentrum für Borrelien, LGL, Oberschleißheim

⁸ Sachbereich Epidemiologie, LGL, Oberschleißheim

⁹ LGL, Oberschleißheim



Abb 1: Zwei typische Überträger zoonotischer Erkrankungen: (A) Gemeiner Holzbock, *Ixodes ricinus*, (B) Gelbhalsmaus, *Apodemus flavicollis*.

Fotos: Forschungsverbund VICCI

Der Forschungsverbund VICCI

Im Sommer 2008 hat sich in Bayern unter Federführung des Nationalen Referenzzentrums für Borrelien (Leiter Dr. Volker Fingerle) ein Netzwerk aus Wissenschaftlern unterschiedlicher Expertise von Universitäten (LMU München, FAU Erlangen, Universität Bayreuth), Landesbehörden (Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, LGL, Oberschleißheim) und einer Ressortforschungseinrichtung (Institut für Mikrobiologie der Bundeswehr, IMB, München) formiert, um Fragestellungen zum Einfluss des Klimawandels auf das Vorkommen von neuen oder neuartigen Erregern in Bayern zu untersuchen. Dieser Forschungsverbund „VICCI“ (Vector-borne Infectious diseases in Climate Change Investigations) hat sich zum Ziel gesetzt, in Feldstudien belastbare Daten zu Prävalenz und Dynamik von

- Borrelien, Anaplasmen, Babesien und Rickettsien in Zecken,
- Hantaviren und Rickettsien in Kleinsäugetieren,
- Leishmanien in Sandmücken und Kleinsäugetieren zu erheben sowie
- Klimaprojektionen zu erstellen und die gewonnenen Daten in einer
- Risikoanalyse

zusammenzuführen (Tab. 1, s. S. 354).

Dabei beschäftigt sich ein Teil des Verbundes mit der Erhebung der Daten an ausgewählten über ganz Bayern verteilten Standorten (Abb. 2), welche zentral im Datenzentrum (LGL) zusammengeführt werden. In Zusammenarbeit mit dem Lehrstuhl für Biogeografie, Bayreuth, und dem Sachbereich Epidemiologie am LGL erfolgt eine verbundübergreifende Risikoanalyse für ausgesuchte human- und tierpathogene Erreger und deren Wirtsorganismen (z. B. für Leishmanien und Sandmücken).

vicci

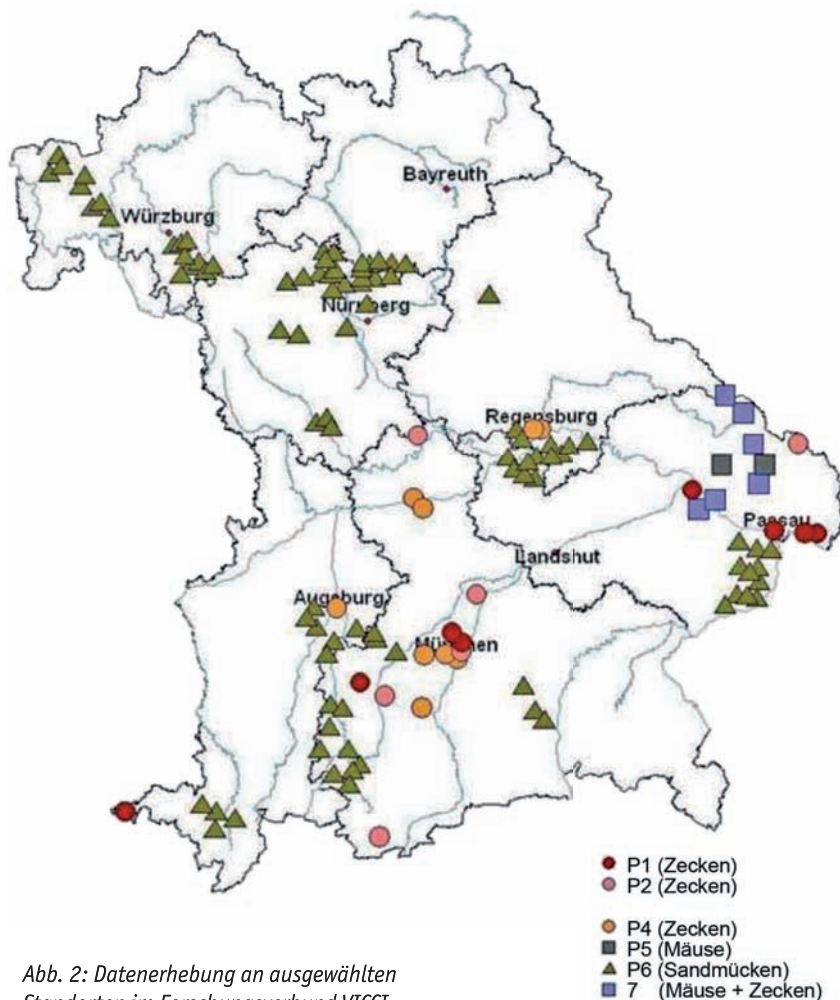


Abb. 2: Datenerhebung an ausgewählten Standorten im Forschungsverbund VICCI

Karte erstellt mit Regiograph

tung von Expositionsprophylaxemaßnahmen durchgeführt werden.

Geeignete Vorbeugemaßnahmen gegen Nagetiere sind z. B. die Lagerung von Futtermitteln in dicht schließenden Behältern oder konsequente Hygienemaßnahmen im Haus- und Hofbereich. Bei Massenbefall mit Nagetieren sollte immer sachkundige Hilfe durch professionelle Schädlingsbekämpfer in Anspruch genommen werden, um einen nachhaltigen Erfolg sicherzustellen.

Die Populationsdichte von Nagetieren variiert bei einigen Arten im Rhythmus von etwa zwei bis fünf Jahren. Faktoren, die eine Massenvermehrung im Folgejahr begünstigen können, sind bislang unzureichend untersucht. Es wird postuliert, dass günstige Witterungsbedingungen und ein großes Nahrungsangebot (sog. „Mastjahre“) die Populationsdichte der Nagetiere, damit die Prävalenz von Hantaviren und somit die Anzahl von Humaninfektionen positiv beeinflussen [3].

Die Hantavirus-Erkrankung verläuft beim Menschen häufig mild oder grippeähnlich, kann aber auch zu schweren Funktionsstörungen der Nieren bis hin zu vorübergehendem Nierenversagen führen [1,4]. Bei Haus- und Nutztieren gibt es keine Hinweise auf klinische Infektionen, obwohl Hantaviren serologisch in vielen Tierspezies z. B. Hunden, Katzen, Hasen und Rindern nachgewiesen werden konnten [5].

Um den Einfluss von klimatischen und ökologischen Faktoren auf die Populationsdynamik von Reservoirnagetieren, deren Hantavirus-Durchseuchung und somit eventuell auch das Auftreten von humanen Hantavirusinfektionen besser zu verstehen, stehen in einem VICCI-Projektteil am IMB in Zusammenarbeit mit dem Nationalpark Bayerischer Wald Nagetiere im Vordergrund. Dabei wurden bislang 661 Kleinsäugetiere von 2008 bis 2010 entlang eines Höhengradienten von 300 bis 1450 m ü. NN an 22 Standorten gefangen und untersucht (Abb. 3). Im Jahr 2010 war die Anzahl der eingefangenen Tiere im Vergleich zu den beiden Vorjahren versiebenfacht [3,6]. Es konnte das Puumalavirus mit einer Prävalenz bis zu 30 Prozent in Rötelmäusen nachgewiesen werden. Zudem wurden mittels aufwändiger statistischer Analysen von 33 klimatischen, ökologischen und tierbezogenen Variablen festgestellt, dass das Vorkommen des Erregers im Nationalpark Bayerischer Wald u. a. von der maximalen Wintertemperatur, Sonneneinstrahlung, der Diversität der dort vorkommenden Tiere und dem Auftreten einer dichten Krautschicht abhängt (Abb. 4). Aus den gewonnenen Daten lassen sich Risikokarten für humane Hantavirusinfektionen erstellen.

Eine Prävention einer Hantavirusinfektion erfolgt am besten durch Vermeidung des Kontaktes zu Nagetieren und deren Ausscheidungen (s. Merkblätter des Robert-Koch-Instituts www.rki.de/DE/Content/InfAZ/H/Hantavirus/Merkblatt.html, des Nationalen Konsiliarlabors für Hantaviren [352](http://www.charite.de/virolo-</p>
</div>
<div data-bbox=)



Abb. 3: Mäusefang mit Sherman-Lebendfallen.



Fotos: Forschungsverbund VICCI

Abb. 4: Datalogger zur Aufzeichnung von lokalen Wetterdaten wie Temperatur, Luftfeuchtigkeit und Taupunkt.

gie/hantapraev.pdf oder des Referenzlabors für Hantaviren www.fli.bund.de/fileadmin/dam_uploads/INNT/Hantavirus-Informationssblatt_20100923.pdf).

Durch Zecken übertragene Erkrankungen

In Mitteleuropa ist der gemeine Holzbock *Ixodes ricinus* die häufigste Zeckenart. Dieser kommt ubiquitär vor und ist aufgrund seines

großen Wirtsspektrums (>300 Wirbeltierarten inkl. Mensch sind bekannt) als Vektor von Pathogenen besonders bedeutsam. Seine bevorzugten Habitate sind neben Wald- und Wegrändern auch öffentliche Gärten und Parkanlagen. Milde Winter lassen den Holzbock immer öfter ganzjährig in Erscheinung treten [7]. Bei einer systematischen Erhebung im Rahmen von VICCI in neun bayerischen Parkanlagen (München,

Regensburg, Ingolstadt, Augsburg, Berg) wurden über 10 000 *I. ricinus*-Zecken während des gesamten Untersuchungszeitraums von April bis September der Jahre 2009 und 2010 durch Abflagen der Vegetation gesammelt (Abb. 5) [9]. Die im Folgenden vorgestellten Ergebnisse zu ausgewählten Krankheitserregern wurden aus der Untersuchung von insgesamt knapp 6000 *I. ricinus* erzielt [8,9].

Tab. 1: Übersicht über die bearbeiteten Projekte und die teilnehmende Institutionen

Einrichtung	Abteilung (Ansprechpartner)	Titel des Projektes	Erreger	Vektor
Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL), Oberschleißheim	Nationales Referenzzentrum (NRZ) für Borrelien (Dr. Christiane Klier) christiane.klier@lgl.bayern.de	Prospektive Studie zur Entwicklung von <i>Borrelia burgdorferi</i> s.l. Spezies in <i>Ixodes ricinus</i> in Bayern	Borrelien	Zecken
LGL, Oberschleißheim	Sachbereich Parasitologie (PD Dr. Heinz Rinder) Heinz.Rinder@lgl.bayern.de	Modellierung des Vorkommens zeckenübertragener Krankheitserreger in bayerischen Naherholungsgebieten unter Einbeziehung lokaler Umweltfaktoren und kleinräumiger Variationen der Befallsraten in Zecken	Borrelien, Anaplasmen	Zecken
Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU)	Lehrstuhl für Vergleichende Tropenmedizin und Parasitologie (Dr. Cornelia Silaghi) cornelia.silaghi@trop.vetmed.uni-muenchen.de	Risikoabschätzung zeckenübertragener Infektionskrankheiten in urbanen Parkanlagen Bayerns	Rickettsien, Anaplasmen, Babesien	Zecken
Institut für Mikrobiologie der Bundeswehr (IMB), München, Nationalpark-Verwaltung Bayerischer Wald	Abteilung Virologie & Rickettsiologie (PD Dr. Sandra Eßbauer) sandraessbauer@bundeswehr.org	Studie zum Vorkommen Nagetier-übertragener Zoonosen entlang eines Klimagradienten im Nationalpark Bayerischer Wald	Hantaviren, Rickettsien	Wildkleinsäuger
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen	Lehrstuhl für Mikrobiologie und Infektionsimmunologie (Prof. Dr. Christian Bogdan) christian.bogdan@uk-erlangen.de	Autochthone Leishmaniose in Bayern: Untersuchungen zur Vektorprävalenz und zur Existenz tierischer Reservoirs	Leishmanien	Sandmücken
Universität Bayreuth	Lehrstuhl für Biogeografie (Prof. Dr. Carl Beierkuhnlein) carl.beierkuhnlein@uni-bayreuth.de	Biogeografische Analyse gesundheitsrelevanter Arten und Prognose ihres Ausbreitungspotenzials in Bayern unter veränderten künftigen Klimabedingungen	Leishmanien, Chikungunya, Dengue, West-Nil	Sandmücken, Tigermücke
LGL, Oberschleißheim	NRZ für Borrelien (Dr. Christiane Klier s.o., Thomas Prassler) Thomas.Prassler@lgl.bayern.de	Querschnittsprojekt Datenzentrum, Verbundorganisation		
LGL, Oberschleißheim	Sachbereich Epidemiologie (Dr. Christina Klinc) Christina.Klinc@lgl.bayern.de	Bevölkerungsbezogene epidemiologische Risikoabschätzung mit Schwerpunkt Lyme-Borreliose, Hantavirus-Erkrankungen und Leishmaniose		

Babesiose

Babesiosen, hervorgerufen durch Protozoen aus dem Stamm der Apikomplexa, sind in der Tiermedizin schon seit langem bekannt, z. B. *Babesia divergens* als Erreger des Weiderotes des Rindes, welches regional durch den gemeinen Holzbock übertragen wird. Weniger bekannt ist das zoonotische Potenzial einiger Babesien. Die humane Babesiose wird in den USA primär durch *B. microti*, eine nagetierassoziierte Babesienart, ausgelöst und in Europa durch *B. divergens*. Zusätzlich konnten in den letzten Jahren Erkrankungen durch weitere Spezies dieser Gattung in Europa beobachtet werden, z. B. *Babesia* sp. EU1 und bemerkenswerterweise auch durch *B. microti* [10,11,12]. Jedoch treten Infektionen in Europa fast ausschließlich bei splenektomierten oder anderweitig immunsupprimierten Patienten auf. Symptome der humanen Babesiose sind „Malaria“-ähnlich mit hohem Fieber, Schüttelfrost, Muskelschmerzen, Anämie, Ermüdungserscheinungen, Übelkeit, Erbrechen und Durchfall. Der Schweregrad dieser Erkrankung kann von mild bis letal verlaufen. Dabei sind Erkrankungen durch *B. microti* in der Regel weniger akut als Erkrankungen durch *B. divergens*. Infektionen mit *Babesia* sp. EU1 verlaufen mild [10]. In sieben von neun beprobten bayerischen Parkanlagen konnten im Rahmen dieser Studie potenziell humanpathogene Babesien nachgewiesen werden [9].

Granulozytäre Anaplasmosen

Auslöser der Granulozytären Anaplasmosen ist *Anaplasma phagocytophilum*, ein obligat intrazelluläres Bakterium aus der Ordnung Rickettsiales. Es vermehrt sich durch Zweiteilung in Vakuolen (den sog. Morulae) neutrophiler Granulozyten. Granulozytäre Anaplasmosen treten beim Mensch, Hund und Pferd, und bei Wiederkäuern unter dem Namen Weidefieber auf. Das Bakterium wird in den ersten 48 Stunden nach Festsaugen der Zecke übertragen, bis zum Auftreten erster Krankheitssymptome vergehen in der Regel sieben bis 14 Tage [13]. Obwohl die Granulozytäre Anaplasmosen in den Vereinigten Staaten nach Angaben des amerikanischen Center for Disease Control (CDC) die zweithäufigste durch Zecken übertragene Erkrankung nach der Lyme-Borreliose beim Menschen ist, ist sie bislang in Europa sehr selten und in Deutschland ist kein humaner autochthoner Fall bekannt [14]. Seroprävalenzstudien zeigten aber, dass die menschliche Bevölkerung (besonders Risikogruppen wie Forstarbeiter) in Deutschland durchaus mit dem Erreger Kontakt hat [15]. Bei Hunden und Pferden tritt diese Erkrankung in Deutschland mit unspezifischer Hauptsymptomatik auf: hohes Fieber bis 42 °C, Lethargie und Inappetenz, im Blutbild finden sich typischerweise Thrombozytopenie, Lymphopenie und Anämie [16,17]. Im Rahmen der VICCI-Studie konnten in allen neun untersuchten bayerischen Parkanlagen hohe *A. phagocytophilum*-Prä-

valenzen von bis zu 14 Prozent in den dort gesammelten Gemeinen Holzböcken festgestellt werden [8].

Rickettsiose

Rickettsien sind ebenfalls intrazelluläre Bakterien der Ordnung Rickettsiales, die von verschiedenen Arthropoden wie Zecken und Flöhen (Zecken-Fleckfieber-Gruppe, spotted fever group, SFG) und Läusen (Endemische Fleckfiebergruppe, typhus group) auf Mensch und Tier übertragen werden können. Rickettsien der Zecken-Fleckfieber-Gruppe werden durch eine Vielzahl von Schildzeckenspezies übertragen und sind daher weltweit verbreitet. In Deutschland sind SFG-Rickettsien in Zecken, Flöhen, Hunden und Menschen bislang nur in wenigen durchgeführten Studien beschrieben worden. Die dabei detektierten Spezies sind *R. helvetica*, *R. monacensis*, *R. felis*, *R. slovaca*, *R. raoultii* und *R. massiliae* [18,19].

Rickettsiosen äußern sich beim Menschen in unterschiedlichen Schweregraden. Generell tritt nach einer Inkubationszeit von etwa sechs bis zehn Tagen eine fieberhafte Allgemeinerkrankung auf, die mit Kopf- und Muskelschmerzen, Ausschlag, Eschar (Inokulationsgeschwür) und lokaler Lymphadenopathie einhergehen kann, bei *R. slovaca* und *R. raoultii* z. B. TIBOLA – „tick-borne lymphadenitis“ [20]. Im Falle von *R. helvetica* wird eine Beteiligung an Endokarditiden vermutet, der charakteristische Eschar und ein Hautausschlag fehlen aber oft [18]. Eine serologische Studie zeigte, dass in Risikogruppen wie Waldarbeitern Seroprävalenzen von 20 bis 60 Prozent zu finden sind [21].

Über Rickettsiosen bei Tieren ist wenig bekannt und es ist bislang auch weitgehend unklar, welche Tiere als Reservoir für Rickettsien in Deutschland fungieren können. Bemerkenswert ist die Katzenfloh-assoziierte *R. felis*, die zwar keine bekannten Erkrankungen in Katzen verursacht, aber aus verschiedenen Ländern mit unterschiedlichen Prävalenzen in Hunden beschrieben wurde [22]. Hunde sind empfänglich für durch Zecken übertragene Rickettsien und wurden daher bereits für epidemiologische Untersuchungen herangezogen, wobei die Übertragbarkeit derartiger Studien auf den Menschen kritisch diskutiert wird [23]. Im Rahmen der hier durchgeführten Untersuchungen standen Rickettsien in zwei Teilprojekten im Fokus.

Erstmals wurde versucht, die Rolle von Nagetieren als Reservoir für Rickettsien darzustellen. Entlang eines Höhengradienten im Nationalpark Bayerischer Wald wurden in den insgesamt 661 eingefangenen Kleinsäugetieren drei Rickettsienarten gefunden: *R. helvetica*, *R. felis* [24] und eine asiatische Rickettsie. Bemerkenswert war, dass *R. felis* in über zwölf Prozent der Mäuse nachgewiesen werden konnte. Es ist daher anzunehmen, dass Mäuse zumindest für diese Rickettsienart einen wichtigen Reservoirwirt darstellen. Für Tierärzte ist also bei etwaigen Zeckenstichen auf alle

Fälle Vorsicht geboten, da der Holzbock (*I. ricinus*) Erreger übertragen kann, die sowohl für die Patienten, als auch für den behandelnden Tierarzt pathogen sein können.

Datenbankerstellung

Basierend auf den Daten der vorgestellten Feldstudien wird abschließend eine verbundübergreifende Datenbank zu den einzelnen Vektoren und deren Infektionsraten mit den untersuchten Pathogenen realisiert. Die Datensammlung bzw. die Variablen lassen sich dabei folgenden Gruppen zuordnen: Rauminformationen, klimatische Daten, Umweltinformationen, biologische Daten und schließlich erregerspezifische Daten. Ziele der Datenbankerstellung sind der Erkenntnisgewinn über das Ausbreitungspotenzial der untersuchten Pathogene sowie eine Risikoabschätzung mit Relevanz für das öffentliche Gesundheitswesen. Zudem dienen die Daten als Grundlage für eine Modellierung der Ausbreitung von Wirten, Vektoren und Erregern unter dem Einfluss des Klimawandels am Lehrstuhl für Biogeografie der Universität Bayreuth.

Klimaprojektionen und deren Nutzen für Risikoanalysen

Leishmaniose-Etablierung in Bayern

Leishmanien sind einzellige begeißelte Parasiten, welche durch weibliche Sandmücken der Genera *Phlebotomus* oder *Lutzomyia* übertragen werden. Die Erreger kommen weltweit auf allen Kontinenten in warmen Regionen vor. Mit Ausnahme einzelner, möglicherweise autochthon erworbener Fälle sind Erkrankungen von Menschen und Tieren (besonders Hunden) in Deutschland bisher ausschließlich auf im Ausland akquirierte Infektionen zurückzuführen [25,26]. Während eine Leishmanieninfektion beim Menschen entweder als kutane, mukokutane oder viszerale Leishmaniose in Erscheinung tritt [27], manifestiert sich die Leishmaniose des Hundes anfangs nahezu immer mit Hautläsionen und wird im weiteren Verlauf systemisch mit Beteiligung innerer Organe (z. B. Lymphadenopathie, Hepatosplenomegalie, Niereninsuffizienz) und Zeichen einer konsumierenden Erkrankung (z. B. Gewichtsverlust, Muskelatrophie, Leistungsschwäche, Lahmheit). Epidemiologische Untersuchungen im Rahmen des VICCI-Projektes im Jahr 2009 und 2010, welche mit Hilfe von CDC-Lichtfallen an 155 für Phlebotomen geeigneten Orten Bayerns (z. B. in Stallungen, Abb. 6) durchgeführt wurden, haben keinen Hinweis für ein Vorkommen von Sandmücken ergeben. Ebenso wurden in Gewebeproben von 300 wildlebenden Nagetieren keine Leishmanien gefunden, sodass diese derzeit kein relevantes Erregerreservoir darstellen. Um die Prävalenz autochthoner Leishmaniose bei Haus- und Nutztieren zu bestimmen, wurden von bayerischen Tierärzten in den Jahren 2010 und 2011 zur Verfügung gestellte Serum- und Blutproben von 46 Tieren (Pferde, Hunde, Katzen) durch immunologische Methoden (Western Blot, Immunfluor-



Abb. 5: Flaggen von Zecken mittels Fahnen.

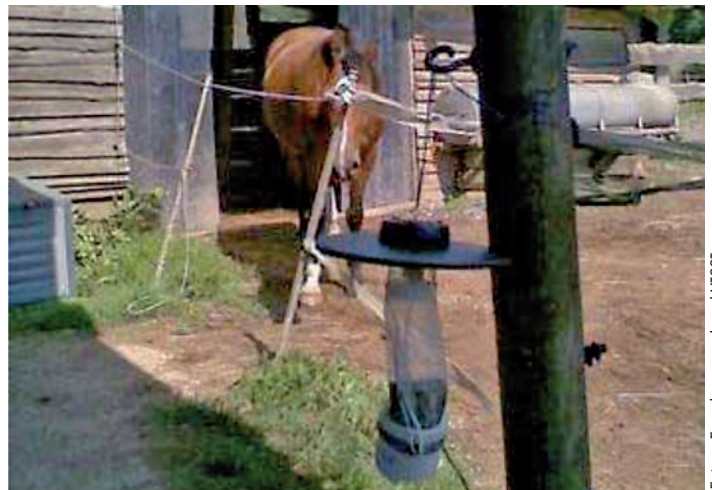


Abb. 6: CDC-Lichtfalle zum Sammeln von Sandmücken und typisches Gelände für den Sandmückenfang.

reszenztest) auf Leishmania-Antikörper bzw. durch Kulturmethoden auf vermehrungsfähige Leishmanien untersucht. Die Tiere stammten von deutschen Elterntieren und hatten selbst Deutschland nie verlassen, sodass eine importierte Leishmaniose ausgeschlossen werden konnte. Die Proben aller untersuchten Tiere, einschließlich eines symptomatischen Pferdes, waren negativ.

Klimaprojektionen

Regionale Klimamodelle stellen ein gutes Hilfsmittel dar, um die künftige Verbreitung von Krankheitsüberträgern und deren Pathogene abschätzen zu können [28,29]. Klimatische Modellprojektionen, die auf vom IPCC (Intergovernmental Panel on Climate Change) entwickelten Emissionsszenarien klimawirksamer Treibhausgase beruhen, sind inzwischen sehr belastbar bezüglich der zu erwartenden Temperaturveränderungen, zeigen jedoch noch starke Ungewissheit hinsichtlich der erwarteten Niederschlagsveränderungen. Für Sandmücken (*Phlebotomus* spp.) als Vektoren von Leishma-

nien ist die zu erwartende Erwärmung im 21. Jahrhundert relevant (Abb. 7). Nachdem Sandmücken in Europa bislang als auf mediterrane Gebiete beschränkt galten, wurden in jüngster Zeit Vorkommen in Südwestdeutschland nachgewiesen [30]. Vermutlich werden Sandmücken im Zuge klimatischer Veränderungen ihre Verbreitungsgebiete nach Norden ausweiten.

Für Risikoanalysen werden dokumentierte Fundorte von Sandmückenarten mit aktuellen klimatischen Bedingungen korreliert. Die ermittelte bioklimatische Nische der jeweiligen Art wird in einem zweiten Schritt auf die zu erwartenden klimatischen Bedingungen in Bayern übertragen, wodurch Gebiete künftiger klimatischer Eignung für eine Etablierung der Sandmücken ermittelt werden können. Die Ergebnisse lassen erwarten, dass für Phlebotomusarten mit westlichem Verbreitungsschwerpunkt die klimatischen Anforderungen innerhalb der nächsten Dekade im Westen Bayerns und im Alpenvorland erfüllt sein könnten. Für Sandmückenarten mit einem bisherigen Verbreitungsschwerpunkt in

Südost-Europa werden die Bedingungen in Bayern vermutlich erst in der zweiten Jahrhunderthälfte geeignet sein. Es ist davon auszugehen, dass die Alpen als klimatische Ausbreitungsbarriere insbesondere die direkte natürliche Ausbreitung von Sandmücken mit südöstlichem Verbreitungsschwerpunkt erschweren werden [31,32].

Die Klimaprojektionen lassen darauf schließen, dass innerhalb Bayerns die Temperatursprüche der Leishmanien für eine Etablierung und dauerhaften Ansiedlung voraussichtlich erst in der zweiten Jahrhunderthälfte in Unterfranken und im Alpenvorland erfüllt sein könnten [33]. Zusätzlich gilt zu beachten, dass die vermehrte Einfuhr von mit Leishmanien infizierten Hunden aus südlichen Ländern ein beträchtliches Erregerreservoir bereitstellt [34].

Fazit

Neue Forschungsansätze zu Erkrankungen, die durch Vektoren und Nagetiere übertragen werden, können nur in einem engen interdisziplinären Diskurs verschiedener Fachrichtun-

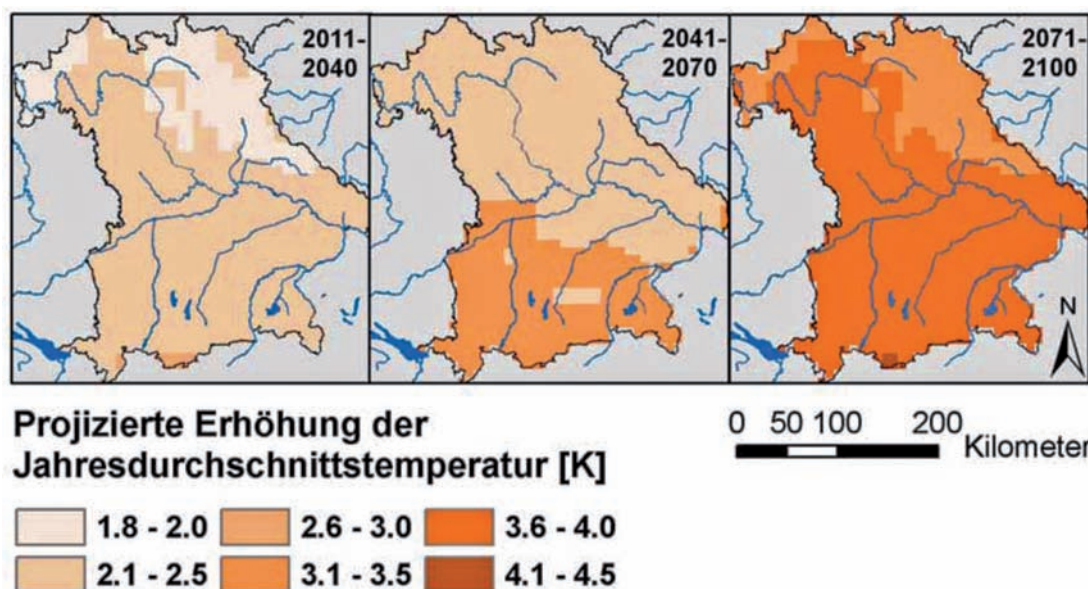


Abb. 7: Projizierte Erwärmung für Bayern im 21. Jahrhundert im Vergleich zu den klimatischen Verhältnissen Ende des 20. Jahrhunderts. Dargestellt ist der Anstieg der Jahresdurchschnittstemperatur basierend auf Daten des Regionalen Klimamodells REMO und unter Zugrundelegen des A1B Emissionsszenarios (IPCC 2007). Demzufolge ist für Bayern eine Temperaturerhöhung bis zum Ende des Jahrhunderts um bis zu 4,5 Kelvin zu erwarten. Insbesondere die Alpen und das Alpenvorland werden von diesem Temperaturanstieg betroffen sein.

Grafik: Forschungsverbund VICCI

gen unter Einbeziehung der Veterinär- und Humanmedizin realisiert werden. Nur durch ein besseres Verständnis der in Deutschland vorkommenden Zoonosen können effektive Präventionsmaßnahmen für die Tierhaltung und Bevölkerung abgeleitet werden. So zeigen die Ergebnisse der in diesem Forschungsverbund durchgeführten Studien deutlich, dass ähnliche Studien bundeslandübergreifend für Gesamt-Deutschland stattfinden sollten.

Danksagung

Die Autoren danken allen Helfern/-innen in den beschriebenen Projekten, ganz besonders den tatkräftigen Doktoranden/-innen, Masterstudenten/-innen und Feldhelfern/-innen, ohne die die Realisierung dieses Verbundprojektes nicht möglich gewesen wäre. Der Forschungsverbund VICCI wurde vom Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit von 7/2008 bis 12/2011 gefördert (Projekt 08-18).

Anschrift der korrespondierenden Autorin:

Dr. Cornelia Silaghi, Lehrstuhl für Vergleichende Tropenmedizin und Parasitologie, Veterinärwissenschaftliches Department, Ludwig-Maximilians-Universität, Leopoldstr. 5, 80802 München, cornelia.silaghi@tropa.vetmed.uni-muenchen.de

Weitere Informationen: www.lgl.bayern.de/das_lgl/forschung/forschung_interdisziplinair/fp_vicci_index.htm

Literatur

- [1] Ulrich, R; Meisel, H; Schütt, M; Schmidt, J; Kunz, A; Klempa, B; Niedrig, M; Kimmig, P; Pauli, G; Krüger, DH; Koch, J (2004): Verbreitung von Hantavirus-Infektionen in Deutschland. Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz, 47: 661–670.
- [2] Rieger, M; Nübling, M; Hofmann, F (2005): Berufliche Gefährdung der Landwirte durch Hantaviren. Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Fb1036.
- [3] Ettinger, J; Hofmann, J; Enders, E; Tewald, F; Oehme, RM; Rosenfeld, UM; Sheikh Ali, H; Schlegel, M; Essbauer, S; Osterberg, A; Jacob, J; Reil, D; Klempa, B; Ulrich, RG; Krüger, DH: Multiple synchronous Puumala virus outbreaks, Germany, 2010. Emerg Inf Dis (eingereicht).
- [4] Essbauer, S; Schmidt, J; Conraths, FJ; Friedrich, R; Koch, J; Hautmann, W; Pfeffer, M; Wölfel, R; Finke, J; Dobler, G; Ulrich, R (2006): A new Puumala hantavirus subtype in rodents associated with an outbreak of Nephropathia epidemica in South-East Germany in 2004. Epidemiol Infect, 134: 1333–1344.
- [5] Zeier, M; Handermann, M; Bahr, U; Rensch, B; Müller, S; Kehm, R; Muranyi, W; Darai, G (2005): New ecological aspects of hantavirus infection: a change of a paradigm and a challenge of prevention – a review. Virus Genes, 30: 157–180.
- [6] Essbauer, S; Klinc, C; von Wissmann, N; Hautmann, W; Jacob, J; Faber, M; Stark, K; Schmidt-Chanasit, J; Krüger, DH; Ulrich, R; Triebenbacher, C (2010): Starker Anstieg von Hantavirus-Infektionen. LWF aktuell, 77: 52–53.
- [7] Dautel, H; Dippel, C; Kämmer, D; Werkhausen, A; Kahl, O (2008): Winter activity of *Ixodes ricinus* in a Berlin forest. Int J Med Microbiol, 298: 50–54.
- [8] Schorn, S; Pfister, K; Reulen, H; Mahling, M; Manitz, J; Thiel, C; Silaghi, C (2011): Prevalence of *Anaplasma phagocytophilum* in *Ixodes ricinus* in Bavarian public parks, Germany. Ticks Tick Borne Dis, 2: 196–203.
- [9] Schorn, S; Pfister, K; Reulen, H; Mahling, M; Silaghi, C (2011): Occurrence of *Babesia* spp., *Rickettsia* spp. and *Bartonella* spp. in *Ixodes ricinus* in Bavarian public parks, Germany. Parasite Vectors, 4: 135.
- [10] Homer, MJ; Aguilar-Delfin, I; Telford, SR, 3rd; Krause, PJ; Persing, DH (2000): Babesiosis. Clin Microbiol Rev, 13: 451–469.
- [11] Häselbarth, K; Tenter, AM; Brade, V; Krieger, G; Hunfeld, KP (2007): First case of human babesiosis in Germany – Clinical presentation and molecular characterisation of the pathogen. Int J Med Microbiol, 297: 197–204.
- [12] Hildebrandt, A; Hunfeld, KP; Baier, M; Krumbholz, A; Sachse, S; Lorenzen, T; Kiehnopf, M; Fricke, HJ; Straube, E (2007): First confirmed autochthonous case of human *Babesia microti* infection in Europe. Eur J Clin Microbiol Infect Dis, 26: 595–601.
- [13] Woldehiwet, Z (2010): The natural history of *Anaplasma phagocytophilum*. Veterinary Parasitology, 167: 108–122.
- [14] Doudier, B; Olano, J; Parola, P; Brouqui, P (2010): Factors contributing to emergence of *Ehrlichia* and *Anaplasma* spp. as human pathogens. Vet Parasitol, 167: 149–154.
- [15] Fingerle, V; Goodman, JL; Johnson, RC; Kurtti, TJ; Munderloh, UG; Wilske, B (1997): Human granulocytic ehrlichiosis in southern Germany: increased seroprevalence in high-risk groups. J Clin Microbiol, 35: 3244–3247.
- [16] Kohn, B; Galke, D; Beelitz, P; Pfister, K (2008): Clinical features of canine granulocytic anaplasmosis in 18 naturally infected dogs. J Vet Intern Med, 22: 1289–1295.
- [17] Silaghi, C; Liebisch, G; Pfister, K (2011): Genetic variants of *Anaplasma phagocytophilum* from 14 equine granulocytic anaplasmosis cases. Parasite Vectors, 4: 161.
- [18] Dobler, G; Wölfel, R (2009): Typhus and other rickettsioses: emerging infections in Germany. Dtsch Arztebl Int, 106: 348–354.
- [19] Silaghi, C; Hamel, D; Thiel, C; Pfister, K; Pfeffer, M (2011): Spotted fever group rickettsiae in ticks, Germany. Emerg Infect Dis, 17: 890–892.
- [20] Rieg, S; Schmoltdt, S; Theilacker, C; de With, K; Wölfel, S; Kern, WV; Dobler, G (2011): Tick-borne lymphadenopathy (TIBOLA) acquired in Southwestern Germany. BMC Infect Dis, 11: 167.
- [21] Wölfel, S; Mertens, M; Speck, S; Essbauer, S; Ulrich, RG; Wölfel, R; Dobler, G (in Vorbereitung): Seroprevalence of IgG against Rickettsiae of the Spotted Fever Group in Forestry Workers in State Brandenburg, Eastern Germany. Ticks and Tickborne Diseases
- [22] Parola, P; Davoust, B; Raoult, D (2005): Tick- and flea-borne rickettsial emerging zoonoses. Vet Res, 36: 469–492.
- [23] Pfeffer, M (2008): Rickettsia – a group of neglected pathogens. 2nd Canine Vector Borne Disease (CVBD) Symposium: 82–87.
- [24] Schex, S; Dobler, G; Riehm, J; Müller, J; Essbauer, S (2011): *Rickettsia* spp. in wild small mammals in Lower Bavaria, South-Eastern Germany. Vector Borne Zoonotic Dis, 11: 493–502.
- [25] Bogdan, C; Schöniann, G; Bañuls, A-L; Hide, M; Pratlong, F; Lorenz, E; Röllinghoff, M; Mertens, R (2001): Visceral Leishmaniasis in a German Child Who Had Never Ente-

Risikoanalyse im Bereich Klimawandel

Eine hohe und komplexe Anzahl von Variablen beeinflusst Infektionsketten. Bei der Vorhersage von Klimadaten und Veränderungen von Ökosystemen und Gesellschaft besteht nach wie vor Unsicherheit. Daher stellt die Risikoanalyse im Bereich Klimawandel und vektorübertragener Infektionskrankheiten eine große Herausforderung dar.

Zentrales Ziel aus bevölkerungsbezogener und infektionsepidemiologischer Sicht ist die Identifizierung von Risikopopulationen und Risikogebieten sowie frühzeitige Prävention zur Unterbrechung der Infektionskette. Neben Forschung zum detaillierten Verständnis von Einflussgrößen und Wechselwirkungen in der Infektionskette infolge des Klimawandels sind v. a. Frühwarnsysteme und die Surveillance von Vektoren, Reservoiren, Pathogenen und humanen Krankheitsfällen ratsam. Aufgrund der bisher erzielten Befunde erscheint es unabdingbar, die Forschung weiter zu intensivieren. Das Wechselspiel zwischen Erregern, Vektoren und Wirten (wie dem Menschen) ist äußerst komplex und die Forschung steht bezüglich der zu erwartenden Konsequenzen des Klimawandels gerade in diesem Bereich erst am Anfang.

red a Known Endemic Area: Case Report and Review of the Literature. Clin Inf Dis, 32: 302–306.

- [26] Koehler, K; Stechele, M; Hetzel, U; Domingo, M; Schöniann, G; Zahner, H; Burkhardt, E (2002): Cutaneous leishmaniasis in a horse in southern Germany caused by *Leishmania infantum*. Vet Parasitol, 109: 9–17.
- [27] Bogdan, C (in press): Leishmaniasis in rheumatology, haematology and oncology: epidemiological, immunological and clinical aspects and caveats. Annals of Rheumatic Diseases
- [28] Jacob, D (2008): Short communication on regional climate change scenarios and their possible use for impact studies on vector-borne diseases. Parasitol Res, 103 (S1): 3–6.
- [29] Fischer, D; Thomas, S; Beierkuhnlein, C (2010): Climate change effects on vector-borne diseases in Europe. Nova Acta Leopoldina, 112: 99–107.
- [30] Naucke, T; Menn, B; Massberg, D; Lorentz, S (2008): Sandflies and leishmaniasis in Germany. Parasitol Res, 103 (S1): 65–68.
- [31] Fischer, D; Moeller, P; Thomas, SM; Naucke, TJ; Beierkuhnlein, C (2011): Combining climatic projections and dispersal ability: a method for estimating the responses of sandfly vector species to climate change. PLoS Negl Trop Dis, 5: e1407.
- [32] Fischer, D; Thomas, S; Beierkuhnlein, C (2011): Modelling climatic suitability and dispersal for disease vectors: the example of a phlebotomine sandfly in Europe. Procedia Environmental Sciences, 7: 164–169.
- [33] Fischer, D; Thomas, SM; Beierkuhnlein, C (2010): Temperature-derived potential for the establishment of phlebotomine sandflies and visceral leishmaniasis in Germany. Geospatial Health, 5: 59–69.
- [34] Menn, B; Lorentz, S; Naucke, TJ (2010): Imported and travelling dogs as carriers of canine vector-borne pathogens in Germany. Parasit Vectors, 3: 34.

Neue Optik und moderne Tools

Der Internetauftritt der Bundestierärztekammer

Ab 1. März 2012 steht Ihnen unter www.bundestierärztekammer.de der neue Internetauftritt der Bundestierärztekammer (BTK) zur Verfügung (**Abb. 1**). Nicht nur optisch hat sich einiges getan, auch die Struktur wurde komplett überarbeitet. Mit der neuen Homepage ändert sich natürlich auch der Webauftritt der Akademie für tierärztliche Fortbildung (ATF) und des Deutschen Tierärzteblattes (DTBL).

Bisher wurde der Internetauftritt der BTK über die Schlütersche Verlagsgesellschaft zur Verfügung gestellt. Für den neuen Internetauftritt, der durch den Beschluss notwendig wurde, zum Deutschen Tierärztertage Webforen einzurichten (s. u.), nutzt die BTK nun einen eigenen Server. Die Verlinkung zum Webauftritt des Verlags und v. a. zu den Veranstaltungshinweisen sowie Stellenanzeigen unter vetline.de ist natürlich weiterhin gewährleistet.

Die neue Homepage ist in unterschiedliche Bereiche aufgeteilt, die über das Hauptmenü ausgewählt werden können. Die Verlinkung zu den Landes-/Tierärztekammern sowie Beobachterorganisationen sind auf fast allen Seiten prominent platziert und so stets zugänglich. Während sich auf der Startseite u. a. aktuelle Meldungen und wichtige Hinweise befinden, bieten die unterschiedlichen Bereiche jeweils spezifische Inhalte: Im Bereich „BTK“ wird z. B. dessen Struktur erläutert, im Bereich „ATF“ kann u. a. gezielt nach ATF-Veranstaltungen gesucht werden (**Abb. 2**) und Informationen zum Deutschen Tierärzteblatt sind im Bereich „DTBL“ zu finden (**Abb. 3**). Im Bereich „Informationen für Tierärzte“ werden neben allgemeinen Angaben zum Berufsbild v. a. spezielle Informationen wie Leitlinien, Musterverträge u. ä. zum Download bereit gestellt.

Neu! Webforen

Mit der neuen Homepage kommt ein modernes Kommunikationstool zum Einsatz: In Webforen, die bei Bedarf zu speziellen Themen eingerichtet werden, können sich alle Tierärztinnen und Tierärzte in die Berufspolitik einbringen. Dauerhaft wird ein Forum zu den Antibiotika-Leitlinien angeboten, in dem Anregungen zu Ergänzungen oder Veränderungen gegeben werden können. **Ab Juni 2012 gehen dann auch die Webforen zu den einzelnen Arbeitskreisen des Deutschen Tierärztertages an den Start.**

Der zugangsgeschützte Bereich

Damit diese Webforen nur von Tierärztinnen und Tierärzten genutzt werden können, werden sie durch einen Zugangscode geschützt. Auch wenige ausgewählte Inhalte in anderen Bereichen der Homepage richten sich explizit nur an Angehörige des Berufsstandes. So wird z. B. im Bereich „DTBL“ eine Online-Version des Deutschen Tierärzteblattes zur Verfügung gestellt.

Die geschützten Bereiche werden ab April bereit stehen. Um Zugang zu bekommen werden Sie gebeten, sich zu registrieren. Die Registrierung auf der bisherigen Seite kann leider nicht übernommen werden.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Kennenlernen des neuen Internetauftritts der BTK!

Ihre BTK-Geschäftsstelle

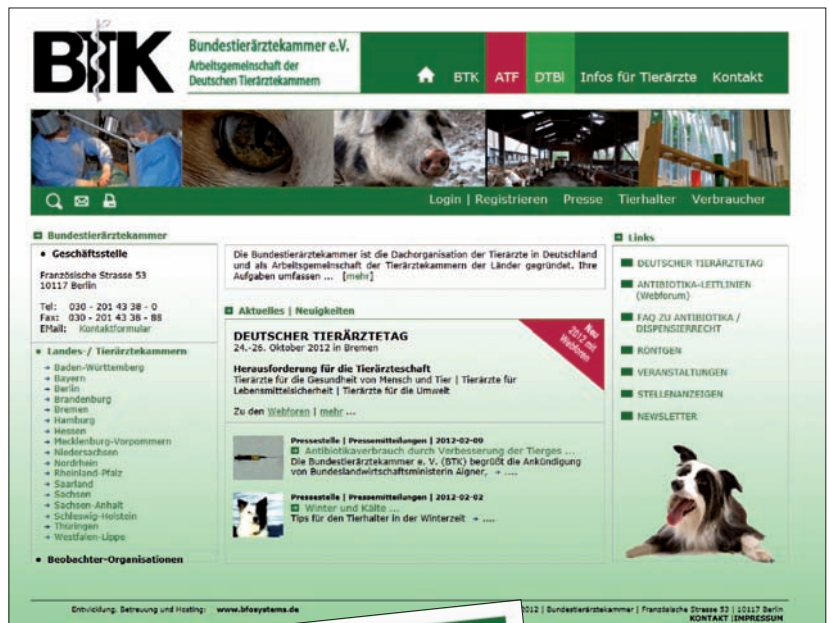


Abb. 1: Die Startseite der neuen BTK-Homepage



Abb. 2: Die ATF-Veranstaltungen sind übersichtlich nach Monaten sortiert.

Abb. 3: Die Inhalte des Deutschen Tierärzteblattes sind nun nach Ausgaben sortiert.

Erfassung und Regulierung des Arzneimittelverbrauchs in der Nutztierhaltung

Die BTK hatte anlässlich ihrer Delegiertenversammlung im November 2011 das Konzept zur Erfassung und Regulierung des Arzneimittelverbrauchs in der Nutztierhaltung verabschiedet (s. DTBL 1/2012 S. 4–7). Wie wichtig und wegweisend dieser Beschluss war, hat sich in den folgenden Wochen bei den Diskussionen um den Antibiotikaeinsatz gezeigt. Nach Erhebungen zum Gebrauch von Antibiotika in Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen und einer wissenschaftlichen Forumsveranstaltung des Bundesinstituts für Risikobewertung (BfR) wurde der Handlungsbedarf immer deutlicher. Parallel dazu begann eine breite und anhaltende gesellschaftliche Debatte zum Thema Antibiotikaeinsatz und Haltungsbedingungen in der intensiven Tierhaltung. Die BTK hat mit ihrem Konzept den entscheidenden Ansatz geliefert, betriebsindividuell den Einsatz von Arzneimitteln zu erfassen und zu regulieren. Um diesem Ziel schnell, effektiv und unbürokratisch gemeinsam näher zu kommen, findet ein intensiver Austausch der Tierärzteschaft mit unterschiedlichen Organisationen von wissenschaftlichen Instituten, Qualitätssicherungsunternehmen, Tierhaltern, Verbänden und der Politik statt.

So wurde in zahlreichen Gesprächen der BTK, vertreten durch ihren Präsidenten und 1. Vizepräsidenten, Prof. Dr. Theo Mantel und Dr. Uwe Tiedemann, sowie dem Vorsitzenden des BTK-Ausschusses für Arzneimittel- und Futtermittelrecht, Dr. Thomas große Beilage, u. a. mit Vertretern von VetCAB (Veterinary Consumption of Antibiotics), der Universität Leipzig, der Tierärztlichen Hochschule Hannover, dem BfR und QS (Qualität und Sicherheit GmbH) erörtert, wie eine technische Umsetzung aussehen könnte, bzw. ob und ggf. wie bereits vorhandene Tools genutzt werden können. Mit der Interessengemeinschaft der Schweinehalter Deutschlands e. V. (ISN) wurden v. a. bezüglich der Transparenz des Arzneimitteleinsatzes große Übereinstimmungen festgestellt. Diese und zahlreiche andere Kontakte werden auch weiter gepflegt und genutzt, um die Vorstellungen der Tierärzteschaft zu vermitteln.

Die Bemühungen der BTK tragen bereits Früchte, denn die Ideen des Konzeptes finden sich in Politik und Wirtschaft wieder. So hat Niedersachsen in seinem Antibiotika-Minimierungsplan die wesentlichen Inhalte übernommen und mit Beschluss der Agrarministerkonferenz vom 19. Januar 2012 haben sich auch die restlichen Bundesländer zu den

Neue Mitarbeiterin bei der BTK

Die BTK freut sich, mit Claudia Pfister eine ausgesprochen erfahrene und kompetente Pressereferentin gefunden zu haben.



Foto: privat

Frau Pfister tritt am 1. März 2012 die Nachfolge von Dr. Sabine Merz an. Diese nutzte nach dem Ausscheiden von Dr. Angela Hagn die Gelegenheit, auf die Position der Ausschuss-Referentin zu wechseln.

Damit ist die BTK-Geschäftsstelle nach einer sehr kurzen Übergangszeit wieder vollständig besetzt.

Prinzipien bekannt. Auch Bundesministerin Ilse Aigner verkündete inzwischen, Betriebe mit einem auffällig hohen Antibiotikaverbrauch zu einem Minimierungskonzept zu verpflichten sowie die Ursachen eines erhöhten Antibiotikaeinsatzes zu ergründen und abzustellen. Das angekündigte Antibiotikamonitoring von QS beinhaltet ebenfalls einige Ideen des BTK-Konzeptes.

Man sieht also, nicht nur dort wo BTK draufsteht, ist auch BTK drin!

Gebührenausschuss

Am 12., 17. und 31. Januar 2012 fanden drei weitere Telefonkonferenzen zur Novellierung des Teils C der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) statt. Die sieben Ausschussmitglieder befassten sich mit der Andrologie, Ophthalmologie und Pneumologie. Es wurde modernisiert, sortiert, entrümpelt und mit externen Experten verhandelt. Besonders beim Gebiet Augen bestand bezüglich der betriebswirtschaftlich vernünftigen Gebühren Uneinigkeit – die Diskussion wird fortgesetzt.

Vier weitere Organsysteme sind noch zu bearbeiten, bevor das Gesamtpaket mit den

Kammern und dem Bundesverband praktizierender Tierärzte (bpt) abgestimmt und anschließend der Frühjahrs-Delegiertenversammlung zur Beschlussfassung vorgelegt wird.

bpt-Neujahrsempfang

Am 18. Januar 2012 fand in der Parlamentarischen Gesellschaft in Berlin der Neujahrsempfang des bpt statt. Die Ansprache wurde von dem Vorsitzenden des Bundestagsausschusses für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz, MdB Hans-Michael Goldmann, gehalten. Die BTK wurde durch ihren 1. Vizepräsidenten Dr. Uwe Tiedemann vertreten, der die Gelegenheit nutzte, sich mit Abgeordneten des Deutschen Bundestags über Antibiotikamengenminimierung und den Erhalt des Dispensierrechts auszutauschen.

IFB bei der BTK

Am 18. Januar 2012 besuchte die Geschäftsführerin des Instituts für Freie Berufe (IFB) Birgit Kurz die BTK. Das IFB erfasst regelmäßig die Zufriedenheit in den Freien Berufen. Frau Kurz stellte der BTK-Geschäftsführerin Dr. Katharina Freytag die Möglichkeiten einer Zusammenarbeit von BTK und IFB auf verschiedenen Ebenen vor. Diese sollen in der Präsidiumssitzung im Februar bzw. März 2012 besprochen werden.

Bundesmarktverband Vieh und Fleisch

Kurz vor Beginn der Grünen Woche lädt der Bundesmarktverband Vieh und Fleisch regelmäßig befreundete Organisationen zu einem Empfang in Berlin. Für die BTK folgten die Geschäftsführerin Dr. Katharina Freytag sowie, in Vertretung von BTK-Präsident Prof. Dr. Mantel, Dr. Martin Hartmann (Verantwortlicher für das Ressort Öffentliches Veterinärwesen) der Einladung am 18. Januar 2012. Anwesend waren auch Vertreter des Deutschen Bauernverbandes und QS sowie Mitglieder des Bundestags. Während des Empfangs ergab sich insbesondere die Gelegenheit zum Meinungsaustausch mit MdB Friedrich Ostendorff (Bündnis 90/Die Grünen).

6. Leipziger Tierärztekongress

Vom 19. bis 21. Januar 2012 war die BTK durch ihren Präsidenten Prof. Dr. Theo Mantel sowie der Geschäftsführerin Dr. Katharina Freytag und der Chefredakteurin des Deutschen Tierärzteblattes



Prof. Dr. Theo Mantel, Präsident der BTK, bei der Eröffnung des 6. Leipziger Tierärztekongresses.

Foto: Leipziger Messe GmbH, Normen Meinert

Dr. Susanne Platt auf dem 6. Leipziger Tierärztekongress vertreten.

Präsident Mantel richtete während der Eröffnungsveranstaltung ein Grußwort an die Teilnehmer, in dem er anerkennend von einem „Kongress mit „Masse und Klasse“ sprach: „Masse“ aufgrund der Zahl der Vorträge, Seminare, Symposien und Workshops sowie die Zahl der Referenten und Moderatoren als auch die Zahl der Teilnehmer, die am ersten Tag schon bei über 4000 Anmeldungen lag. Mit „Klasse“ verwies er auf das breite Spektrum der Vorträge, die sich Einzeltier- und Bestandsthemen sowie dem Gebiet Public Health widmeten, aber auch auf die aktuelle Situationen (Arzneimittelrecht, Antibiotika etc.) eingingen.

Prof. Mantel äußerte den Wunsch, die Darstellung tierärztlicher Leistungen in der Öffentlichkeit zu optimieren. Denn ohne tierärztliches Handeln seien eine erfolgreiche Tilgung klassischer Zoonosen oder die Bekämpfung neuer Tierseuchen in kürzester

Zeit, wie im Falle der BSE oder Blauzungenkrankheit, nicht möglich.

Im Rahmen der Vortragsreihe Geflügel konnte Prof. Mantel das Konzept zur Erfassung und Regulierung des Arzneimittelverbrauchs in der Nutztierhaltung vorstellen.

Die BTK gratuliert den Verantwortlichen, stellvertretend für alle Mitwirkenden dem Kongresspräsidenten Prof. Gotthold Gäbel und Vizepräsidenten Dr. Georg Möckel, sowie allen Referenten, Moderatoren, Förderern und Sponsoren zu einem erneut hochwertigen, informativen und sehr gelungenen Tierärztekongress!

Internationale Grüne Woche (IGW)

Auch im Rahmen der diesjährigen IGW gab es verschiedene Aktivitäten, an denen BTK-Vertreter teilnahmen.

Empfang des Deutschen Bauernverbandes

Der Deutsche Bauernverband lud am **20. Januar 2012** zu Ehren von Bundesministerin Ilse Aigner zu einem Empfang im Palais am Funkturm ein. Für die BTK nahmen der 1. Vizepräsident Dr. Uwe Tiedemann und die Geschäftsführerin Dr. Katharina Freytag teil, die in Gesprächen mit Bundestagsabgeordneten und Länderministern die Vorteile der Beibehaltung des Dispensierrechts für Tierärzte argumentativ hervorhoben.

Empfang der EU-Kommission und OIE

Am **20. Januar 2012** folgte BTK-Geschäftsführerin Freytag der Einladung des EU-Kommissars für Verbraucherschutz John Dalli, zu einem Empfang am gemeinsamen Stand der Kommission und OIE.

Mit dem Stand stellte die EU-Kommission (DG SANCO-Verbraucherschutzdirektion) im Schulterschluss mit der OIE (Internationales Tierseuchenamt) bereits zum zweiten Mal im

Rahmen der IGW die Rolle des gesundheitlichen Verbraucherschutzes entlang der Lebensmittelkette vor. Gemeinsam mit dem Generalsekretär der OIE, Bernard Vallat, unterstrich Dalli die Rolle der Veterinärdienste und die Bedeutung von Information für den Verbraucher. Dieser soll schon von Anfang an nicht nur erfahren, dass Lebensmittel sicher sind, sondern auch warum. Deshalb wurden Schulklassen an den Stand geladen, um sich dort über die Rolle der EU und des Tierarztes in der Lebensmittelkette zu informieren.

Die gute und wertvolle Zusammenarbeit von EU-Kommission und OIE, die sich zuletzt bei der Durchführung der Aktionen zum Veterinärjahr 2011 herausragend gezeigt hatte, wurde durch die erklärte Absicht, ein gemeinsames „Memorandum of Understanding“ zu unterzeichnen, besiegelt.

Tierschutzstrategie der EU-Kommission

Am **21. Januar 2012** stellte EU-Kommissar Dalli erstmalig vor breitem Fachpublikum die Tierschutzstrategie der Kommission für den Zeitraum 2012 bis 2015 vor. Für die BTK war Dr. Cornelia Rossi-Broy, Verantwortliche für das Ressort Internationale Angelegenheiten, zugegen.

Zwei Grundgedanken werden von der Strategie getragen: Der globale Ansatz sieht die Entwicklung eines einheitlichen Vorschriftenwerks für den Tierschutz in der EU vor und die bestehenden Bemühungen um den Tierschutz sollen bestätigt und verstärkt werden. Standards im Tierschutz sollen anhand von lösungsorientierten Indikatoren verglichen werden. Die fachlichen Voraussetzungen für das Halten von Tieren sollen konsolidiert und standardisiert, ein Netzwerk von Referenzzentren aufgestellt und die Transparenz und Qualität von Informationen über Tierschutz für den Verbraucher intensiviert werden. Aber auch die verstärkte und intensivere Durchsetzung von bestehendem Recht im Tierschutz muss erreicht werden. Die Notwendigkeit einer besseren Kooperation zwischen Mitgliedstaaten soll sich in zukünftigen Vorhaben, wie beim Verbot von Sauenboxenhaltung (ab Januar 2013) positiv auswirken, betonte Dalli.

Der Kommissar unterstreicht die Wichtigkeit, den Tierschutz auf internationaler Ebene zu beachten, insbesondere um die europäischen Hersteller nicht in eine diskriminierte Position gegenüber Drittländern zu drängen. Eines der großen Ziele der neuen Strategie ist die bessere Information des Verbrauchers, der Tierschutz bewusster erleben und erkennen soll.

Dalli schließt seine Vorstellung mit den Worten: „Die EU bekennt sich hiermit zum Leitgedanken eines verbesserten Tierschutzes in Europa und sieht sich als Vorreiter in der Welt.“



Man traf sich auf der IGW (v. l. n. r.): Dr. Katharina Freytag (BTK), Dr. Martin Hartmann (BbT), John Dalli (EU-Kommission) und Bernard Vallat (OIE)

Foto: M. Hartmann



Prof. Dr. Theo Mantel (l.) und Dr. Thomas große Beilage beim Pressehintergrundgespräch.

Foto: BTK

Pressehintergrundgespräch der BTK

Am **26. Januar 2012** veranstaltete die BTK im Rahmen der IGW ein Pressehintergrundgespräch, um den Pressevertretern die Einzelheiten des BTK-Konzepts zur Arzneimittelregulierung zu erläutern.

Die bereits im vergangenen November geplante Pressekonferenz war ein voller Erfolg: Mehr als 20 Journalisten unterschiedlichster Sparten nahmen teil, darunter auch bundesweite Presse wie FAZ und Stern und Fachpresse aus Land- und Veredelungswirtschaft, sowie ebenso viele Vertreter aus dem BVL, den Fakultäten, anderen befreundeten Verbänden und Mitarbeiter von Politikern. Vertreter des BUND wurden auf ausdrücklichen Wunsch von Dr. Thomas große Beilage, dem Vorsitzenden des Ausschusses für Arzneimittel- und Futtermittelrecht der BTK, eingeladen.

Gemeinsam mit BTK-Präsident Prof. Dr. Theo Mantel stand Dr. große Beilage im Anschluss an die Vorstellung des Konzeptes den Anwesenden auch zu Fragen der Antibiotikaresistenzen, der „Hähnchen-Studie“ des BUND sowie zur Gefährdung des Dispensierrechts Frage und Antwort.

Die Kernpunkte des Pressegesprächs sowie die Argumentation für den Erhalt des Dispensierrechts finden Sie auf Seite 336 in diesem Heft sowie auf der Homepage der BTK!

Gesellschaft der Förderer und Freunde der Freien Universität Berlin

Auch in diesem Jahr lud die Gesellschaft der Freunde und Förderer der Veterinärmedizin an der Freien Universität Berlin e. V. am **25. Januar 2012** traditionell zur Mitgliederversammlung anlässlich der IGW ein. Nach dem Showprogramm nutzten Prof. Mantel, Dr. Tiedemann und Dr. Susanne Platt den

geselligen Abend zur Vertiefung der guten Kontakte der BTK zur Berliner Fakultät.

Empfang der FDP-Bundestagsfraktion

Am **26. Januar 2012** veranstaltete die FDP-Fraktion im Rahmen der IGW ihren Neujahrsempfang, an dem BTK-Geschäftsführerin Freytag, in Vertretung des Präsidenten, teilnahm.

Vor allem die FDP-Politiker Dr. Christel Happach-Kasan und Hans-Michael Goldmann waren auch hier wieder gute und wichtige Ansprechpartner für einen Austausch zu aktuellen Themen.

bpt-Diskussionforum zum Thema Antibiotika

Am gleichen Nachmittag fand auf dem Erlebnisbauernhof das bpt-Diskussionforum zu Antibiotika statt. Auf dem Podium war bedauerlicherweise kein Vertreter der BTK für die gesamte Tierärzteschaft vorgesehen. BTK-Präsident Mantel, BTK-Vizepräsident Tiedemann sowie Geschäftsführerin Freytag, waren allerdings im Publikum anwesend. Anschließend tauschte man sich auf dem Empfang des bpt aus.

Empfang der Bundesministerin Ilse Aigner

Im Anschluss nahm BTK-Vizepräsident Dr. Tiedemann gemeinsam mit dem BbT-Präsidenten Dr. Martin Hartmann außerdem an einem Empfang von Bundesministerin Ilse Aigner teil, bei dem in persönlichen Gesprächen die Kontakte zur Politik und anderen Organisationen gepflegt werden konnten.

Billig-Schnitzel ... kommen teuer

Im Schatten der IGW wurde am **21. Januar 2012** die „Grüne Agenda für verantwortungsbewussten Konsum statt Massentierhaltung“ von der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen in einer Konferenz im Deutschen Bundestag vorgestellt.

Vor Parteimitgliedern sowie Vertretern von zahlreichen nationalen Tierschutzorganisationen und anderen Interessenverbänden diskutierten Renate Künast (Fraktionsvorsitzende), Friedrich Ostendorff (Agrarpolitischer Sprecher) und Bärbel Höhn (stellvertretende Fraktionsvorsitzende) mit geladenen Podiumsgästen, welche Wege für den nachhaltigen Fleischkonsum beschritten werden könnten.

Die Tierärzteschaft war mehrfach vertreten durch Dr. Cornelia Rossi-Broy für die BTK sowie Dr. Joachim Götz und Dr. Rainer Schneichel für den bpt.

Vor dem Hintergrund, dass die heutige Tierhaltung größtenteils auf die Produktion eines Fleischüberschusses zu niedrigen Preisen ausgerichtet sei und dabei negative Auswirkungen auf Klima, Ernährungssicherheit in Drittländern, biologische Vielfalt und v. a. auf das Tierwohl und die Tiergesundheit in Kauf genommen würden, sei ein drastisches Umdenken für ein verantwortungsvolles Konsumverhalten dringend notwendig.

Die wesentlichen Punkte der Agenda:

- Weniger Fleisch essen und eine höhere Wertschöpfung durch Konsum regionaler Produkte, was auch kürzere Transportwege bedeute, erreichen.
- Die Exportorientierung der Agrarpolitik soll gestoppt werden.
- Die Haltungsbedingungen für Lebensmittel liefernde Tiere müssten verbessert werden, dem Schutz der Tiere bei der Zucht sowie bei der Manipulation müsse Rechnung getragen werden. Nur flächengebundene Tierhaltungen sollen öffentlich gefördert werden.
- Um Futtermittelimporte und Landverbrauch in Übersee zu reduzieren, solle die Größe der Tierbestände an den Futtermittelanbau im Land angepasst werden, gentechnisch veränderte Eiweißpflanzen

sollen nicht importiert werden und internationale Leitlinien für den Landkauf sollen verhindern, dass Kleinbauern durch ausländische Agrarinvestoren vertrieben werden.

- Der Ansiedlung von industriellen Produktionsanlagen müsse Einhalt geboten und immissionsreduzierende Vorkehrungen getroffen werden.

Abschließend wurde konstatiert, dass die Verbraucher die Tierschutzkennzeichnung von Produkten fordern und strengere Kontrollen erwarten. Die Anwendung von Antibiotika in der Massentierhaltung wurde stark kritisiert. Das System der heutigen Haltung in großen Betrieben sei „krank und krankmachend“ und fördere die angeprangerte Entwicklung.

Obwohl es in dieser Diskussion unter überwiegend Gleichgesinnten in erster Linie um die Massentierhaltung und den erhöhten Fleischkonsum ging, wurde insbesondere von Ostendorff der Tierarzt als Mitverantwortlicher dieser Entwicklung herausgestellt. In einem kurzen Vier-Augen-Gespräch mit Künast wurde von der Vertreterin der BTK

die Stigmatisierung des tierärztlichen Berufsstandes als unproduktiv kritisiert. Eine konstruktive Herangehensweise im Sinne eines verbesserten Tierschutzes sei zielführender. Dem stimmte die Fraktionsvorsitzende zu.

EU-Tiergesundheitsrechtsakt

Im Vorfeld einer anstehenden Arbeitsgruppensitzung in Brüssel, lud Prof. Dr. Hans-Joachim Bätza, Leiter des Referates Tiergesundheit im Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz (BMELV), Länder und Verbände am **24. Januar 2012** zu einer Besprechung nach Bonn ein. An dieser Stelle informierten wir zuletzt im August 2011 über das Projekt (s. DTBL 8/2011 S. 1044). Die BTK nahm dazu inzwischen mehrfach schriftlich Stellung.

An der Besprechung, in der über den Fortgang der Beratungen informiert und erneut Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben wurde, nahm Dr. Ute Tietjen für die BTK teil.

Es gibt zwar neue Entwürfe aber leider keine Fortschritte in der Sache selbst. Ange-

sichts der offenbar chaotischen Vorgehensweise bei der Erarbeitung des Rechtsaktes, ist nicht auszuschließen, dass es für die Tiergesundheit zu einer Verschlechterung der Situation kommt. Man fragt sich sogar, ob es nicht besser wäre, alles beim Alten zu belassen, doch dafür ist es inzwischen zu spät.

Zum Beispiel wäre es dringend erforderlich, vorbeugende Maßnahmen zur Verbesserung der Tiergesundheit in den Beständen und eine neue Impfstrategie zu verankern. Dies nicht zuletzt, um dem Ziel des Aktionsplans der EU-Kommission zur Abwehr der steigenden Gefahr der Antibiotikaresistenz Genüge zu tun und den Antibiotikaeinsatz bei Tieren zu verringern.

Wenn die Kommission diesen Rechtsakt lediglich dafür nutzen sollte, um Geld zu sparen, waren trotz aller Bemühungen des BMELV die im Jahr 2007 vollmundig angekündigten Fortschritte nur Makulatur. Unser europäischer Verband, die Föderation der Veterinäre Europas (FVE), ist nun gefragt, hier kräftig zu intervenieren!

BTK-Geschäftsstelle

Anzeige

Anzeige

Akademie für tierärztliche Fortbildung – ATF –

Geschäftsstelle: Französische Str. 53, 10117 Berlin
Tel. (030) 201 43 38-0, Fax (030) 201 43 38-90
E-Mail: atf@btkberlin.de
Internet: www.bundestieraerztekammer.de
Vorsitzender: Prof. Dr. Axel Wehrend,
Klinik für Geburtshilfe, Gynäkologie und Andrologie der
Groß- u. Kleintiere, Justus-Liebig-Universität Gießen,
Frankfurter Str. 106, 35392 Gießen,
Tel. (06 41) 99 38 701, Fax (06 41) 9 93 87 09

Konto: Bundestieraerztekammer e. V./ATF
Deutsche Apotheker- und Ärztekammer,
Kto.-Nr. 0 201 840 479 (BLZ 300 606 01)

Tierärztliche Verrechnungsstelle Heide e. V.
Hans-Böckler-Straße 23, 25746 Heide
Alte Marner Sparkasse/DBK, Heide
Kto.-Nr. 0 060 000 700 (BLZ 218 517 20)

Reproduktionsmedizin beim Pferd

Am 7. und 8. Januar 2012 fand in der Klinik für Geburtshilfe, Gynäkologie und Andrologie der Groß- und Kleintiere mit Tierärztlicher Ambulanz der Justus-Liebig-Universität eine zweiteilige Fortbildung der ATF zum Thema „Reproduktionsmedizin Pferd“ statt.

Am ersten Tag der Fortbildung wurden verschiedene Aspekte der Geburt, Fohlenmedizin und Gynäkologie theoretisch bearbeitet, beispielsweise Störungen der Trächtigkeit, Kontrolle und Betreuung der Risikostute, Erstbehandlung des neugeborenen Fohlens und Prognose bei Fohlenerkrankungen. Neben der fachlichen Aufarbeitung nahm die Diskussion von Fragen der Teilnehmer breiten Raum ein.

Am zweiten Tag wurde in Kleingruppen im Rahmen von praktischen Übungen die Herstellung von Plasma zur Immunglobulinsubstitution von Fohlen mit Hypogammaglobulinämie, die Anfertigung und Interpretation von Endometriumszytologien, die mikroskopische Sperma-Schnelluntersuchung, die gynäkologische Untersuchung und die Durchführung der Caslick-Operation an Organpräparaten durchgeführt (**Abb. 1**). Fallbesprechungen rundeten das Programm am zweiten Tag ab.



Abb. 1: Zur Durchführung der Caslick-Operation standen Organpräparate zur Verfügung. Foto: ATF

Insgesamt wurden beide Kurse mit der Note 1,5 (Skala von 1 bis 6, Rücklauf 53 bzw. 50 Prozent) und der Nutzwert für die Praxis mit den Noten 1,6 (*Theorie*) und 1,4 (*Praxistag*) von den Teilnehmern bewertet.

Bei Interesse sind begleitenden Kursunterlagen bei der ATF-Geschäftsstelle (Anschrift s. o.) erhältlich (17 € inkl. Versand pro Kurs).

E-Learning-Kursreihe: Vögel als Patienten in der Tierarztpraxis

In Deutschland wurden im Jahr 2010 laut Angabe des Zentralverbandes Zoologischer Fachbetriebe Deutschland e. V. 3,4 Millionen Ziervögel gehalten; v. a. Wellensittiche, Kanarienvögel und Grausittiche. Daher bieten ATF und Vetion.de vom **14. April bis 16. Dezember 2012** eine vierteilige Kursreihe für Tierärzte über Haltung, Handling, Untersuchung, Behandlung und ausgewählte Erkrankungen von Ziervögeln in der Praxis an.

Ziervögel I

Grundkurs vom 14. April bis 26. Mai 2012
Diese Reihe beginnt mit einem achttündigen allgemeinen Grundkurs, in dem Ihnen folgende Themen präsentiert werden: (artgerechte) Haltungsbedingungen, Ziervogelpropädeutik mit Anamnese, Untersuchungsgang, Fixati-

onstechniken, Injektions- und Applikationsmethoden, Narkosen beim Vogel, Krallen- und Schnabelstutzen, Pflegemaßnahmen, Untersuchungsmethoden wie Röntgen und Endoskopie. Ergänzend folgt ein Kurzabriss der bedeutenden Erkrankungen inklusive Therapieansätze (geordnet nach Leitsymptomen) und ein Überblick zur praktischen Hämatologie beim Vogel mit Fallinterpretationen.

Ziervögel II

Endoskopie und Endoskopische Chirurgie vom 25. August bis 23. September 2012
Dieser zweistündige Kursteil erläutert die Grundlagen der Endoskopie beim Vogel. Techniken und die wichtigsten Befunde werden dargestellt. Darüber hinaus gibt er einen Einblick in die Möglichkeiten der endoskopi-

schen Chirurgie beim Vogel und stellt diese anhand einiger Beispiele dar.

Die Endoskopie beim Vogel wurde zu Beginn der 70er Jahre zur Geschlechtsbestimmung monomorpher Arten entwickelt. Obwohl heutzutage DNA-Methoden diesen Zweck erfüllen können, besitzt die Endoskopie immer noch große Vorteile gegenüber der genetischen Geschlechtsbestimmung. Darüber hinaus hat die Endoskopie große Bedeutung in der Krankheitsdiagnostik beim Vogel, sodass sie in keiner modernen Vogelpraxis fehlt. Während die endoskopische Chirurgie in der Humanmedizin mittlerweile Routine ist und in der Kleintiermedizin immer häufiger Anwendung findet, wird sie in der Vogelmedizin kaum benutzt. Dies ist insofern verwunderlich, da doch der Vogel aufgrund seines Luftsacksystems

ausreichend Platz für solche Eingriffe bietet und hierfür aufwändige Insufflationspumpen entbehrlich sind. Lediglich die endoskopisch geleitete Entnahme von Organbiopsaten ist in der Vogelmedizin Routine. In jüngster Zeit wird jedoch verstärkt versucht, die endoskopische Chirurgie beim Vogel voranzutreiben, da sie eine geringere Belastung für den Patienten im Vergleich zur Laparatomie darstellt.

Ziervögel III

Neue Infektionskrankheiten

vom 22. September bis 21. Oktober 2012

In diesem Kursteil werden die Psittazine Drüsenmagendilatation (PDD) und die Tauben-Sarkozystiose vorgestellt.

Die PDD ist eine tödliche Infektionserkrankung, die sowohl das vegetative Nervensystem des oberen Magen-Darm-Traktes als auch das zentrale Nervensystem betrifft. Seit die PDD bekannt ist, konnte kein Erreger identifiziert werden – bis im Jahre 2008 ein neues Virus bei PDD-kranken Psittaziden entdeckt wurde – das Aviäre Bornavirus (ABV). Durch weitere Untersuchungen konnte es mit der PDD in Zusammenhang gebracht werden. Daher steht nun ein weiterer wichtiger Infektionserreger in der Vogelmedizin im Fokus. In diesem Kursteil wird sowohl auf den Infektionsverlauf und die Diagnostik als auch die Interpretation der Ergebnisse eingegangen. Auch Ratschläge für die Praxis kommen nicht zu kurz.

Bei der Sarkozystiose der Tauben handelt es sich um eine neu entdeckte Erkrankung, ausgelöst durch das Protozoon *Sarcocystis calchasi*. Klinisch ist die Infektion in der akuten Phase durch Apathie und Polyurie mit gelb gefärbtem Harnsäureanteil gekennzeichnet. In der chronischen Phase entwickeln sich schwere neurologische Symptome (Ataxie, Gleichgewichtsstörungen, Torticollis, Paralysen). Aufgrund der ähnlichen Symptomatik ist die Sarkozystiose als Differenzialdiagnose zur PMV-1-Infektion und der Salmonellose bei der Taube in Betracht zu ziehen. Bei Sarkozysten handelt es sich um einen Parasiten mit komplexem Lebenszyklus. In diesem Beitrag wird auf die Übertragung des Erregers, das klinische und pathologische Bild sowie auf die diagnostischen Möglichkeiten bei dieser neuen Infektionserkrankung der Taube eingegangen.

Ziervögel IV

Bestandsbetreuung bei Ziervögeln

vom 17. November bis 16. Dezember 2012

Im abschließenden Kursteil wird das diagnostische Vorgehen bei Bestandsproblemen in Ziervogelbeständen anhand aktueller Beispiele aus der Praxis diskutiert, da sich die Bestandsdiagnostik häufig deutlich von einer Einzeltierdiagnostik unterscheidet. Insbesondere wird dargestellt, welche Proben für bestimmte Untersuchungen am besten geeignet sind und in welcher Reihenfolge sie sinnvoll genommen werden. Abschließend wird ein Überblick über die möglichen und sinnvollen

Anzeige

Untersuchungen, sowie Quarantänemaßnahmen bei Neuzugängen gegeben.

Organisation

Jeder Kurs kann einzeln gebucht werden. Eine Teilnahme an allen vier Kursen zu einer reduzierten Gesamt-Kursgebühr ist ebenfalls möglich. Sollten Sie den gesamten Kurs buchen (vier Einzelkurse), aber nur z. B. zwei Einzelkurse durcharbeiten und die dazugehörigen Multiple-Choice-Fragen beantworten, werden Ihnen entsprechend auch nur die Kurse anerkannt, an denen Sie teilgenommen und die MC-Fragen erfolgreich beantwortet haben. Die Referenten stehen jeweils nur in der angegebenen Kurszeit zur Beantwortung von Fragen zum jeweiligen Kurs zur Verfügung.

Die Lerninhalte werden unter www.myvetlearn.de in einem nur für die angemeldeten Teilnehmer zugänglichen Bereich bereitgestellt. Nach Anmeldung und Zahlungseingang erhalten die Teilnehmer ihre Zugangsdaten. Für den jeweils angegebenen Kurszeitraum können Sie dann jederzeit auf die Kursinhalte zugreifen, den Referenten bis vier Tage vor Kursende per E-Mail Fragen stellen und sich mit anderen Teilnehmern austauschen. Für eine erfolgreiche Kursteilnahme müssen Sie nach dem Durcharbeiten der einzelnen Kursteile jeweils einen Multiple-Choice-Test ablegen.

Das ausführliche Programm finden Sie im DTBL 12/2011 S. 1715, im Internet unter www.myvetlearn.de mit der Möglichkeit zur Online-Anmeldung sowie auf der ATF-Webseite unter www.bundestieraerztekammer.de (Rubrik ATF) und kann bei der Geschäftsstelle angefordert werden.

Neue Mitarbeiterin bei der ATF

Die ATF konnte am 16. Januar 2012 eine neue Mitarbeiterin begrüßen: Dr. med. vet. Annika Tischer. Sie wird als Halbtagskraft v. a. die Geschäftsführerin Dr. Diane Hebler tatkräftig unterstützen.

Dr. Tischer, Mutter zweier Kinder, studierte in Leipzig und promovierte in Virologie am Friedrich-Loeffler-Institut, Insel Riems. Der ATF-Vorsitzende Prof. Dr. Axel Wehrend und Dr. Hebler freuen

sich auf die Zusammenarbeit und wünschen Dr. Tischer eine erfolgreiche Zukunft bei der ATF und BTK.



Foto: privat

8. Gießener Tagung über Schaf- und Ziegenkrankheiten

Am Samstag, den **5. Mai 2012**, bietet die ATF in Gießen eine Fortbildung über Schaf- und Ziegenkrankheiten an. Ein Schwerpunkt der inzwischen 8. Tagung liegt auf der Bestandsbetreuung, die umfassend aus Sicht des Tierschutzes, eines Rechtsanwaltes, eines Pathologen und nicht zuletzt aus Sicht eines behandelnden Tierarztes dargestellt wird.

Weitere Beiträge widmen sich der Diagnostik und Therapie häufiger Klauenerkrankungen, dem Management neonataler Erkrankungen und der Reproduktionssteuerung in Schaf- und Ziegenbeständen sowie den Möglichkeiten und Voraussetzungen einer Zucht auf Parasitenresistenz beim Schaf.

Am anschließenden Sonntag, den **6. Mai 2012**, gibt es die Gelegenheit zur Teilnahme an einem **Schurlehrgang bei Schafen und Neuweltkameliden für tiermedizinische**

Behandlungen. Dieser Kurs richtet sich an Kolleginnen und Kollegen, die noch über keine oder wenig Erfahrung mit der Schur von Schafen und Neuweltkameliden (Lama, Alpaka) verfügen.

Nach einer Darstellung der medizinischen Gründe, die eine Schur erforderlich machen, werden die verschiedenen Techniken vermittelt. Daran anschließend besteht umfassende Gelegenheit, den Umgang mit der Schermaschine an Schafen und Neuweltkameliden in kleinem Kreis praktisch zu üben.

Ausführliche Informationen und das Programm finden Sie auf S. 408 (*Tagung*) sowie S. 409 (*Schurlehrgang*) in diesem Heft, auf der ATF-Website unter www.bundestieraerztekammer.de (Rubrik ATF) und können bei der Geschäftsstelle angefordert werden.

Einführung in die Phytotherapie

Vom **17. bis 19. Mai 2012** bietet die ATF einen neuen Kurs zur Phytotherapie (Kurs A/B) an. Die Phytotherapie (griechisch: Phytos = Pflanze) ist eine Heilmethode der Naturmedizin, bei der pflanzliche Arzneimittel (Phytopharmaka) eingesetzt werden. Die Phytotherapie gehört zu den ältesten aller Therapiemethoden und zeichnet sich u. a. dadurch aus, dass sie relativ gut verträglich und nebenwirkungsarm ist. Zahlreiche Arzneimittel der sog. westlichen Schulmedizin entstammen ursprünglich der Pflanzenheilkunde. Die Phytotherapie wird bereits in vielen Tierarztpraxen eingesetzt (s. DTBL 10/2011 S. 1338–1343).

Fort- und Weiterbildungsgang der ATF

Die ATF bietet seit vielen Jahren Fortbildungen im Bereich der Phytotherapie an. Die Kurse sind gegliedert in zwei 20-stündige Grundlagenkurse (*Kurs A/B* und *Kurs C/D*) sowie darauf aufbauende Kurse, die einzelne Anwendungsgebiete vertiefen.

Bei der Fortbildung vom 17. bis 19. Mai 2012 in Gießen (*Kurs A/B*) liegt der Schwerpunkt auf den Grundlagen der Phytotherapie sowie dem Einsatz von Phytopharmaka in der Behandlung von Wunden, Erkrankungen des Verdauungstraktes und Atemwegserkrankungen. Die Falldarstellungen und Übungen widmen sich primär Kleintieren und Pferden. Im Kursteil B werden umfassend die phytotherapeutischen Möglichkeiten beim Lebensmittel liefernden Tier dargestellt. Geplant sind zudem ein Besuch in einem pharmazeutischen Betrieb und im Heilpflanzengarten der Universität.

Im kommenden Jahr folgt *Kurs C/D*. Darin werden u. a. folgende Themen behandelt: Phytotherapie von Herz-Kreislauf-Erkrankungen,

Immunmodulation mit phytoenen Arzneimitteln, Phytotherapie bei Erkrankungen der Nieren und Harnwege, bei Verhaltensstörungen sowie bei Erkrankungen des Bewegungsapparates und bei chronischen Schmerzen. Ergänzend wird auch auf die Dopingrelevanz von Phytotherapeutika beim Pferd eingegangen.

Die weiterführenden Kurse widmen sich dem Einsatz der Phytotherapie in der Dermatologie (*Kurs E*, 12 Stunden) und in der Geriatrie (*Kurs F*, 12 Stunden)

Die Kurse sind geeignet, die Zusatzbezeichnung „Biologische Tiermedizin“ zu erlangen. Bei Interesse am Erwerb der Zusatzbezeichnung informieren Sie sich bitte direkt bei Ihrer Landes-/Tierärztekammer über die Anforderungen.

Das ausführliche Programm des Kurses A/B finden Sie im DTBL 2/2012 S. 254, auf der ATF-Website unter www.bundestieraerztekammer.de (Rubrik ATF) und kann bei der Geschäftsstelle angefordert werden.

Ihre ATF-Geschäftsstelle

Achtung! Einsendungen für die Maiausgabe

Redaktionsschluss für Manuskripte (auch Veranstaltungen): bis zum **30. März 2012**

Wichtig: Artikel für den Kammerteil müssen bereits einige Tage vor dem Redaktionsschluss bei den Kammern vorliegen.

Anzeigenschluss für gewerbliche Anzeigen und Kleinanzeigen (sind kostenpflichtig): bis zum **10. April 2012**

Pharmakovigilanz

für Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit von
Tierarzneimitteln

Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (BVL), Abteilung Tierarzneimittel, Mauerstraße 39–42, 10117 Berlin, Tel. (0 30) 18 44 4-3 04 44, Fax (0 30) 18 44 4-3 04 09, www.bvl.bund.de

Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel, Dr. Klaus Cufßer, Paul-Ehrlich-Str. 51–59, 63225 Langen, Tel. (0 61 03) 77-18 00, Fax (0 61 03) 77-12 79, www.pei.de

Pharmakovigilanz – ohne Nebenwirkungsmeldung geht es nicht

Immer wieder werden praktizierende Tierärztinnen und Tierärzte aufgerufen, unerwünschte Arzneimittelwirkungen zu melden, doch was passiert mit den Daten eigentlich? Wie die Meldungen zur Arzneimittelsicherheit beitragen, verdeutlicht dieser Beitrag.

Zuständig für die Meldungen unerwünschter Arzneimittelwirkungen (UAW) sind das Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (BVL) für pharmazeutische Arzneimittel zur Anwendung beim Tier und das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) für immunologische Arzneimittel. Täglich gehen bei diesen Behörden Meldungen ein. Darunter viele bekannte Nebenwirkungen aber auch unbekannte Ereignisse. Zusätzlich zu den klassischen Nebenwirkungen am Tier lautet die Vorgabe in der EU-Gesetzgebung „die öffentliche Gesundheit, die Tiergesundheit und die Umwelt zu schützen“. Daher umfasst das Konzept Tiergesundheit, Verbraucher- und Umweltschutz. Aus diesem Grund werden im Bereich Pharmakovigilanz nicht nur Nebenwirkungen am Tier, sondern

auch durch ein Tierarzneimittel hervorgerufene Nebenwirkungen am Menschen bearbeitet. Zudem befasst sich die Pharmakovigilanz mit Informationen zum Off-Label-Use (einschließlich der Umwidmung), zu mangelnder Wirksamkeit, zu nicht ausreichender Wartezeit oder Ökotoxizität von Arzneimitteln sowie mit Antibiotikaresistenzen.

Die Tierärzte sind der Faktor zum Erfolg

Dem praktizierenden Tierarzt kommt hierbei eine besondere Bedeutung zu, denn er spielt die zentrale Rolle im Meldesystem. Häufig ist er direkter Zeuge einer Nebenwirkung, da er Arzneimittel anwendet und den Therapieerfolg kontrolliert. Zudem verfügt er über die fachliche Qualifikation zur kompetenten Weitergabe der Informationen. Nach beobachteter UAW sollte eine schnelle und unkomplizierte Meldung über das Online-Formular (www.vet-uaw.de) oder schriftlich auf einem Meldebogen (s. u., per Fax oder Briefpost) erfolgen. Dabei werden wichtige Eckdaten abgefragt, die für eine Kausalitätsbewertung notwendig sind.

Den Mitarbeitern der Behörden ist bewusst, dass UAW ungern kommuniziert werden, da sie von Laien mit einem verschuldeten Misserfolg der Therapie verwechselt werden könnten. Ein offensiver Umgang mit UAW und der diesbezüglichen Zusammenarbeit mit den Behörden kann jedoch durchaus als positiver Aspekt im Dialog mit den Patientenbesitzern genutzt werden. **Eine Meldung von UAW an die Bundesbehörden ist mit keinerlei negativen Konsequenzen für den meldenden Tierarzt verbunden.** Durch den Datenschutz ist die vertrauliche Behandlung von personenbezogenen Daten ohnehin gewährleistet. Die Bearbeiter der UAW-Meldungen in den Behörden sind Tierärzte mit Praxiserfahrung.

Was passiert mit den Meldungen?

Nachdem die UAW-Meldung in der zuständigen Behörde eingegangen ist, wird der Kausalzusammenhang zwischen der beobachteten Nebenwirkung und der Arzneimitteltherapie mit Hilfe des europaweit einheitlichen Systems (ABON, **Tab. 1**) klassifiziert. Je detaillierter die Angaben in der Meldung sind, umso besser kann eine qualifizierte Bewertung erfolgen.

Entscheidend für die Bewertung ist der zeitliche und anatomische Zusammenhang zwischen der medikamentösen Behandlung und dem Auftreten der Symptome. Gestützt wird der Kausalzusammenhang durch ein stimmiges klinisches Bild, pathologische Befunde oder durchgeführte Laboruntersuchungen. Weiterhin wird zwischen erwarteten (in der Gebrauchsinformation bereits erwähnten) und unerwarteten Nebenwirkungen unterschieden; insbesondere bei letzteren wird das pharmakologische und toxikologische bzw. immunologische und allergologische Profil der Substanzen in die Bewertung mit einbezogen. Ferner wird in der nationalen UAW-Datenbank eine Recherche zu ähnlichen Meldungen durchgeführt. Sollten bereits ähnliche Meldungen in der Datenbank zu finden sein, bestätigt dies oftmals den vermuteten Kausalzusammenhang. Auch eine fachliche Abklärung einer anderen Ursache für die in der Meldung beschriebenen Symptome wird vorgenommen. Allumfassend wird im Abschluss die Vollständigkeit der Informationen beurteilt. Um einen Fall als „wahrscheinlich“ zu beurteilen, müssen die Fakten in sich schlüssig sein.

Im Anschluss werden den Pharmazeutischen Unternehmen (PU), deren Arzneimittel betroffen sind, die UAW-Meldungen in anonymisierter Form übermittelt. Zudem besteht ein ebenfalls anonymisierter internationaler Informationsfluss im Rahmen des

Hinweis

Die in dieser Rubrik aufgeführten Informationen basieren auf Spontanmeldungen von Verdachtsfällen, welche die in der veterinärmedizinischen Praxis tatsächlich auftretenden unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAW) nur zum Teil erfassen.

UAW werden nur dann erwähnt, wenn mindestens drei unabhängige Meldungen zu einer Substanzklasse erfolgt sind. Die Auflistung hat deskriptiven Charakter und kann nur als Orientierung dienen. Rückschlüsse auf Inzidenzen (Verhältnis der UAW zur Zahl der Behandlungen) sind, basierend auf dem Spontanmeldesystem, nicht möglich.

Es sei darauf hingewiesen, dass es bei einer häufigen Anwendung auch zu einer häufigeren Meldung von UAW kommen kann.

Tab. 1: Kausalitätsbewertung von UAW-Meldungen

Klassifikation	Ein Kausalzusammenhang ist
A	wahrscheinlich
B	möglich
O	nicht nachvollziehbar (ungenügende Information)
N	unwahrscheinlich

Formblatt zur Meldung unerwünschter Arzneimittelwirkungen von Tierarzneimitteln

Formular zu versenden an: Bundestierärztekammer Französische Str. 53 10117 Berlin Fax: (0 30) 2 01 43 38 88 Tel.: (0 30) 2 01 43 38 -0 E-Mail: geschaeftsstelle@btkberlin.de Internet: www.bundestieraerztekammer.de	VERTRAULICH Nur für interne Angaben Ref.-Nr./Eingangsnr:
---	---

Unerwünschte Arzneimittelwirkung (UAW) betrifft Sicherheit bei Tieren ☐ Sicherheit bei Menschen ☐ Wirksamkeit ☐ Wartezeit ☐ Umweltprobleme ☐	NAME UND ANSCHRIFT DES EISENDERS Tierarzt ☐ Apotheker ☐ Andere ☐ Tel.: _____ Fax: _____	NAME UND ANSCHRIFT DES PATIENTENBESITZERS (fakultativ)
---	---	---

PATIENT(EN) Tier ☐ Mensch ☐ (Wenn Menschen betroffen sind, genügt es Alter und Geschlecht anzugeben.)

Tierart	Rasse	Geschlecht	Status	Alter	Gewicht	Grund der Behandlung
		weiblich ☐ männlich ☐	kastriert ☐ trächtig ☐			

TIERARZNEIMITTEL, DIE VOR DEM AUFTRETEN DER UNERWÜNSCHTEN WIRKUNG VERABREICHT WURDEN
(Falls mehr Mittel gleichzeitig verabreicht werden als Kästchen zur Verfügung stehen, bitte dieses Formular kopieren.)

Handelsname des verabreichten Tierarzneimittels	1	2	3
Darreichungsform und Stärke (z. B. 100 mg-Tabletten)			
Zulassungsnummer			
Chargennummer			
Art der Anwendung / Applikationsort			
Dosierung / Dosierungsintervall			
Dauer der Behandlung/Exposition Behandlungsbeginn: Behandlungsende:			
Wer verabreichte das Tierarzneimittel? (Tierarzt, Besitzer, andere Person)			
Meinen Sie, diese Wirkung ist auf das Arzneimittel zurückzuführen?	Ja ☐ / Nein ☐	Ja ☐ / Nein ☐	Ja ☐ / Nein ☐
Wurde der Arzneimittelhersteller informiert?	Ja ☐ / Nein ☐	Ja ☐ / Nein ☐	Ja ☐ / Nein ☐

UNERWÜNSCHTE ARZNEIMITTELWIRKUNG Aufgetreten am _____ / _____ / _____	Zeit zwischen Verabreichung und Auftreten der unerwünschten Wirkung in Minuten, Stunden oder Tagen	Anzahl behandelter Tiere _____ Anzahl reagierender Tiere _____ Anzahl toter Tiere _____	Dauer der unerwünschten Wirkung in Minuten, Stunden oder Tagen
---	--	---	--

BESCHREIBUNG DES EREIGNISSES*(Sicherheit bei Tieren bzw. Menschen/mangelnde Wirksamkeit/Wartezeit/Umweltprobleme)***Bitte ebenfalls angeben, ob die unerwünschte Wirkung behandelt wurde, wie und womit und mit welchem Ergebnis?****ANDERE RELEVANTE ANGABEN** (z. B. Kopien über durchgeführte oder laufende Untersuchungen, Kopie des medizinischen Berichts, wenn Menschen betroffen sind)**REAKTION BEIM MENSCHEN** (In diesem Fall bitte unteres Feld komplett ausfüllen.)

- Kontakt mit dem behandelten Tier ☐
- Orale Einnahme ☐
- Hautkontakt ☐
- Augenkontakt ☐
- Selbstinjektion ☐ Finger ☐ Hand ☐ Gelenk ☐ andere Stelle ☐
- Sonstiges (absichtlich....) ☐

Höhe der Dosis:

Datum:**Ort:****Name und Unterschrift des Einsenders:****Kontakt-Telefonnr.** (falls von der auf Seite 1 angegebenen Nummer abweichend)

europäischen Meldesystems: Alle eingehenden Meldungen zu UAW werden an die Europäische Arzneimittelagentur (EMA) weitergeleitet und in deren Datenbank gesammelt. Diese Datenbank ermöglicht den EU-Mitgliedstaaten länderübergreifende Recherchen zu Nebenwirkungen von Tierarzneimitteln. Mittels bestimmter Analyseverfahren können auf Basis dieser Datengrundlage gleichartige Ereignisse, sog. Signale, erkannt und dann weiter verfolgt und abgeklärt werden. Für alle von der EMA zugelassenen Produkte wird im Rahmen der EU-weiten Pharmakovigilanz eine regelmäßige Signaldetektion durchgeführt.

Des Weiteren werden zur Bewertung eines Arzneimittels vom PU alle Meldungen in Sicherheitsberichten (sog. Periodic Safety Update Reports, PSURs) zusammengefasst und ausgewertet. Ein solcher PSUR ist produktspezifisch und bezieht sich je nach Zulassungsstatus auf einen bestimmten Meldezeitraum von sechs Monaten bis zu drei Jahren. Im Rahmen der Beurteilung von PSURs werden Inzidenzen berechnet, die das Auftreten von unerwünschten Wirkungen in Beziehung zu den Verkaufszahlen – also der Anwendungshäufigkeit – setzen. Als Beispiel seien hier die Antiparasitika genannt, die stets eine relativ hohe Zahl an UAW-Meldungen aufweisen. Als eine der größ-

ten Gruppen am Markt ist dies jedoch nicht auf ein Risiko der Substanzgruppe, sondern auf die breite Anwendung derselben zurückzuführen. Eine solche Auswertung auf Basis der Daten zu den einzelnen Tierarzneimitteln findet in regelmäßigen Abständen statt. Die routinemäßige, intervallweise Überprüfung erfolgt, um Häufungen bestimmter UAW zu entdecken.

Der Datenpool

Mithin stehen sowohl national als auch auf europäischer Ebene umfassende Datenpools zur Arzneimittelsicherheit zur Verfügung. Diese bieten die Möglichkeit, Risiken frühzeitig zu erkennen und zu kommunizieren. Dabei erfolgt vorab eine Risikobewertung. Im Fall von potenziellen Sicherheitsdefiziten haben die zuständigen Behörden diverse Aktionsmöglichkeiten:

Liegen akute Qualitätsmängel (z. B. eine verunreinigte Charge) vor, erfolgt eine Bearbeitung im Rahmen des europäischen Schnellwarn- (Rapid Alert-) Systems. Hier geht es in erster Linie um effektive Risikoinformation zwischen den EU-Staaten und den europäischen Organisationen sowie um Informationen über eingeleitete Maßnahmen, z. B. einen Chargenrückruf.

Bei Hinweisen auf spezielle Probleme in der Anwendung des Arzneimittels kommen hingegen Maßnahmen im Rahmen der Zulassung zum Tragen. Hier kann durch die Veränderung der Gebrauchsinformation, z.B. bei Dosierungen, Applikationswegen, der Herausnahme von Tierarten oder bestimmter Rassen oder über einen Warnhinweis, die Arzneimittelsicherheit oft wesentlich verbessert werden. Auch die gezielte Information der praktizierenden Tierärzte ist entscheidend. Im Fall von besonders schwerwiegenden Risiken kann das Ruhen der Zulassung bzw. der Widerruf angeordnet werden.

Auch das spezielle Monitoring von problematischen Arzneimitteln ist ein wichtiges Element der Pharmakovigilanz. Das rechtliche Instrument im Arzneimittelgesetz ist der Stufenplan. Die Bezeichnung Stufenplan liegt in der Unterteilung in zwei Gefahrenstufen begründet: Während die Stufe I bereits bei der Vermutung möglicher Arzneimittelrisiken eingeleitet werden kann, ist zur Einleitung eines Verfahrens in Stufe II der begründete Verdacht auf ein gesundheitliches Risiko erforderlich. In der Praxis bedeutet das Einleiten einer Stufe II, dass das BVL konkrete Maßnahmen zur Begrenzung des Risikos für erforderlich hält. Im Stufenplan wird die Zusammenarbeit der beteiligten Behörden und Stellen in den beiden Gefahrenstufen näher

Anzeige

Anzeige

geregelt. Es werden die Einschaltung des PU und die jeweils nach den Vorschriften des Arzneimittelgesetzes zu ergreifenden Maßnahmen bestimmt. Ferner werden auch Informationsmittel und -wege definiert.

Um Arzneimittel allumfassend bewerten und hinsichtlich eines Risikos einschätzen zu können sind UAW-Meldungen demnach eine unverzichtbare Grundlage. Dazu gehören also nicht nur unbekannte, sondern auch bereits bekannte Nebenwirkungen, unabhängig davon ob das Arzneimittel nach den Vorgaben in der Gebrauchsinformation angewendet wurde. Erst die Gesamtheit aller Meldungen zu einem Produkt zeigt ob ein bisher unbekanntes Risiko vorliegt.

Angewandte Pharmakovigilanz – Beispiele aus der Praxis

Aufgrund gehäufte Meldungen von Permethrin-Intoxikationen bei Katzen nach der Anwendung von Antiparasitika die für andere Tierarten zugelassen sind, wurden entsprechende Sicherheitshinweise und ein Piktogramm in die Gebrauchsinformation aufgenommen.

Ebenfalls gehäufte Meldungen von hochgradiger Konjunktivitis, Keratitis und Ulcera corneae bei Hunden, Katzen und Kaninchen nach Einsatz eines Dexamethason-/Gentamicin-haltigen Präparates führte zu einem Stufenplanverfahren der Stufe I. Im Verlauf des Verfahrens wurde der Einsatz des Präparates bei bereits geschädigter Hornhaut ausgeschlossen und die Behandlungsdauer verkürzt. Infolgedessen konnte ein deutlicher Rückgang der Meldungen zu diesem Präparat verzeichnet werden.

Tödliche Unfälle von Menschen in den USA im Zusammenhang mit der versehentlichen Selbstinjektion eines Tilmicosin-haltigen Arzneimittels für Rinder führten zur Überprüfung der Anwendersicherheit auch in Deutschland. Nach Absprache mit dem BVL stellt nun der Hersteller den Tierärzten spezielle Sicherheitshinweise zur Verfügung, die u.a. Notfallmaßnahmen für den Fall einer Selbstinjektion enthalten.

Anzeige

Informationen in Kürze

Umfrage zur Einführung serologischer Tests bei Impfungen

Seit Jahren wird über die Einführung serologischer Tests zur Beurteilung der Notwendigkeit von Wiederholungsimpfungen diskutiert. Jetzt wurde im Vereinigten Königreich eine Studie veröffentlicht, die die Meinung des tierärztlichen Berufsstands hinsichtlich des Nutzens solcher Testungen erforscht hat. Praktizierende Tierärzte wurden gebeten, einen Fragebogen zu verschiedenen Aspekten der Impfung von Hunden und der Einführung von serologischen Tests zur Bestimmung der Notwendigkeit von Wiederholungsimpfungen auszufüllen. Von den insgesamt 448 verteilten Fragebögen wurden 243 beantwortet (54,2 Prozent). Eine deutliche Mehrheit (69,5 Prozent) der Befragten befürwortet eine Einführung serologischer Tests. 53,5 Prozent der Studienteilnehmer führten eine Auffrischungsimpfung im Drei-Jahres-Intervall bei Core-Komponenten durch. 61 Prozent der Antwortenden messen der „Überimpfung“ von Hunden zwar wenig Bedeutung bei, dennoch würden sie die Einführung serologischer Tests für Impfprogramme bei Hunden in Betracht ziehen.

Quelle: Heayns, BJ; Baugh, S (2012): Survey of veterinary surgeons on the introduction of serological testing to assess revaccination requirements. *Veterinary Record* 170:74. doi: 10.1136/vr.100147

BVL prüft Sehstörungen und Comfortis

Bei der Anwendung von Comfortis®, Kautabletten für Hunde zur Behandlung und Prävention des Flohbefalls mit dem Wirkstoff Spinosad, wurde vereinzelt über schwerwiegende Sehstörungen inklusive Blindheit berichtet. Seit der europäischen Zulassung im Februar 2011 und dem darauffolgenden Verkauf von weltweit ungefähr 10 Millionen Tabletten wurde eine sehr geringe Anzahl von derartigen Meldungen (weniger als 1:10 000) eingereicht. Insgesamt sind dem BVL 40 Meldungen über Blindheit (teils unvollständig und/oder vorübergehend) und andere schwere Sehstörungen (eingeschränkte Sehfähigkeit, Katarakt, Retinaatrophie) bekannt. Davon stammen 39 Meldungen aus den USA und eine aus Spanien. Auf dem deutschen Markt wurde Comfortis im Januar dieses Jahres eingeführt, Meldungen aus Deutschland liegen nicht vor.

Laut Fachinformation wurde Blindheit nach gleichzeitiger Gabe von Comfortis und hohen Ivermectindosen beobachtet. Bei den vorliegenden Meldungen wurde jedoch in weniger als der Hälfte dieser Fälle über eine Komedikation mit Ivermectin berichtet. Ein Kausalzusammenhang zwischen der Gabe von Comfortis und dem Auftreten von Blindheit konnte bisher nicht nachgewiesen werden.

BVL

Fazit

Mit dem heutigen Pharmakovigilanzsystem steht ein effektives Instrument für die Sicherheit von Tierarzneimitteln zur Verfügung. Der Informationsrückfluss durch Tierärzte ermöglicht eine optimierte Anwendung der medikamentösen Therapie in der Praxis, was wesentlich zu einem stabilen Behandlungserfolg beiträgt. Die Funktionalität des Systems hängt jedoch entscheidend vom Informationsaustausch mit den praktizierenden Tierärzten ab. Der Schwerpunkt einer

realistischen Nutzen-Risiko-Einschätzung liegt auf Informationen aus der praktischen Anwendung der Präparate. Die aktive Mitarbeit der Tierärzte bei der Erfassung von UAW ist somit die Voraussetzung für ein verantwortungsvolles Risikomanagement. Durch regelmäßige Artikel in dieser Rubrik des Deutschen Tierärzteblattes und die Jahresberichte informieren die Bundesbehörden die Tierärzteschaft über die aktuellen Entwicklungen zur Arzneimittelsicherheit.

BVL/PEI

Anzeige

Friedrich-Loeffler-Institut – FLI –

Bundesforschungsinstitut für Tiergesundheit
 Boddenblick 5 a, 17493 Greifswald-Insel Riems
 Tel. (03 83 51) 70, Fax (03 83 51) 72 19,
 E-Mail: poststelle@fli.bund.de,
 Internet: www.fli.bund.de

Wildtiere in Deutschland – ein Überblick zur Ökologie- und Infektionsforschung

Interdisziplinärer Workshop

Vierzig Forschungseinrichtungen und Arbeitsgruppen aus ganz Deutschland folgten der gemeinsamen Einladung des Leibniz-Instituts für Zoo- und Wildtierforschung (IZW) und des Friedrich-Loeffler-Instituts (FLI) und stellten am 11. und 12. November 2011 im Kaiserin-Friedrich-Haus in Berlin ihre Organisationen und Forschungsausrichtungen vor.

Die beiden intensiven Workshoptage zeigten die unterschiedlichsten Facetten der Wildtierforschung in Deutschland – von der Wildtierbiologie und -ökologie über die Wildtiergesundheit bis hin zur Infektionsforschung. Wildtierforschung hat in Deutschland eine lange Tradition und so findet sich eine große Zahl wildbiologischer und -ökologischer Studien, die in idealer Weise die Diversität unserer heimischen Fauna widerspiegeln. Daneben spielen Untersuchungen zur Wildtiergesundheit und Infektionserregerforschung seit jeher eine wichtige Rolle. Während Wildbrethygiene und die Erfassung möglicher zoonotischer Krankheitserreger einen direkten Bezug zum Verbraucherschutz haben, sind Erhebungen zu

Wildtierpopulationen oder Krankheitserregern bei Wildtieren wichtig zur Einschätzung möglicher Wechselwirkungen zwischen Wildtieren, Nutztierbeständen und den Menschen.

Wildtierüberwachung aus Sicht des Bundes

Neben den Vorstellungen der Forschungsgruppen und -einrichtungen wurde das Programm durch drei Plenarvorträge ergänzt. Prof. Dr. Hans-Joachim Bätza vom Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz (BMELV) in Bonn stellte die Wildtierüberwachung aus Sicht des Bundes dar. Zu Beginn seines Vortrags gab er einen Einblick in die gesetzlichen Grundlagen und zeigte auf, inwieweit Wildtiere in Deutschland in die rechtlichen Regelungen eingebunden sind. Für die Tierseuchenbekämpfung bildet das Tierseuchengesetz die Grundlage, wobei der Begriff Tierseuche zwar genau definiert ist, Wildtiere jedoch im Gegensatz zu Haustieren und Vieh dort keine Erwähnung finden. Dagegen wird in Spezialvorschriften wie der EG-Blauzungenbekämpfung-Durchführungsverordnung oder der Schweinepestverordnung gezielt auf die betroffenen Wildtierspezies eingegangen. Seinem Resümee nach sind bei den wichtigen Tierseuchen eindeutige rechtliche Regelungen zur Wildtierüberwachung vorhanden, jedoch ergeben sich mitunter bei anderen Tierkrankheiten Lücken. Prof. Bätza stellte daher in Aussicht, dass mit der anstehenden Änderung des Tierseuchengesetzes die Grundlage zur Durchführung eines aktiven Wildtiermonitorings in Deutschland geschaffen wird.

Anschließend zeigte Priv.-Doz. Dr. Franz Conraths vom Institut für Epidemiologie des FLI in Wusterhausen die Herausforderungen bei epidemiologischen Untersuchungen in Wildtierpopulationen auf (s. DTBL. 2/2012 S. 172–176). Neben der Übersicht zur Planung und den Besonderheiten von epidemiologischen Studien bei Wildtieren stellte er kurz die Meldewege und verschiedene Datenbanken wie das Tierseuchennachrichtensystem (TSN) vor. Wenngleich in Deutschland für Wildtiere kein umfassendes System oder Monitoring existiert, gehen in diese Datenbanken auch Daten aus dem Wildtierbereich ein. Diese werden im Fall von TSN von den Kreisen eingepflegt und durch die Bundesländer entsprechend gemeldet. Dr. Conraths betonte aber, dass gerade im Wildtierbereich Epidemiologen von Anfang an

in die Planung von Studien mit einbezogen werden sollten, damit am Ende nicht wichtige und interessante Fragenstellungen unbeantwortet bleiben.

Wildlife-Monitoring in der Schweiz und Europa

Dr. Marie-Pierre Ryser-Degiorgis vom Zentrum für Fisch- und Wildtiermedizin (FIWI) in Bern berichtete über die Situation des Wildlife-Monitorings in Europa und speziell über das Vorgehen in der Schweiz. Bei einer Statuserhebung der European Wildlife Disease Association (www.ewda.org) zu Wildtiergesundheitsüberwachungsprogrammen in Europa zeigte sich, dass von 25 Ländern nur fünf ein weitreichendes und neun Länder wenigstens ein partielles Überwachungssystem haben, während sich der Rest, darunter auch Deutschland, entweder auf ausgewählte Krankheiten beschränkt oder gar keine systematischen Untersuchungen durchführt.

Wie Dr. Ryser-Degiorgis ausführte, werden am FIWI sowohl tot aufgefundene Wildtiere aus der gesamten Schweiz pathologisch untersucht, als auch forensische Untersuchungen gewilderter oder gerissener Tiere sowie von Vergiftungsfällen durchgeführt. Darüber hinaus werden Projekte zu spezifischen Krankheiten mit gezielter Überwachung etabliert. Die enge Zusammenarbeit mit Biologen, Jägern, Jagdverwaltungen, Veterinärämtern und Museen erfordert eine gut strukturierte Kommunikation. Dr. Ryser-Degiorgis hob dabei hervor, dass der gegenseitige Respekt für die unterschiedlichen Expertisen und Interdisziplinarität der Beteiligten die Voraussetzung für den Erfolg dieser Arbeit ist.

Fazit

In einer abschließenden Diskussion wurde die gegenwärtige Situation der Wildtierforschung in Deutschland mit ihren Stärken, Schwächen und zukünftigen Chancen zusammengefasst. Das breite Spektrum verschiedener Fachrichtungen, die sich hierzulande mit Fragen der Wildtierforschung beschäftigen, ist bemerkenswert und von viel persönlichem Enthusiasmus und Engagement geprägt. Demgegenüber findet sich jedoch keine bundesweite Weiterentwicklung oder Schwerpunktssetzung, sodass die Nachhaltigkeit der Wildtierforschung in Deutschland in Frage gestellt ist. Zudem liegen gegenwärtig keine einheitlichen In-



Abb. 1: Bereits die Kaffeepausen wurde von den Teilnehmer zur Vernetzung genutzt.

Foto: Anke Wiethölter

formationen über die Wildtiergesundheit in Deutschland vor.

Vor diesem Hintergrund gewinnt die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Experten aus Wildbiologie, Ökologie, Forst- und Jagdwissenschaft auf der einen und Infektionsforschung sowie Veterinär- und Humanmedizin auf der anderen Seite an Bedeutung. Von zentralem Interesse ist dabei die Schaffung einer Plattform, die allen Interessierten offensteht und die Vernetzung sowie die Entstehung von Synergien gezielt fördert (**Abb. 1**). Angesichts limitierter Finanzmittel und gestiegener Methodenansprüche, die oftmals kostenintensive Geräte und Laborausstattungen erfordern, sind derartige Zusammenschlüsse ebenso wie ein gemeinsamer Zugang zu Forschungsflächen, Tierpopulationen und Proben wünschenswert.

Hierfür wird ein Anfang gemacht, indem zunächst die **Kontaktadressen der Workshopteilnehmer und Kurzbeschreibungen der vorgestellten Einrichtungen in einer Übersichts-broschüre zusammengefasst** werden.

Weitere Informationen dazu finden Sie unter www.fli.bund.de im Bereich Aktuelles/Veranstaltungen/Tagungen/Wildtierworkshop.

Danksagung

Wir danken allen Teilnehmern und Referenten des Workshops für den lebhaften Austausch sowie der Eva-Mayr-Stihl-Stiftung und der DVG für die finanzielle Unterstützung.

Dr. Susan Mouchantat (FLI),

Dr. Gudrun Wibbelt (IZW),

Dr. Anke Wiethölter (FLI)

VETIDATA steht als Informationsplattform allen Tierärztinnen und Tierärzten offen, die Fragen zum Umgang mit Arzneimitteln haben.

Online kann in bzw. nach aktuellen Rechtsvorschriften sowie Angaben zu Tierarzneimitteln und Tierimpfstoffen recherchiert werden.

Per Telefon oder Mail können auch individuelle Fragestellungen geklärt werden.

Veterinärmedizinischer Informationsdienst für Arzneimittelanwendung, Toxikologie und Arzneimittelrecht

<http://www.vetidata.de>

Zur **Registrierung** verwenden Sie bitte den Benutzernamen: »praxis« und das Kennwort: »forum«.

E-Mail: info@vetidata.de

Servicrufnummer für Anfragen:
Montag–Freitag: 9.00–16.00 Uhr

0180 500 91 19

(0,14 Euro/Min. im Festnetz, max. 0,42 Euro/Min. aus den Mobilfunknetzen)

VETIDATA

Personalien

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Veröffentlichung von Personalien (DTBL 8/2003 S. 794 oder unter www.bundestieraerztekammer.de, Rubrik DTBL./Redaktionelle Richtlinien). Sie können die Hinweise auch bei der Redaktion anfordern oder sich dort telefonisch informieren.

In Memoriam – Prof. h. c. mult.

Dr. Dr. Jürgen H. Lensch

Am 16. März 2011 verstarb Jürgen Hinrich Lensch unter tragischen Umständen.



Foto: privat

Als Sohn eines Tierarztes und Landwirts am 25. Oktober 1925 in der Krempen Marsch geboren, begeisterte er sich bereits früh für den tierärztlichen Beruf. Nach Kriegsteilnahme und Gefangenschaft begann Lensch

1947 das Studium der Veterinärmedizin in Hannover, das er – nach einem Stipendium in Stockholm – an der TiHo mit anschließender Promotion 1952 abschloss.

Aufgrund seiner hervorragenden Dissertation erhielt Jürgen Lensch 1954 ein Fulbright-Stipendium für Gynäkologie in den USA.

Im Jahr 1955 eröffnete er in Krempe eine Großtierpraxis und ein internationales Konsultantenbüro. Basierend auf seinen amerikanischen Kenntnissen führte er dann erstmalig in Europa unter Praxisbedingungen den Kaiserschnitt am stehenden Rind durch. In 25 Praxisjahren wurden in Krempe über 4000 Kaiserschnitte durchgeführt – eine einmalige Leistung.

Als Berater war er u. a. für die FAO und die Weltbank tätig. In diesem Zusammenhang führte er 1964 in Indien eine Analyse zur Rinder- und Wasserbüffelhaltung durch. Praxis- und Beratertätigkeit waren für Lensch nicht genug. Im Umfeld der TiHo gründete er zwei internationale, interdisziplinäre Arbeitskreise, die heute noch existieren.

Jürgen Lensch verkaufte 1980 seine Praxis und war seitdem als Agrarberater für Tiergesundheit und -produktion in den Tropen und Subtropen tätig. Diese Aktivitäten führten ihn in über 60 Länder der Welt.

Lensch wurde 1985 in Göttingen mit seiner Dissertation über „Die Heiligen Kühe Indiens“ zum Dr. sc. agr. promoviert. Diese Arbeit und die Lehrtätigkeit an der Gujarat-Universität würdigte man 1991 mit einer Honorarprofessur. Sein Engagement für Yaks und Trampeltiere führten zu weiteren Ehrenprofessuren (China 1998; Mongolei 2001). Als Auszeichnung für sein tierärztliches Lebenswerk erhielt Jürgen

Lensch 2001 die Dammann-Medaille der TiHo.

Die Krönung seiner vielfältigen Aktivitäten ist sicherlich 1992 die Gründung der Yak-Kamel-Stiftung. Lenschs Gründungsgedanke hatte u. a. zum Ziel, sein Vermögen den beiden Tierarten zu widmen, die menschliches Leben unter extremen klimatischen Bedingungen erst ermöglichen. Der Vorstand wird diesem hohen ethischen Anspruch gemäß die Stiftung im Sinne von Prof. Lensch weiterführen.

Am 18. November 2011 hat sich der engere Freundeskreis von Jürgen Lensch auf dem Parkfriedhof in Hamburg-Ohlsdorf verabschiedet.

*Horst Geilhausen,
Diedrich Smidt*

Internationale Kontakte

Freundeskreis für Tierärzte aus Deutschland, Österreich und Ungarn

Die Mitgliederversammlung findet anlässlich des Kleintierkongresses in **Baden-Baden** am Freitag, **23. März 2012**, um 14 Uhr im Seminarraum 9 statt.

Der Vorstand lädt herzlich ein, auch Gäste sind willkommen.

Forschungspreis

Forschungspreis der Internationalen Gesellschaft für Nutztierhaltung (IGN)

Die IGN fördert mit dem Forschungspreis Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die Ökonomie und Ethik im Bereich der Tierhaltung in besseren Einklang bringen. Gesundheit, verhaltensgerechte Unterbringung, Wohlbefinden und Würde von Tier und Mensch sollen dabei Grundanliegen der Forschungsarbeit sein. Der Preis dient vornehmlich der Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses und zeichnet insbesondere abgeschlossene und möglichst publizierte Diplom-, Master- und Doktorarbeiten sowie wissenschaftliche Veröffentlichungen aus.

Prämiert werden mit insgesamt bis zu **10000 €**

herausragende wissenschaftliche Leistungen, die der Weiterentwicklung der artgemäßen und verhaltensgerechten Tierhaltung dienen.

Die eingereichten Arbeiten sollen anwendungsorientiert sein und helfen, den Umgang mit Tieren und deren Zucht, Haltung und Fütterung tiergerecht zu gestalten. Ferner können Studien eingereicht werden, in denen die Mensch-Tier-Beziehung unter rechtlichen, ethischen oder allgemein kulturwissenschaftlichen Aspekten beleuchtet wird.

Interessierte erhalten die **Bewerbungsunterlagen** über die Geschäftsstelle des IGN-

Forschungspreises bei Dr. Manuel Schneider, Projektbüro !make sense!, Waltherstr. 29, 80337 München, info@make-sense.org

Bewerbungsfrist ist der 1. April 2012.

Die Preisträger werden von einer unabhängigen Jury ausgewählt. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Der Preis kann auf mehrere Preisträgerinnen und Preisträger aufgeteilt werden.

Amtliches

Approbation

Bayern

Monika Baumeister, Poppenlauer
Maj-Britt Cielewicz, München
Janosch Fabian Dietz, Bad Kissingen
Clarissa Erbse, Lauf an der Pegnitz
Sylvia Anette Luckas, München
Andrea Markl, Neumarkt
Maximiliane Müller, München
Anna Lara Schleicher, München
Christine Juliane Weyerer, Aschau

Niedersachsen

Jan Christoph Hoppe, Uplengen

Nordrhein-Westfalen

Cornelia Enzinger, Overath

Saarland

Carmen Madrazo Gonzalez, Saarbrücken

Erlaubnis zur Ausübung des tierärztlichen Berufs

Bayern

Dr. Roland Fechter, gültig bis 26. 12. 2013
Iusama Salah Sahrin, gültig bis 23. Januar 2016 im Freistaat Bayern

Niedersachsen

Amr Abdel-Wahab Hassan Abdel Wahab aus Saudi-Arabien, gültig bis 30. 9. 2012 in nicht selbstständiger Stellung als wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Tierärztlichen Hochschule Hannover, Institut für Tierernährung, Bischofsholer Damm 15, 30173 Hannover
Giselle Pohler aus Havanna/Kuba gültig bis 30. 11. 2013 in nicht selbstständiger Stellung als

Assistentin bei Dr. Heinrich Windhaus, 49377 Vechta, Oldenburger Str. 246

Verlust von Tierarztausweisen

Folgende Tierarztausweise sind verloren gegangen oder gestohlen worden und werden hiermit für ungültig erklärt:

Bayern

Peter H. Kuhn – Nr./Datum: n.n.
Dr. Sigrid Müller – Nr./Datum: n.n.

Aus der Rechtsprechung

„Reparaturwürdigkeit“ eines Hundes

Anders als bei Sachen, so bei einem Pkw, kann ein Tier (z. B. nach einer Hundebeißerei) auch dann „repariert“, sprich tierärztlich behandelt werden, wenn diese Behandlungskosten höher als 130 Prozent des Tier-Zeitwertes sind. Dies ergibt sich aus der gesetzlichen Regelung (§ 251 II 2 BGB). Aber auch die Tierarztkosten finden ihre Grenzen und können nicht beliebig nach oben beim Schädiger geltend gemacht werden. Ausgangspunkt für die Bestimmung der Verhältnismäßigkeitsschwelle ist dabei der Wert des Tieres zum Zeitpunkt der Schädigung. Für einen fünfeinhalb Jahre alten Hund der Rasse „Cavalier King Charles“ ist nach diesen Grundsätzen der sechsfache Wert des Hundes als verhältnismäßig anzusehen. Bei einem Anschaffungswert von 1500 € und einem geschätzten aktuellen Marktwert von 700 € liegt die Schadenersatzgrenze daher bei 4200 €. (Oberlandesgericht München, Az. 21 U 5534/19)

jlp

Gewährleistungsvorschriften für Tiere

Auch beim Kauf eines Tieres gelten die allgemeinen Gewährleistungsvorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB). Ist unter diesen gesetzlichen Vorgaben ein Tier krank, dann muss auch hier dem Verkäufer die Möglichkeit

eingerräumt werden, „Nacherfüllung“ zu leisten. Nacherfüllung bedeutet dann die Beseitigung des Mangels (z. B. Reparatur, Operation) oder Lieferung einer mangelfreien Sache (ein neues Tier). Räumt der Käufer dem Verkäufer dieses Nachbesserungsrecht nicht ein, so kann der Käufer z. B. seine vorschnell eingeklagten tierärztlichen Behandlungskosten nicht durchsetzen. (Landgericht Magdeburg, Az. 2 S 117/11)

jlp

Aus für Nerzfarm

Eine Nerzfarm, die für ihre Tiere nicht eine Käfiggröße von mindestens drei Quadratmetern pro Tier zur Verfügung stellen kann, muss ihren Betrieb einstellen und ihren Nerzbestand auflösen. Alte Nerzfarmen, die die Haltungsfläche wie hier um das zwölfwache unterschreiten, genießen keinen Schutz. Erst recht dann nicht, wenn die Erlaubnis zur Nerzzucht nur befristet erteilt war und jetzt abgelaufen ist. Das Gericht warf dem Nerzfarmbetreiber gravierende Verstöße gegen die tierschutzrechtlichen Haltungsanforderungen vor und meinte, dass Nerzzüchter lange genug Zeit gehabt haben, die Haltung der Nerze den aktuellen Bestimmungen anzupassen. (Verwaltungsgericht Düsseldorf, Az. 23 L 1939/11)

jlp

Kein Tigersterben für den Artenschutz

Für die Tötung von drei gesund geborenen Tigern im Magdeburger Zoo im Jahre 2008 hat es, so die Richter, keinen vernünftigen Grund gegeben. Mit diesem Urteil wurde der Revision auf Aufhebung des Urteils des Landgerichts Magdeburg nicht stattgegeben. Die Verurteilung der Zoomitarbeiter zu einer Geldstrafe von 30 Tagessätzen wurde vielmehr bestätigt. Es hatte keinen vernünftigen Grund für die Tötung gegeben. Dies auch dann nicht, wenn die Tiere nicht reinrassig gewesen sein sollten. Der Artenschutz kann das Lebensrecht der Tiger nicht in Frage stellen. Es ist nicht gestattet, im Zoo geborene Jungtiere, die nicht zur Erhaltung ihrer Art beitragen könnten, aus diesem Grund umzubringen. (Oberlandesgericht Naumburg, Az. 2 Ss 82/11)

jlp

Anzeige

Anzeige

Tierseuchenbericht

für die Zeit vom 1. bis 12. Dezember 2011

Grundlage: Tierseuchenbericht des Bundesministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz
– Neuausbrüche (Zahl der Gehöfte, bei Tollwut: Zahl der Tiere)

Land Reg.-Bez. ¹⁾	Brucellose der Rinder	Enzootische Leukose der Rinder	Tuberkulose der Rinder	BHV-1-Infektion	Salmonellose der Rinder	Bovine Virus Diarrhoe	Vibronenseuche der Rinder	TSE	Aujeszkysche Krankheit	Schweinepest	Rauschbrand	Tollwut	Geflügelpest	Newcastle-Krankheit	Psittakose	Ansteckende Blutarmut der Einhufer	Bösartige Faulbrut der Bienen	Infektiöse Hämatopoetische Nekrose der Salmoniden (IHN)	Koi-Herpesvirus-Infektion	Virale Hämorrhagische Septikämie der Forellen
Schleswig-Holstein	—	—	—	—	—	18	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Hamburg	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Niedersachsen	—	—	—	—	3	75	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—
Bremen	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Nordrhein-Westfalen																				
Düsseldorf	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—
Köln	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Münster	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Detmold	—	—	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Arnsberg	—	—	—	—	—	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Hessen																				
Darmstadt	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Gießen	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kassel	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Rheinland-Pfalz	—	—	—	—	—	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Baden-Württemberg																				
Stuttgart	—	—	—	—	—	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Karlsruhe	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Freiburg	—	—	—	—	—	3	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Tübingen	—	—	—	—	1	17	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bayern																				
Oberbayern	—	—	—	—	—	53	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Niederbayern	—	—	—	—	—	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Oberpfalz	—	—	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Oberfranken	—	—	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Mittelfranken	—	—	—	—	—	28	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Unterfranken	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Schwaben	—	—	1	—	—	23	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Saarland	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Berlin	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Brandenburg	—	—	—	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Mecklenburg- Vorpommern	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Sachsen	—	—	—	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Sachsen-Anhalt	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Thüringen	—	—	—	—	—	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—
Gesamtzahl	0	0	1	0	12	290	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	5	2

¹⁾ zuletzt vollständig aufgeführt in DTBL 10/1998

Pressestimmen

Die Beiträge in dieser Rubrik sind Agenturmeldungen oder Pressemitteilungen von Ministerien, Instituten, Verbänden und anderen Institutionen. Die Kürzel kennzeichnen die jeweilige Quelle.

Tierseuchen, Tierkrankheiten

Schmallenberg-Virus: Moskau und Kiew untersagen Viehimporte aus EU-Ländern

Russland hat den Import von lebenden Wiederkäuern und entsprechendem Zuchtmaterial aus Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Belgien und den Niederlanden vorläufig verboten. Begründet werden die Beschränkungen mit dem Auftreten des Schmallenberg-Virus in der EU. Aus demselben Grund setzte auch die Ukraine ein vorläufiges Einfuhrverbot für Rinder und Kleinvieh aus denselben fünf EU-Mitgliedstaaten in Kraft. Ein Sprecher des Moskauer Tier- und Pflanzengesundheitsdienstes betonte, dass der Import von Rindfleisch nicht beschränkt worden sei. Die Entwicklung der Tierseuche in der Gemeinschaft werde jedoch sehr genau verfolgt. Verschärfe sich die Gefahr, seien weitere Handelsbeschränkungen möglich, so der Sprecher.

Unterdessen gab die Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit (EFSA) bekannt, dass sie von der EU-Kommission formell beauftragt worden sei, die Gefahren des Schmallenberg-Virus zu beleuchten und Szenarien für die kommenden Monate aufzustellen.

In Deutschland breitet sich die Erkrankung weiter aus. Mitte Februar gab es aus allen Bundesländern, mit Ausnahme von Bremen, Meldungen über Missbildungen bei Schafen und Ziegen. Erste Meldungen über Missbildungen bei Kälbern kamen zu dem Zeitpunkt aus Schleswig-Holstein, Hamburg, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz und Baden-Württemberg (www.fli.bund.de).

AgE/FLI

Deutschland „frei von Blauzungenkrankheit Serotyp 8“

Deutschland hat sich mit Wirkung ab dem 16. Februar 2012 gemeinsam mit den Niederlanden, Belgien und Luxemburg zum Status „frei von Blauzungenkrankheit Serotyp 8“ erklärt, da seit 2009 keine Neuerkrankungen festgestellt worden sind. Damit wird das gemeinsame Restriktionsgebiet aufgehoben. Dies hat zur Folge, dass die Verordnung (EG) Nr. 1266/2007, die u. a. die Bedingungen für das Verbringen in und aus Sperrzonen regelt, zumindest für das Verbringen deutscher Tiere in andere Mitgliedstaaten nicht einschlägig ist und keine weiteren Untersuchung im innergemeinschaftlichen Handel für Deutschland erforderlich sind. Für den Handel in Dritt-

länder gelten die jeweiligen Anforderungen. Gleichwohl gelten die Bestimmungen für das Verbringen empfänglicher Tiere aus anderen Mitgliedstaaten, die noch BTV-Restriktionsgebiete haben, nach Deutschland weiter fort.

Die derzeit noch geltende Richtlinie 2000/75/EG soll in Artikel 5 so geändert werden, dass die zuständige Behörde, unabhängig vom grundsätzlichen Impfverbot in freien Gebieten, eine Impfung gegen BTV jedweden Serotyps erlauben kann. Die Beratungen hierzu erfolgen derzeit im Rat und im EU-Parlament. Vor dem Hintergrund, dass dann auch in BTV-freien Gebieten eine Impfung zulässig sein wird, erscheint ein derzeitiges absolutes Impfverbot fachlich nicht sinnvoll und wird als nicht vermittelbar angesehen. Eine entsprechende Risikobewertung durch das FLI wird in den nächsten Wochen vorliegen.

Die Richtlinie 2000/75/EG wurde durch die Verordnung zum Schutz gegen die Blauzungenkrankheit in nationales Recht umgesetzt. In der geänderten Fassung der Verordnung (BGBl. I v. 21.12.2011, S. 2720) wurde der § 2 (Impfverbot) aufgehoben, sodass national nach Auffassung der Bundesländer trotz Aufhebung der Restriktionszonen eine freiwillige Impfung gegen BTV 8 weiterhin rechtlich möglich ist. Das BMELV plant, diese nationale BT-Schutzverordnung dann an europäisches Recht im Rahmen eines regulären Bundesratsverfahren anzupassen. Der Erlass einer Eilverordnung wurde eindeutig ausgeschlossen.

Hessische Ministerium für Umwelt, Energie, Landwirtschaft und Verbraucherschutz

Tierschutz, Artenschutz

Forderung nach Erhalt des Schenkelbrandes beim Pferd bekräftigt

Die Landesregierung Schleswig-Holsteins hat ihre Forderung nach einem Erhalt der Möglichkeit, Pferde durch Brandzeichen in Kombination mit einer eindeutigen DNA-Analyse zu kennzeichnen, noch einmal bekräftigt. Staatssekretär Ernst-Wilhelm Rabius vom Kieler Landwirtschaftsministerium erklärte bei einem Besuch des Holsteiner-Verbandes in Elmshorn, dass die Implantation eines Transponders der Regelfall sein solle, aber die Schaffung einer Ausnahmeregelung im Einklang mit dem geltenden EU-Recht das Ziel bleibe.

Er präsentierte die Ergebnisse eines vom Land in Auftrag gegebenen Gutachtens zum Schenkelbrand beim Pferd. Dieses wurde dem Staatssekretär zufolge vom Berner Tiermediziner Prof. Urs Schatzmann erstellt, der für den Bereich Histologie den Hamburger Dermatologen Prof. Volker Steinkraus hinzugezogen habe. Dabei habe sich beim Vergleich der vorliegenden Forschungsergebnisse und Gutachten ergeben, dass sowohl der Schenkelbrand als auch die Injektion des Transponders zu Belastungen wie Angst, Erschrecken oder einem kurzen Schmerzreiz führten. Diese Belastun-



Impfmerkkblätter

Fragen zum Impfen von Hunden und Katzen beantworten zwei Merkblätter der BTK (Kurz- und Langfassung).

Die Merkblätter wurden erstmals 2003 herausgegeben (DTBL 5/2003 S. 498), um Praxen Hilfe bei kritischen Fragen von Tierhaltern zu bieten. Sie wurden 2006 (DTBL 12/2006 S. 1452) und 2009 überarbeitet (DTBL 3/2009 S. 330). Die Merkblätter stehen zur Verfügung unter

www.bundestieraerztekammer.de

(Rubrik Infos für Tierärzte)

oder können bei der BTK-Geschäftsstelle angefordert werden: BTK, Französische Straße 53, 10117 Berlin, Fax (0 30) 2 01 43 38-88, geschaeftsstelle@btkberlin.de

gen seien jedoch laut Gutachter nicht messbar, differenzierbar und auch nicht objektivierbar. Weitere Untersuchungen an der Haut des Pferdes hätten allerdings ergeben, dass beim Vergleich der beiden Kennzeichnungsmethoden auf feingeweblicher Ebene die strukturellen Veränderungen durch den Heißbrand gering und die der Transponder-Implantattragenden Haut erheblich seien, berichtete Rabius. Hier seien die Gutachter zu dem Ergebnis gekommen, dass der Heißbrand als eine dauerhafte Kennzeichnungsmethode gewertet werden müsse, die der Transponder-Implantation überlegen sei. Das Gutachten bestätigte die Haltung der Landesregierung Schleswig-Holstein zum Erhalt des Schenkelbrandes, so der Staatssekretär. Er forderte Bundesländer, Bundesregierung und Bundestag auf, die Schaffung einer Alternativmethode zum Transponderimplantat zuzulassen. Landwirtschaftsministerin Dr. Juliane Rumpf hatte bereits eine entsprechende Bundesratsinitiative angekündigt. AgE

Anzeige

Anzeige