



Februar 2016

Anhörungsbericht

zum 1. Massnahmenpaket der 2. Etappe Teilrevision der Tierarzneimittelverordnung (TAMV)

Inhaltsverzeichnis

1) Ausgangslage	2
2) Anhörungsverfahren	3
3) Generelle Bemerkungen und Ergebnisse	5
3.1) Erweiterung Zweckbestimmung	17
3.2) Tierarzneimittel-Vereinbarung	18
3.3) Fütterungsarzneimittel und Arzneimittel-Vormischungen	22
3.4) Amtliches Rezeptformular	23
3.5) Buchführungspflichten	24
3.6) Massnahmenpaket 2 (Heilmittelverordnungspaket IV)	24
3.7) Veterinärmedizinische Wirkstoffe & Anpassung an das EU-Recht	26
4) Ergebnisse zu den einzelnen Artikeln	26
5) Anhang 1: Liste mit Abkürzungen der Anhörungsteilnehmer	70
6) Anhang 2: Verteilerliste der begrüßten Adressaten	72

1) Ausgangslage

Die **Tierarzneimittelverordnung** vom 18. August 2004¹ (TAMV) ist am 1. September 2004 in Kraft getreten. Sie bezweckt:

- den fachgerechten Einsatz von Tierarzneimitteln zu gewährleisten;
- die Konsumentinnen und Konsumenten vor unerwünschten Rückständen in Lebensmitteln tierischer Herkunft zu schützen;
- zum Schutz der Gesundheit der Tiere die Versorgung mit qualitativ hochstehenden, sicheren und wirksamen Tierarzneimitteln zu gewährleisten.

Die **TAMV stützt sich auf** die Artikel 5 Absatz 2 Buchstabe b, 42 Absatz 3, 44 und 82 Absatz 2 des Heilmittelgesetzes vom 15. Dezember 2000² (HMG) sowie auf Artikel 9 des geltenden Lebensmittelgesetzes vom 9. Oktober 1992³ (LMG). Ihre Ziele dienen vorab – ganz im Sinne der Zweckbestimmungen des Heilmittel- und Lebensmittelgesetzes (Art. 1 Abs. 1 HMG; Art. 1 LMG) – dem Gesundheits- sowie dem Verbraucherschutz.

Mit dem Ziel, die administrative Belastung zu reduzieren und die Eigenverantwortung der Landwirte zu erhöhen, hatte der Schweizerische Bauernverband (SBV) **im Jahr 2006** eine Revision der TAMV gefordert. Auf Grund der damals noch unvollständigen Umsetzung der TAMV in den Kantonen entschied der Bundesrat im Jahr 2007, die Verordnung lediglich **punktuell zu revidieren**. Die entsprechenden Anpassungen, die seit dem 15. April 2010 in Kraft sind, betreffen unter anderem die Einfuhr von Tierarzneimitteln (TAM) sowie den Einsatz von nicht zulassungspflichtigen Arzneimitteln.

Zehn Jahre nach der Inkraftsetzung der TAMV hat sich der Vollzug in den Kantonen und bei den betroffenen Fachpersonen weitgehend etabliert. Mit dem Ziel, die Verordnung auf ihre Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit zu überprüfen, hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) 2011 im Auftrag des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) die TAMV durch das Kompetenzzentrum für Public Management der Universität Bern einer **formativen Evaluation**⁴ unterzogen. Diese zwischen Oktober 2011 bis Juli 2012 durchgeführte Untersuchung kommt zum Schluss, dass die TAMV in ihrer Konzeption grundsätzlich unbestritten ist und die Bestimmungen von den Beteiligten überwiegend als zweckmässig angesehen werden. Hingegen wurde in einzelnen Bereichen, vor allem beim Vollzug der TAMV, ein Änderungsbedarf festgestellt. Als lückenhaft und optimierungsbedürftig wurde insbesondere die Kontroll- respektive Überwachungsfunktion des Bundes, der Kantone sowie der Tierärztinnen und Tierärzte in folgenden Bereichen angesehen:

- Herstellung von Fütterungsarzneimitteln (FüAM) auf landwirtschaftlichen Betrieben
- Verschreibung und Verabreichung von Fütterungsarzneimitteln und Arzneimittelvormischungen (AMV)
- Funktion der fachtechnisch verantwortlichen Person (FTVP)
- Aufsichtsfunktionen im Rahmen der Tierarzneimittel-Vereinbarung (TAM-Vereinbarung)
- Buchführungs- und Aufzeichnungspflichten für TAM.

Schliesslich sei in der Verordnung nicht ersichtlich, dass die Antibiotika-Resistenzentwicklung als Gefahr für die menschliche Gesundheit angesehen werde. Zudem fehle deren Verhinderung als Zielvorgabe in der TAMV.

¹ SR 812.212.27

² SR 812.21

³ SR 817.0

⁴ Formative Evaluation Vollzug Tierarzneimittelverordnung, Nov. 2012, Kompetenzzentrum für Public Management Uni Bern, Publikation: <http://www.bag.admin.ch/evaluation/01759/02074/11995/index.html?lang=de>

Auch das Parlament hat die Problematik der Antibiotikaresistenzen aufgegriffen. Mit der **Motion Heim** "One-Health-Ansatz für eine kohärente Antibiotika-Strategie in der Human- und Veterinärmedizin" (12.4052)⁵ vom 4. Dezember 2012 hat es den Bundesrat beauftragt, eine Strategie zur Bekämpfung von Antibiotika-Resistenzen zu erarbeiten und insbesondere Massnahmen zur nachweislichen Senkung des Antibiotika-Verbrauchs in der Veterinärmedizin zu ergreifen. Dies steht im Einklang mit zwei weiteren zentralen Vorhaben des Bundes zum Thema "Antibiotikaresistenzen": mit der **Gesundheitsstrategie 2020**⁶ des Bundesrates sowie den Zielen des **nationalen Programms zu Antibiotikaresistenzen**⁷.

Aus den Resultaten der Evaluation sowie der Motion Heim ergibt sich ein partieller **Revisionsbedarf** der TAMV. Dieser wird in einer **Teilrevision** angegangen, welche sich in zwei Etappen gliedert, wobei die zweite Etappe in zwei Massnahmenpakete unterteilt wird:

Mit der bereits am 1. Juli 2013 in Kraft gesetzten **ersten Etappe** wurde die Kompetenzverteilung zwischen dem Schweizerischen Heilmittelinstitut (Swissmedic) und dem Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV) angepasst. Die Zuständigkeit von Swissmedic konzentriert sich seither auf die Zulassung und Marktüberwachung von TAM. Das BLV seinerseits ist für die Anwendungssicherheit im Tierarzneimittelbereich zuständig.

Mit der vorliegenden **zweiten Etappe** der TAMV-Teilrevision werden weitere Änderungsvorschläge aus der Evaluation sowie Rückmeldungen von Bundesämtern und kantonalen Veterinärämtern in die TAMV aufgenommen. Die Vorabklärungen haben gezeigt, dass für gewisse Änderungen zusätzliche gesetzliche Grundlagen im HMG notwendig sind. Diese sollen im Rahmen der laufenden Revision des Heilmittelgesetzes⁸ geschaffen werden. Da das revidierte HMG voraussichtlich 2017 in Kraft treten wird, wird die 2. Etappe der TAMV-Teilrevision in zwei Massnahmenpakete aufgeteilt:

Im Rahmen des vorliegenden **Massnahmenpakets 1** werden diejenigen Änderungen der TAMV vorgenommen, welche sich auf die bestehenden Grundlagen im HMG stützen. Diese beinhalten die Optimierung des fachgerechten Einsatzes von TAM, mit dem Ziel, unerwünschte Arzneimittelrückstände in Lebensmitteln tierischer Herkunft zu vermeiden und Antibiotikaresistenzen zu minimieren. Im Weiteren soll das vorliegende erste Massnahmenpaket den Vollzug stärken und einzelne Unterschiede zum EU-Recht beseitigen.

Im Gegensatz dazu können all jene Änderungsvorschläge, die einer zusätzlichen Grundlage im HMG bedürfen, erst im Rahmen des Heilmittelverordnungs pakets IV zur laufenden Revision des Heilmittelgesetzes umgesetzt werden (**Massnahmenpaket 2**).

2) Anhörungsverfahren

Das Anhörungsverfahren wurde durch das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) am 22. Dezember 2014 eröffnet und endete am 23. März 2015.

Die Anhörung der Teilrevision der TAMV wurde zusammen mit der Teilrevision der Arzneimittel-Werbeverordnung (Umsetzung der Mo. Eder 13.3393⁹ „Swissmedic-Zulassung eines Arzneimittels als erlaubtes Werbeelement“) mit einer gemeinsamen Adressatenliste durchgeführt. Die Ergebnisse zur Anhörung der AWW werden in einem separaten Bericht zusammengefasst.

⁵ http://www.parlament.ch/d/suche/seiten/geschaefte.aspx?gesch_id=20124052

⁶ <http://www.bag.admin.ch/gesundheit2020/index.html?lang=de>

⁷ <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/14226/index.html?lang=de>

⁸ http://www.parlament.ch/d/Suche/Seiten/geschaefte.aspx?gesch_id=20120080

⁹ http://www.parlament.ch/d/suche/seiten/geschaefte.aspx?gesch_id=20133393

Da sich die Auswertungsformulare beider Verordnungen auf dem gleichen Dokument befanden, wurde teilweise von in den Stellungnahmen zur AWW bei der Tabelle zur TAMV „keine Bemerkungen/Anmerkungen“ eingefügt oder es wurde nichts eingetragen.

Alle eingegangenen Stellungnahmen, bei denen in der Tabelle zur TAMV nichts eingetragen war, wurden als nicht eingegangene Stellungnahme gezählt.

Diejenigen Stellungnahmen, bei denen in der Tabelle der TAMV „keine Bemerkungen/Anmerkungen“ vermerkt war, wurden entsprechend im Bericht aufgeführt.

Das Anhörungsverfahren wurde elektronisch durchgeführt. Alle Dokumente wurden auf der Internetseite der Bundeskanzlei und des BAG veröffentlicht.

Direkt begrüsst wurden alle Kantone sowie das Fürstentum Liechtenstein, 12 in der Bundesversammlung vertretene politische Parteien, 3 Gesamtschweizerische Dachverbände der Gemeinden, Städte und Berggebiete, 8 Gesamtschweizerische Dachverbände der Wirtschaft sowie 87 übrige Organisationen. Die Liste der Adressaten ist im Anhang 2 aufgeführt. Insgesamt sind 95 Stellungnahmen zur TAMV eingegangen. Die Liste der Anhörungsteilnehmer (inkl. Abkürzungen) ist aus Anhang 1 ersichtlich.

Die untenstehenden Tabellen zeigen eine Statistik zur Anzahl der eingegangenen Stellungnahmen.

Kategorie	Begrüsst	Stellungnahmen Begrüsst	spontane Stellungnahmen	Total Stellungnahmen
Kantone und Fürstentum Liechtenstein (inkl. GDK, VDK..)	32	27	0	27
In der Bundesversammlung vertretene politische Parteien	12	2	0	2
Gesamtschweizerische Dachverbände der Gemeinden, Städte und Berggebiete	3	2	0	2
Gesamtschweizerische Dachverbände der Wirtschaft	8	2	0	2
Übrige Organisationen	87	39	27	66
Total	142	72	27	99

	Anzahl	Anhörungs-Adressaten
Total angeschriebene Adressaten	142	
Total Rückmeldungen zur TAMV	95	
Keine Bemerkungen zur Vorlage	8	<ul style="list-style-type: none"> -Vereinigung Schweizerischer Fischzüchter (Association des Pisciculteurs Suisses) -pharmalog -Schweizerische Staatsanwältekonzferenz -GRIP Groupement Romand de l'Industrie Pharmaceutique -Schweizerischer Gewerbeverband -Verband Zoologischer Fachgeschäfte der Schweiz -Schweizerischer Drogistenverband -Verband der Schweizerischen Versandapotheken

3) Generelle Bemerkungen und Ergebnisse

(Die Abkürzungen der Anhörungsteilnehmer sind aus Anhang 1 zu entnehmen.)

TAM = Tierarzneimittel

Die **mws** befürworten die Zielsetzung der Revision sowie die vorgesehenen Lösungen ohne spezifische Stellungnahmen.

Die **KAV** ist nach der Durchsicht der Vorschläge zur Teilrevision der TAMV zum Schluss gekommen, dass die vorgesehenen Anpassungen im Sinne der Tiergesundheit und des Schutzes der Konsumentinnen und Konsumenten sind und hat deshalb keine Korrektur- und/oder Anpassungsvorschläge anzubringen.

Der **SSV** bedauert, dass er trotz der unbestrittenen Bedeutung der Vorlage aufgrund mangelnder Kapazitäten auf eine Eingabe verzichten muss.

Die **SVS** und die **SVKH** verzichten auf eine Stellungnahme zur TAMV (ohne Begründung).

Die **APS/VSF**, **GRIP**, der **VSVA**, der **SGV**, der **SDV**, der **VZFS** und **Pharmalog** haben keine Bemerkungen zur Vorlage.

Die **SSK** anerkennt das Bedürfnis nach einer Regelung, verzichtet jedoch auf eine inhaltliche Stellungnahme, da der Arzneimittelbereich nicht zu den Kernbereichen ihrer Tätigkeit gehört.

Das **CP** stimmt im Allgemeinen dem Ziel zur Vorbeugung der Entwicklung von Antibiotikaresistenzen und der entsprechenden aktuellen Verordnungsanpassung zu. Das CP verweist auf seine detaillierte Stellungnahme in diesem Zusammenhang, welche im Rahmen der Anhörung der nationalen Strategie Antibiotikaresistenz gemacht wird.

Die **FMH** stimmt der Ordnungsrevision zu und erachtet die mit der Teilrevision verfolgten Optimierungen im Vollzug sowie die folgenden weiteren Zielsetzungen als erfüllt: Insbesondere ist hier unter dem „one-health-Ansatz“, der Zusammenarbeit von Human- und Tiermedizin, das übergreifende Thema Antibiotika-Resistenz von entscheidender Bedeutung. Das Problem der zunehmenden Antibiotikaresistenzen betrifft die Humanmedizin ebenso wie die Tiermedizin und kann nur gemeinsam und bereichsübergreifend gelöst werden. Ein transdisziplinäres Engagement, welches auch die Bevölkerung und die Behörden mit in den Prozess einbezieht, wird entsprechend begrüsst. Die FMH sieht die Kohärenz mit der Gesundheitsstrategie 2020 des Bundesrates als gewährleistet.

Der **svph** scheint es im Allgemeinen unumgänglich, alle notwendigen Massnahmen zu ergreifen, um der Entwicklung von Antibiotikaresistenzen vorzubeugen und die aktuelle Verordnung entsprechend anzupassen.

Die **pharmaSuisse** begrüsst Massnahmen, welche die übermässige Verschreibung von Antibiotika verhindern. Insbesondere sind sie besorgt, dass Antibiotika in der Landwirtschaft verwendet werden. Ihrer Ansicht nach sollte es nicht zulässig sein, diese für die Bekämpfung von Pflanzenkrankheiten wie Feuerbrand zu verwenden. Ebenfalls sollten ihres Erachtens der Einsatz bei Nutztieren, die der Lebensmittelproduktion dienen, sehr zurückhaltend erfolgen und die entsprechenden Absetzfristen streng kontrolliert werden. Zwar werden auch in Apotheken Tierarzneimittel verkauft, jedoch erhalten Apotheken sehr wenige Rezepte für rezeptpflichtige Arzneimittel. Dieser Markt wird fast ausschliesslich durch die Tierärzte abgedeckt, welche die Arzneimittel gleich selber abgeben (Selbstdispensation)

und in der Regel keine Rezepte ausstellen. Apotheker dürfen nur in begründeten Ausnahmesituationen rezeptpflichtige Arzneimittel ohne Rezept abgeben. Aus diesem Grund sollten die Massnahmen primär bei den Tierärzten ansetzen, die solche Arzneimittel überwiegend abgeben und verschreiben. Die Abgabe von Antibiotika durch Tierärzte stellt nach Ansicht von pharmaSuisse einen Fehlanreiz dar und es stellt sich die Frage, ob diese nicht zwingend verschrieben werden müssten.

Vetsuisse ZH bewertet die Aufhebung der Trennung der FTVP-Aufgaben mit denen des Bestandestierarztes, die klare Regelung der Zuständigkeit des Bestandestierarztes bezüglich Tierarzneimittel, die Verschreibung und Abgabe von AMV nur durch Tierärztinnen und Tierärzte mit FTVP-Zusatzausbildung, die Meldung eines Abschlusses einer TAM-Vereinbarung an das kantonale Veterinäramt (Art 10 ; Abs. 5), sowie die Möglichkeit des Abschliessens von separaten TAM-Vereinbarungen mit Spezialisten (Art 10; Abs. 3) als sehr positiv.

Vetsuisse BE begrüsst die Verordnungsänderung sehr, da sie diversen Berichten incl. Efsa (30. Januar 2015)¹⁰ StAr Rechnung trägt.

Die **GST** und der **VSP** begrüssen, dass mit der Revision der TAMV die Rolle der Tierärzteschaft (v.a. in der Nutztier- und Pferdemedizin) mit ihrer fundierten Grundausbildung sowie Weiterbildung gestärkt und die Bestrebungen zur Reduktion von Antibiotikaresistenzen unterstützt werden sollen. Sie weisen jedoch darauf hin, dass abgewogen werden muss, welche gesetzlichen Vorlagen wirkungsvoll sowie effizient sind und nicht primär zu einem administrativen Mehraufwand bei allen Akteuren führen, welche meistens mit der Beobachtung und Betreuung des Tierbestandes negativ korreliert sind. Die Verhältnismässigkeit zwischen dem administrativen Aufwand und der Wirkung auf Medikamenteneinsätze sowie AB-Resistenzen muss beachtet werden. Es soll daraus keine Überregulierung resultieren. Der/die Tierarzt/ärztin kann und darf nicht die volle Verantwortung für TAM-Einsätze übernehmen resp. haftbar gemacht werden. Er/sie muss jedoch wie bis anhin klare Anwendungsanweisungen geben und die Aufsichtspflicht wahrnehmen können. Desweiteren weisen sie darauf hin, dass zu Kapitel 1.2.1. des erläuternden Berichtes die Quellenangaben zu der Aussage, dass Infektionen bei Tieren immer öfter einen tödlichen Ausgang nehmen, fehlen.

Die **GST** erwartet Ausgleichsmechanismen (z.B. im Rahmen von StAR) die garantieren können, dass durch die restriktive Verordnung die Inlandproduktion nicht verteuert wird. Der Import von Lebensmitteln darf nicht attraktiver werden resp. nicht begünstigt werden.

Produzenten, welche TAM gemäss TAMV auf Vorrat halten, müssen einen Sachkundenachweis zum korrekten Einsatz erbringen. Die GST regt in diesem Zusammenhang an, für Kleinbestände effektive und lösungsorientierte gesetzliche Grundlagen zu schaffen.

AG hält fest, dass der Bundesrat die Erarbeitung einer breit abgestützten Strategie zur Bekämpfung von Antibiotika-Resistenzen erst nachher in Auftrag gegeben hat und der Entwurf eines Strategieberichts seit Dezember 2014 vorliegt. Nach Ansicht von AG nimmt die geplante Revision der TAMV einige Teilaspekte der neuen Strategie resp. eines veränderten Umgangs mit Antibiotika in der Veterinärmedizin vorweg, was zu einem Mehraufwand führt, ohne dass davon ausgegangen werden kann, dass nach Umsetzung der oben erwähnten Strategie (Revision HMG und dazugehörige Verordnungen) die geplanten Vorschriften nicht erneut geändert werden müssen (z.B. Einschränkung der Abgabe von gewissen Antibiotika). AG vertritt die Meinung, dass dies zu einer Verunsicherung bei den betroffenen Tierärztinnen und Tierärzten und in Kreisen der Landwirtschaft führen wird.

Bell Schweiz AG, die **SVGK** und die **SGP** erachten es einerseits als sinnvoll und unumgänglich, die TAMV speziell im Zusammenhang mit den Diskussionen um resistente Keime massvoll zu überarbeiten. Andererseits weisen sie jedoch darauf hin, dass gerade im Geflügelbereich, welcher aktuell fast ausschliesslich über zugelassene "Reserveantibiotika" gemäss Anhang 5 verfügt, nicht aufgrund eines generellen "Abgabe-Verbotes auf Vorrat" auf diese für das Geflügel wichtigen therapeutischen Substanzen verzichtet werden kann. Die Abgabe der Antibiotika erfolgt auf der Basis einer tierärztlichen Diagnose und gilt für die gesamte Indikation. Ein Verbot von Abgabe auf Vorrat dieser Antibiotika wäre beim Geflügelsektor sehr bedenklich und könnte zu erheblichen Tierschutzproblemen führen, weil ei-

¹⁰ <http://www.efsa.europa.eu/de/efsajournal/pub/4006.htm>

ne korrekte Versorgung mit den wirksamen Mitteln nicht mehr sichergestellt werden könnte. Ausserdem würde dieses Verbot das Risiko der resistenten Keime eher fördern denn einschränken, weil so zu oft als Therapie-Einleitung ein wenig wirksames Alternativ-Präparat zum Einsatz kommen dürfte, was den Therapieerfolg und infolge Wechsel des Mittels während der Therapie zu einem zusätzlich erhöhten Risiko von Selektion Antibiotikaresistenter Keime beitragen würde. Im Weiteren verweisen Bell Schweiz AG, die SVGK und die SGP auf die Stellungnahme der GST, die sie vollumfänglich unterstützen.

Die **FRC** war als Verband, der für die Information der Konsumentinnen und Konsumenten sorgt und deren Interessen vertritt, an der Erarbeitung der nationalen Strategie Antibiotikaresistenzen (StAR) beteiligt. Sie befürwortet die Stossrichtung der Revision der Tierarzneimittelverordnung, die grundsätzlich die gleiche ist wie jene des Projekts StAR: den Einsatz von Antibiotika auf die Behandlung von Krankheiten zu beschränken, die verabreichenden Personen besser zu informieren, die Verantwortlichkeiten zu klären und eine bessere Datenbank zu schaffen, damit die Situation beurteilt und am richtigen Ort gehandelt werden kann.

Die FRC hat mit ihrer Analyse der antibiotikaresistenten Bakterien auf Geflügelfleisch aufgezeigt, dass die Produkte zu oft resistente Keime aufweisen, wenn sie zu den Konsumentinnen und Konsumenten gelangen. Um die Entwicklung von resistenten Keimen in der Tierhaltung zu verhindern, fordert die FRC, dass folgende Massnahmen in die Revision der Verordnung aufgenommen werden:

- sämtliche finanziellen Anreize für die Verschreibung oder die Verwendung von Antibiotika sind zu beseitigen und durch Anreize für die Vorbeugung von Krankheiten und den Einsatz von komplementärmedizinischen Methoden zu ersetzen;
- kritische Antibiotika sind wirklich nur als äusserstes Mittel einzusetzen, dies zusätzlich zur Massnahme, dass die Vorräte solcher Antibiotika aus den Landwirtschaftsbetrieben zu entfernen sind;
- die Datenbank ist so weit als möglich zu verfeinern, um ein wirksames Handeln am richtigen Ort zu ermöglichen;

Das Thema Lebensmittel und ihre Produktion betreffen die Schweizer Konsumentinnen und Konsumenten, die die Hauptabnehmerinnen und -nehmer dieser Erzeugnisse sind, ganz besonders. Die FRC fordert deshalb, dass ihre Anpassungswünsche im Verordnungsentwurf vollumfänglich berücksichtigt werden.

Die **RS GST SG,AR,AI** weist darauf hin, dass der generelle Fehler im System der TAMV auch mit dieser Änderung bestehen bleibt: Der verschreibende/abgebende Tierarzt ist verpflichtet, sich mit der TAM-Vertrags-Kontrolle selbst zu kontrollieren. Die ganze Verantwortung für den Medikamenteneinsatz liegt fast ausschliesslich beim Tierarzt – ein intensiver Einbezug der Anwender (Landwirte, Nutztierhalter) auch durch zusätzliche Ausbildung ist nötig.

Eine lückenlose und nachverfolgbare elektronische Dokumentation des Antibiotikaverbrauches auf allen Stufen könnte dazu führen, dass Betriebe mit übermässigem Einsatz gezielt aufgespürt und einer Ueberprüfung zugeführt werden. Die angestrebte Senkung des Antibiotikaverbrauchs wird von der Regionalsektion vollständig unterstützt.

Als führendes Unternehmen in der künstlichen Besamung beim Rind ist sich **Swissgenetics** über die Bedeutung beim Einsatz von Tierarzneimitteln und insbesondere von Antibiotika bewusst und begrüsst die vorgesehenen Änderungen grundsätzlich. Sie weist aber darauf hin, dass es für die Umsetzung wichtig ist, dieses Bewusstsein auch bei den Tierhaltern nachhaltig zu fördern. Da die vorliegende Revision der TAMV zu einer Einschränkung der Abgabe von Tierarzneimitteln auf Vorrat führt, wird eine intensive Informationsarbeit bei den Tierhaltern nötig sein. Um eine Reduktion des Antibiotikaeinsatzes in der Nutztiermedizin zu erreichen, bedarf es eines ganzheitlichen Ansatzes, wo insbesondere auch Tierhaltung und Tiertransport kritisch beleuchtet werden müssen.

Der **ZT** möchte betonen, dass die Änderungen in der TAMV nicht genügen als Massnahmen gegen den übermässigen Antibiotikaeinsatz. Im Übrigen unterstützt der ZT die Stellungnahme des STS.

SZ begrüss die vorgeschlagenen Anpassungen der TAMV. Diese sollen dazu beitragen, dass Lebensmittel tierischer Herkunft hygienisch einwandfrei, gesundheitlich unbedenklich und frei von schädlichen Fremdstoffen sind. Gleichzeitig sollen einzelne der vorgeschlagenen Neuerungen die Bildung von Antibiotikaresistenzen vermindern. Dass künftig Tierarzneimittel nur in dem Umfang eingesetzt werden, wie dies zwingend erforderlich ist, und dass der Einsatz auch kontrolliert wird, betrachtet SZ als zielführend. Ebenso unterstützt SZ die beabsichtigten Restriktionen betreffend den Einsatz von Antibiotika. Um der Strategie gegen Antibiotikaresistenzen (StAR) gerecht zu werden, sind Massnahmen betreffend den Umgang mit Antibiotika in der Tierhaltung zwingend erforderlich. Obwohl gemäss Erläuterungsbericht die vorgeschlagene Revision sowohl für die Kantone, die Tierärzteschaft wie auch die Tierhalter je zu einem nicht übermässigen Mehraufwand führt, ersucht SZ um Gewährung von angemessenen Fristen zur Umsetzung.

Der **SGBV**, der **ZBB**, die **SRP**, **Suisseporcs**, der **SBV**, der **VTL**, **Swiss Beef CH**, der **SKMV**, der **SZV**, die **LOBAG**, der **LBV**, die **CVA**, **Gallo Suisse** und **swissherdbook** unterstützen das Ziel der vorliegenden Teilrevision der TAMV, die Entstehung und Verbreitung von Antibiotikaresistenzen in der Tierhaltung und in der veterinärmedizinischen Tierbetreuung zu reduzieren, und erachten die Erweiterung des Zwecks der TAMV für einen massvollen Antibiotikaverbrauch als positiv.

Auch die **SMP** unterstützen die Ziele, Antibiotika fachgerecht anzuwenden und Antibiotikaresistenzen in der Nutztierhaltung zu reduzieren.

Micarna SA weist darauf hin, dass es im Kontext der Problematik mit den Antibiotikaresistenzen wichtig ist, Massnahmen auf allen Ebenen zu ergreifen und so auch diese Verordnung für einen korrekten Einsatz von Arzneimitteln anzupassen.

Die **SRP**, **Suisseporcs**, der **SBV**, der **VTL**, **Swiss Beef CH**, der **SKMV**, der **SZV**, die **LOBAG**, der **LBV**, **Gallo Suisse** und **swissherdbook** bemängeln jedoch, dass die vorliegenden Anpassungen sich ausschliesslich auf den Bereich der Nutztierhaltung beziehen und die Heimtierhaltung und Heimtierbetreuung ganz auslassen. Sie verlangen, dass insbesondere Massnahmen zum zurückhaltenden Gebrauch von kritischen Antibiotika auch für die Heimtierhaltung / -betreuung (gemäss der Definition von Artikel 3 der TAMV) vorgesehen werden.

Die **SRP**, **Suisseporcs**, der **SBV**, **Swiss Beef CH**, der **SKMV**, der **VTL**, der **SZV**, die **LOBAG**, der **LBV**, **Gallo Suisse** und **swissherdbook** weisen desweiteren darauf hin, dass ein wichtiger Aspekt in der Vorlage nicht berücksichtigt worden ist und der Fokus der Revision zu stark auf der Mengenreduktion liegt. Insbesondere werden Fütterungsarzneimittel (FüAM) und Arzneimittelvormischungen (AMV) einer ausserordentlich detaillierten Regelung unterstellt, womit aber hinsichtlich der Resistenzlage genau das Gegenteil bewirkt werden könnte: In AMV und damit auch in FüAM werden heute überwiegend alte und wenig kritische antimikrobielle Wirkstoffe eingesetzt. Diese alten Wirkstoffe sind nach wie vor wirksam und damit ist fraglich, ob mit der Einschränkung oder bürokratischen Erschwerung des Einsatzes ein Beitrag zur Verbesserung der Resistenzsituation geleistet wird oder ob nicht gar das Gegenteil der Fall sein wird. Die geltende Tierarzneimittelverordnung hat eine wesentliche Reduktion der verwendeten Antibiotikamengen herbeigeführt und die Resistenzlage hat sich gleichzeitig sogar verschlechtert.

Die **SVP** unterstützt zwar ebenfalls das grundsätzliche Ziel der Verordnungsrevision, die Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen, hat aber auch den Vorbehalt, dass bei der Tierarzneimittelverordnung darauf zu achten ist, dass kein unnötiger bürokratischer und regulatorischer Aufwand entsteht und nicht auf zu vereinfachende Weise beispielsweise nur via Mengenreduktionen reguliert wird. Auch die SVP ist der Ansicht, dass sich dies teilweise für das Gesamtziel der Reduktion von Antibiotikaresistenzen sogar negativ auswirken könnte.

Das **VdU**, **GR**, **TG**, **UR**, **BL**, **AI**, **AR**, **ZG**, **SG**, **OW**, **NW**, **SH**, **NE**, die **VSKT** und die **VSKT Regio Centro** begrüssen die Revision inhaltlich grundsätzlich, da sie dem Vollzug bestens (ZG: seit langem) bekannte und belastende/störende Lücken in der TAM-Gesetzgebung (SH: teilweise) schliesst und somit einen Beitrag an die zukünftige verbesserte Umsetzung leisten kann.

Hingegen sind dabei gemäss **VSKT** prioritäre Eckwerte im Sinne einer ‚Conditio sine qua non‘ die Regelung der Weiter- und Fortbildungsanforderungen an die Tierhaltenden und an die anderen involvierten Kreise, eine Klärung der Schnittstellen zum involvierten Tierarzt/Tierärztin und eine Präzisierung

der Verantwortlichkeiten.

SO unterstützt die vorliegende Verordnungsänderung (abgesehen von verschiedenen Anregungen zur Anpassung) vollumfänglich. SO stimmt damit überein, dass das inhaltliche Konzept der TAMV im Grundsatz unbestritten ist, dass aber im Sinne eines Wirkung erzielenden Vollzuges Änderungs- sowie insbesondere Optimierungsbedarf besteht. Auch im Hinblick auf die unterschiedlichsten Massnahmen auf verschiedenen Ebenen zur Verhinderung der Antibiotikaresistenzen ist der vorliegende Änderungsvorschlag ein notwendiges Vorhaben im gesamten genannten Problemkreis. SO erachtet es als zwingend, die Tierärzteschaft zu stärken und anlässlich des Vollzuges zu unterstützen, damit sie ihre Verantwortung im Gesundheitsschutz (dem übergeordneten Ziel der TAMV) insbesondere bezüglich des Medikamenteneinsatzes (Optimierung des fachgerechten Einsatzes von TAM), uneingeschränkt wahrnehmen kann und im Spannungsfeld zwischen fordender Kundschaft und verantwortungsvollem Einsatz ihren Stand halten kann. Dazu ist auch eine zielgerichtete, regelmässige Weiterbildung aller Akteure erforderlich. Ausführungsvorschriften sollen klar und unmissverständlich sein, damit ein einheitlicher Vollzug Lücken in der Umsetzung der Verordnung erfassen kann. Letztendlich soll der Antibiotika-Verbrauch nachweislich rückläufig sein.

Die tierärztlichen Tätigkeiten auf einem Landwirtschaftsbetrieb wandeln sich stetig von kurativen zu präventiven Tätigkeiten, von der Einzel- oder Gruppentherapie zur Bestandesbetreuung. Das tierärztliche Berufsbild ändert sich. Als Vollzugsbehörde kann SO bisher nicht feststellen, dass sich die Landwirtschaft dessen und den damit verbundenen Folgen bewusst ist. Anreize, Nutztiere mit Medikamenten zu versorgen, müssen dringendst durch Anreize ersetzt werden, welche eine Bestandesbetreuung fördern. Dieses Bewusstsein sollte die Entwicklung der Heilmittelgesetzgebung stets begleiten.

Auch **LU** und **BE** begrüssen ausdrücklich (LU) bzw. grundsätzlich (BE) die Stossrichtung der vorliegenden zweiten Etappe der Teilrevision der TAMV, welche in erster Linie darauf abzielt, bei der Evaluation festgestellte Lücken zu schliessen sowie die fachgerechte Anwendung von Tierarzneimitteln (insbesondere im Bereich der kritischen Antibiotika) zu stärken. Allerdings scheint ihnen zu wenig sichergestellt, dass die Ziele auch tatsächlich erreicht werden und sie beantragen, dass die Anpassungen konsequent auf die Ziele ausgerichtet und hinsichtlich Effektivität und Effizienz überprüft werden. Die Verordnung ist auch auf administrative Vereinfachungen sowie Entlastungen der landwirtschaftsbetriebe und Vollzugsbehörden zu prüfen.

GL erachtet eine Überarbeitung der aktuellen TAMV gar als überfällig und ist der Ansicht, dass die Revision in Anbetracht der anstehenden Probleme in die richtige Richtung zieht.

Auch die **GDK** ist der Ansicht, dass es die vorliegende Revision generell verdient, unterstützt zu werden und ebenso begrüsst **FR** im Allgemeinen die angebrachten Änderungen.

BS begrüsst die Teilrevision der TAMV gar vorbehaltlos und ist der Auffassung, dass es aufgrund der dringlichen Situation in Bezug auf die Entwicklung der Antibiotikaresistenzen unabdingbar ist, dass die Bestimmungen über TAM-Anwendungen und deren Buchführung sowie die Sachkompetenzen der Tierärzte (Betriebstierärzte, FTVP) verschärft werden. Als besonders wichtig und zielführend wird die Einführung des Anhangs 5 TAMV für ausgewählte antimikrobielle Wirkstoffklassen sowie das Verbot der Anwendung von Phenylbutazon an Equiden, die für die Lebensmittelgewinnung bestimmt sind, erachtet.

Auch **GE**, **NE**, **VS** und **VD** begrünnen diese Revision und besonders alle neuen Vorschriften, welche auf eine sinnvolle und moderate Verwendung von Antibiotika abzielen. **NE** weist speziell darauf hin, dass die vorgeschlagenen Änderungen in der TAMV eine Etappe in der Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen darstellen, dass jedoch weitere Massnahmen ergriffen werden müssen im Anschluss an die Schlussfolgerungen der Strategie Antibiotikaresistenzen (StAR), welche sich momentan auch gerade in der Anhörung befindet. **GE** und **VS** begrünnen im Speziellen die Forderung nach einer Zusatzausbildung der praktizierenden Tierärztinnen und Tierärzte für den Antibiotikagebrauch.

VS und **JU** unterstützen die vorliegende Revision der TAMV, welche in erster Linie bezweckt, den Vollzug zu optimieren, die korrekte Anwendung von TAM zu fördern und gewisse Divergenzen zum europäischen Recht zu eliminieren. **VS** unterstreicht im Speziellen den Willen, Massnahmen zur Vorbeugung von Antibiotikaresistenzen zu ergreifen, die primär der Gesundheit des Menschen und sekundär derjenigen der Tiere zugutekommen. **JU** ist der Ansicht, dass sich diese Teilrevision perfekt in

die Ziele des Bundes „Nationale Strategie Antibiotikaresistenzen“ (StAR) einfügt und unterstützt im Besonderen die Aspekte, welche dank dem elektronischen Rezept und der nationalen Datenbank eine bessere Überwachung der Anwendung erlauben, wie auch die Änderungen, welche Präzisierungen und Vereinfachungen betreffend die FTVP und die TAM-Vereinbarungen mit sich bringen.

Ebenso begrüsst das **FiBL** die Stossrichtung der neuen TAMV auf dem Weg zum verantwortungsvollen Umgang mit Antibiotika. Es weist jedoch darauf hin, dass mittelfristig nicht nur auf die Reduktion des Einsatzes von Antibiotika bei Nutztieren sondern auch von weiteren Arzneimitteln, wie z.B. Hormonen, abgezielt werden sollte. Eine separate Regelung von kritischen Antibiotika unterstützt das FiBL vollumfänglich und dürfte seiner Ansicht nach noch verschärft werden.

Auch **TAPfEgg** würde die Abgabe von antimikrobiellen Arzneimitteln viel strenger handhaben und ist zudem der Ansicht, dass nicht angekündigte Kontrollen durch das Veterinäramt allenfalls hilfreich wären, auch wenn nicht legale Tierarzneimittel in der Regel so gelagert werden, dass kein Kontrollorgan diese zu sehen bekommt.

Auch **Bio Suisse** begrüsst generell die vorgeschlagenen Änderungen, insbesondere wenn sie die Strategie Antibiotikaresistenzen unterstützen und zur Reduktion der Verwendung von Antibiotika führen. Die separate Regelung von kritischen Antibiotika wird von Bio Suisse vollumfänglich unterstützt. Diese Regelung müsste aus Sicht von Bio Suisse noch verschärft werden, damit die berechtigten, hohen Erwartungen der Konsument/-innen an Schweizer Produkte längerfristig wieder erfüllt werden. Sie weisen darauf hin, dass andere europäische Länder früher und strenger auf die Herausforderungen der Antibiotikaresistenzen reagiert haben.

NW, BL, die VSKT, die VSKT Regio Centro, SG, das VdU, GR, UR, OW, AI, AR, ZG, ZH, NE und TG finden es positiv hervorzuheben, dass die zur Diskussion stehenden Revisionspunkte anlässlich einer vorgängigen Untersuchung **sorgfältig evaluiert** und als revisionsbedürftig beurteilt wurden. Dies betrifft insbesondere zu optimierende Aspekte des Vollzugs bezüglich der Herstellung und Verschreibung von Fütterungsarzneimitteln, der Funktion der FTVP und der TAM-Vereinbarungen. Aus Sicht von **ZH** werden jedoch nicht alle erforderlichen Änderungen mit dem vorliegenden Entwurf umgesetzt. Auch **JU** und **VS** bedauern, dass lediglich die lückenhafte Kontroll- und Überwachungsfunktion des Bundes, der Kantone und der Tierärztinnen und Tierärzte aus der Evaluation hervorgehen. Es ist bekannt, dass anlässlich dieser Umfrage von mehreren befragten Instanzen beantragt wurde, die Dokumentation (insbesondere Behandlungsjournal und Anwendungsanweisungen) zu vereinfachen. JU stellt mit Bedauern fest, dass diese gewünschten Vereinfachungen (namentlich bei den administrativen Aufgaben der Veterinärämter, der praktizierenden Tierärztinnen und Tierärzte sowie der Tierhaltenden) anlässlich dieser Revision nicht berücksichtigt worden sind. JU beantragt zudem, dass den Landwirten nicht zunehmen zusätzliche administrative Aufgaben übertragen werden.

Auch **LU** äussert die Bitte, die Verordnungen auch auf administrative Vereinfachungen und Entlastungen der Landwirtschaftsbetriebe sowie der Vollzugsbehörden zu prüfen.

AG weist darauf hin, dass es das Hauptziel einer nachhaltigen Regelung im Tierarzneimittelbereich ist, die Gesundheit von Tieren wieder herzustellen, wenn diese beeinträchtigt ist. Dabei muss beachtet werden, dass Nutztiere als Lebensmittel verwendet werden und dadurch die Gesundheit der Menschen betroffen sein kann. Dies ist vor allem beim Rückstandsverhalten von Arzneimitteln und beim Einsatz von Antibiotika (Resistenzentwicklungen!) zu beachten. Eine eigentliche Analyse betreffend die Wirkung der Vorschriften der TAMV, die seit 2004 in Kraft sind, liegt bis heute nicht vor. Die formative Evaluation des BAG im Jahre 2011/2012 kann diese nicht ersetzen und vermag nicht zu überzeugen. Das bestehende Regelwerk wird weiter verdichtet, ohne fundierte Analyse, ob eine positive Wirkung in Bezug auf die Senkung des Resistenzrisikos erwartet werden kann. Der administrative Arbeitsaufwand für die Vollzugsbehörden und die Kosten für die Tierärzteschaft werden steigen. Die Erreichung der gesteckten Ziele (sorgfältiger und sachgerechter Umgang mit Antibiotika) ist dabei fraglich. AG bedauert, dass mindestens Teile der Vorschläge zu einem formalen und überzogenen Vollzug führen werden und erwarten, dass diesbezüglich eine Korrektur vorgenommen wird.

Gemäss **VD** trifft es zwar zu, dass die vom Bundesamt für Gesundheit in Auftrag gegebene und von der Universität Bern durchgeführte formative Evaluation zum Schluss kam, dass sich die Warenflüsse mit dem in der TAMV vorgeschriebenen Dokumentationssystem kontrollieren lassen, doch für die Ad-

ressaten dieser Vorschriften ist dieses System mit einem beschwerlichen und redundanten Verwaltungsaufwand verbunden.

Aus Sicht von **LU, UR, OW, TG, GR, AR, SO, NE, SG** der **VSKT**, der **VSKT Regio Centro** und dem **VdU** ist es als sachlich nicht den Umständen angepasst (GR: sachlich nicht gerechtfertigt / SO: systemfremd und der Bewältigung aller Herausforderungen hinderlich / SG erachtet es gar als störend), dass nicht das **BLV die zuständige Behörde für die Revisionen der TAMV** ist, sondern eine Abteilung des Bundesamtes für Gesundheit. Sie regen an bzw. äussern den dringenden Wunsch, die gegenwärtig geteilten Zuständigkeiten zwischen BLV und BAG im TAM-Bereich zu überdenken, da das BLV bereits jetzt vielfältige/verschiedene Aufgaben betreffend Einsatz und Anwendung von TAM und Überwachung der Antibiotikaresistenzentwicklung hat und zudem die Kontrollprozesse eng mit der Tiergesundheit und dem Tierschutz in Nutztierbeständen verknüpft sind. Aus Sicht der kantonalen Veterinärdienste bzw. zur Effizienz- und Effektivitätsoptimierung werden die Bundesstellen gebeten, diese Änderung einzuleiten und die Zuständigkeit im TAM Bereich (inklusive Gesetzgebung) im BLV zusammenzuführen. Für **TG** wäre eine entsprechend enge, mithin federführende Einbindung des BLV wünschenswert. **SO** weist darauf hin, dass es letztendlich das BLV ist, welches für die mit dem Vollzug der vorliegenden Verordnung betrauten Kantonstierärzte und Kantonstierärztinnen der direkte, zuverlässige und für die „tier-spezifischen“ Belange der Verordnung kompetente Ansprechpartner ist. Nach Ansicht der **GDK** sollten die Beziehungen zwischen dem BAG und dem BLV inklusive deren jeweilige Verantwortlichkeiten erklärt werden. Auch die GDK sieht die Gründe nicht, warum das BAG für die Revision zuständig ist und das BLV für die Umsetzung.

BE stellt fest, dass die am 1. Juli 2013 in Kraft gesetzte erste Etappe vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) sowie dem Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV) nicht vollständig umgesetzt wurde und findet es nicht nachvollziehbar, weshalb die Federführung der Teilrevision der TAMV nach wie vor beim BAG liegt, obwohl seit dem 1. Juli 2013 das BLV für die Anwendungssicherheit im Tierarzneimittelbereich zuständig ist. Nach Ansicht von **BE** führt diese Aufteilung der Kompetenzen zu unnötigen Schnittstellen und macht aufwändige Abspracheprozesse notwendig. Infolgedessen ersucht auch der Regierungsrat des Kantons Bern die zuständigen Bundesstellen, die notwendigen Schritte einzuleiten, damit das BLV künftig seine Aufgaben im Bereich der Anwendungssicherheit von Tierarzneimitteln (TAM) umfassend wahrnehmen kann.

AR, SG und **TG** bemerken weiterhin, dass zur TAMV sehr viele **Merkblätter** existieren, welche sehr umfangreich und zum Teil nicht in unmittelbar nachvollziehbarer Weise gegliedert sind (So wird beispielsweise die „orale Gruppentherapie“ in Merkblatt 3 zu Art. 4 und 5 definiert, der Begriff selbst wird aber einzig in Art. 16 erwähnt). **AR, SG** und **TG** fordern, dass im Rahmen dieser oder einer nächsten Revision zu prüfen sei, welche Inhalte in die Verordnung bzw. in eine **Technische Weisung** übernommen werden sollen.

Nach Ansicht von **JU** war es ja das Ziel, den Vollzugsorganen und allen in den Prozess involvierten Akteuren die nötigen gesetzlichen Grundlagen zur Verfügung zu stellen. Deshalb erwartet **JU** vom Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen, dass es detaillierte technische Richtlinien für den Vollzug erarbeitet.

Betreffend die **Verpflichtung aller Kontrollorgane zur Akkreditierung** fehlt nach Ansicht von **SG** und **TG** einerseits die gesetzliche Grundlage im HMG und sie stellt andererseits eine Überregulierung in der TAMV dar, indem sie auch die kantonalen Inspektorate dazu verpflichtet. Ihrer Ansicht nach ist mit der Festlegung der nötigen Aus- und Weiterbildung der Veterinärkontrollorgane in der Veterinärausbildungsverordnung die Qualität der staatlichen Kontrollorgane ausreichend sichergestellt. Sie schlagen vor, dass die Akkreditierungspflicht analog zur Tierschutz- und Lebensmittelgesetzgebung nur dann gelten sollte, wenn die eigentliche Kontrollfunktion an eine privatrechtliche Organisation delegiert wird und beantragen entsprechend, den Art. 34 Abs. 1 zu streichen und den Abs. 2 so zu ändern, dass die Ausbildung der Kontrollorgane gemäss Veterinärausbildungsverordnung zu erfolgen hat.

LU beantragt (obwohl dies nicht Gegenstand der aktuellen Revision ist), dass in den **Artikeln 25 bis**

27 geprüft wird, ob zur Präzisierung jeweils der Ausdruck "abgeben" alleine genügt, oder ob durchwegs an den entsprechenden Orten die Formulierung "**verschreibt, abgibt oder anwendet**" verwendet werden sollte.

SG, BL, BE, LU, NW, OW, GR, TG, AI, AR, die **VSKT**, die **VSKT Regio Centro**, die **GDK**, das **VdU**, **ZH** und **UR** halten fest, dass die als **Weisungsbefugnis** des Tierarztes in verschiedenen Artikeln (Art. 10, 20 TAMV) festgelegte Kompetenz und Verantwortung des Tierarztes gegenüber dem Tierhalter zentraler Pfeiler im Konzept des sorgfältigen und zurückhaltenden Einsatzes von Tierarzneimitteln in Nutztierbeständen ist. Allerdings sind den Beteiligten die tatsächliche Bedeutung und die Folgen, wenn die Weisungen nicht erfolgen bzw. nicht befolgt werden, zu wenig ersichtlich. Sie beantragen, die Verordnung dazu auszuführen und festzulegen, was die Weisungsbefugnis umfasst, wo die Grenzen liegen und wie die Weisungsbefugnis konkret aufgeführt werden soll (TG: Den Begriff nach Inhalt wie auch in seinem Umfang zu definieren / LU: die Folgen bei Nichtbeachtung der Weisungen sind zu wenig ersichtlich und die Weisungsbefugnis ist nicht immer klar geregelt). Ziel muss dabei sein, eine grösstmögliche Rechtssicherheit für alle Beteiligten zu erreichen, so dass der Vollzug in der Folge auch wirksam eingreifen kann. Sie erwarten dazu detailliertere Ausführungen in Form von Technischen Weisungen oder zusätzlichen Anhängen.

ZH erachtet eine diesbezügliche Ergänzung von Art. 22 TAMV als wichtig und verlangt, dass deshalb idealerweise geprüft werden sollte, ob eine solche bereits im Rahmen der vorliegenden Revision erfolgen könnte.

JU ist der Ansicht, dass die Artikel betreffend die Weisungsbefugnis (Art. 10 und 20), die von der praktizierenden Tierärztin und dem praktizierenden Tierarzt Kompetenz und eine gewisse Verantwortung erfordern, ein wesentliches neues Element der Strategie zur Reduktion von Antibiotikaresistenzen bilden. Allerdings findet auch **JU**, dass die Konsequenzen und die Bedeutung dieser Verantwortung oder „Weisungsbefugnis“ unpräzise sind und erörtert werden müssten.

Die **SRP**, der **SBV**, der **VTL**, **Swiss Beef CH**, der **SKMV**, **swissherdbook**, der **SZV**, die **LOBAG**, der **LBV** und **Suisseporcs** weisen darauf hin, dass die **Aspekte des Tierschutzes**, insbesondere die Reduktion oder das Vermeiden von Leiden der Tiere im Zusammenhang mit Krankheiten, ebenfalls zu berücksichtigen sind.

Der **ZT** erachtet es als zwingend, dass die Revision der TAMV auch durch Verbesserungen punkto Tierwohl begleitet wird und weist darauf hin, dass anstelle von Tierfabriken und Massentierhaltungen vermehrt auf tierfreundliche Haltungssysteme mit Auslauf und robuste Rassen gesetzt werden muss, da diese Massnahmen massgeblich zu einer Reduktion des Antibiotikaeinsatzes beitragen. Der **STS** und der **ZT** stimmen den Zielen und der Stossrichtung grundsätzlich zu (der **ZT** unterstützt die Stellungnahme des **STS**), sind aber der Ansicht, dass die Umsetzung dieser zusätzlichen Vorschriften extrem aufwändig ist und die Produktion (Bauern, Tierärzte, Behörden, Konsumenten) verteuern. Diese neuen Vorschriften bringen aber bezüglich Tierwohl/Tiergesundheit und Reduktion Antibiotikaeinsatz nur dann etwas, wenn die folgenden Punkte ebenfalls mit Vehemenz angegangen werden:

1. Die Datensammlung und Aufzeichnung ist solange „l'art pour l'art“, wie die Daten nicht „möglichst nahe am Tier“ (das heisst die jeweils applizierte Menge/Tier und nicht die vom Tierarzt abgegebene Menge) aufgenommen und nebst Menge, Art etc. der eingesetzten Arzneimittel nicht auch Kriterien wie Leistung, Mortalität etc. erhoben werden – und: Die Datensammlung und Aufzeichnung macht nur Sinn, wenn diese Daten einer zentralen Stelle zugeführt, ausgewertet und allen zugänglich gemacht werden. Diese Daten müssen genutzt werden zum Monitoring und Aufgleisen von Strategien und Massnahmen (Feedback System), sonst ist auch diese Übung für die Katz.

2. Tierärzte sind Gesundheitsfachleute. Nachdem die Bauern und der Staat sie in den letzten Jahren wegrationalisieren wollten (zum Beispiel für das Kastrieren und andere Eingriffe an Tieren), schlägt das Pendel nun in die andere Richtung. Der **STS** ist überzeugt, dass Medikamente und Behandlungen in die Hand von Tierärzten gehören. Tierärzte dürfen nicht zu blossen Medikamenten-Lieferanten degradiert werden. Das wird zweifelsohne zu Mehrkosten führen. Politik, Markt und Gesellschaft müssen bereit sein, diese Mehrkosten aufzuwenden. Die Verantwortung für die Tiergesundheit und den konformen Medikamenten-Einsatz kann aber nicht völlig dem Tierarzt übertragen werden. Der Tierhalter steht gleichermassen in der Pflicht und Verantwortung.

3. Das Ziel muss sein, in der Regel auf präventive Antibiotikagaben verzichten zu können und Antibiotika zur Heilung erkrankter Tiere einzusetzen. Doch von dieser Zielvorgabe ist die Schweiz weit entfernt und daran wird auch diese neue TAMV nichts ändern. Denn: Teile der Agrarpolitik (zum Beispiel Teile der Grenzöffnung, Kostendruck, gesteigerter Strukturwandel hin zu immer grösseren Tierhaltungen mit immer weniger Betreuungsaufwand, abstruse, tierschutzwidrige Produktionsformen mit Hochleistungs-Milchvieh, Kälbermast, arbeitsteilige Ferkelproduktion etc.) und Marktkräfte (Kostendruck, hohe Margen, Handel, Verarbeitung, Detaillisten etc. auf Kosten fairer Produzentenpreise) verbunden mit einer suboptimalen Nutztierschutzgesetzgebung und mangelhafter Förderung tierfreundlicher Halungen über das Direktzahlungssystem wirken heute leider so, dass ein präventiver Antibiotikaeinsatz bei diversen Produktionsformen/Tierkategorien unumgänglich, ja im Sinne des Tierschutzes ist. Aus diesen Gründen wird die Verweigerung der präventiven Antibiotikabehandlungen – falls obige schlechten Rahmenbedingungen nicht geändert werden - zu einer Fülle von Gesetzesverstössen, einem Antibiotika-Schwarzmarkt und zu einer Zunahme von erkrankten aber unbehandelten Tieren und damit zu mehr Tierleid und höheren Mortalitätsraten führen.

Auch das **FiBL**, die **GST** und der **VSP** halten fest, dass insgesamt betrachtet die Tiergesundheit sowie das Tierwohl durch gesetzliche Bestimmungen nicht gefährdet werden dürfen und es aus ethischen und tierschützerischen Gründen nicht zu Therapienotständen kommen darf.

Der **VSP** regt in diesem Zusammenhang an, dass für die spezifische Situation der kleinen Pferdebestände vieler Halter lösungsorientierte gesetzliche Grundlagen geschaffen werden, da speziell in der Pferdemedizin die möglichen Antibiotikatherapien eingeschränkt sind.

Auch aus Sicht des **BGK** soll das Ziel sein, bestehende Resistenzen zu reduzieren und neue Resistenzen zu verhindern. Als eine grundlegende Voraussetzung für die Senkung des AB-Einsatzes müssen tiefgreifende Veränderungen in den Haltingsbedingungen und den Managementfaktoren angegangen werden. Mit solchen Veränderungen kann das Tierwohl optimal unterstützt werden und so der Einsatz von Antibiotika vorbeugend verhindert werden. Wichtig ist für den BGK auch, dass ein verminderter AB-Verbrauch nicht auf Kosten des Tierwohls gehen darf.

Swissgenetics ist der Ansicht, dass eine gravierende Anwendungseinschränkung auf Wirkstoffbasis eine massive Massnahme ist, welche bei der heutigen Tierhaltung mit Tierschutzproblemen und hohen wirtschaftlichen Einbussen verbunden wäre.

Die **SVSM** weist darauf hin, dass Erfahrungen im Ausland gezeigt haben, dass mit einem Druck auf den Antibiotika-Verbrauch die Gefahr zunimmt, dass der Gesundheitszustand der Tiere leidet. Es darf nicht sein, dass eine Reduktion der verbrauchten Antibiotikamenge auf Kosten der Tiergesundheit geht. In diesem Zusammenhang erwähnt die SVSM die Notwendigkeit einer Antibiotikadatenbank zur Beurteilung der verbrauchten Antibiotikamenge. Mit Hilfe dieser ist es möglich, einen „Wellnessindex“ (Anzahl behandelter Tiere im Verhältnis zum Gesamtbestand sowie Beurteilung von Anzahl gesunder/kranker Tiere, Wohlbefinden, Leistungen etc.), vergleichbar dem Tierbehandlungsindex im Ausland zu errechnen und Benchmarks zu setzen. Diese Benchmarks können analog dem Ampel-System oder dem gelben Karten System in anderen Ländern dazu benutzt werden, Bestände mit erhöhtem Verbrauch zu detektieren und speziell zu betreuen. Die SVSM hält eine Lenkung durch Bestrafung bei Reserveantibiotika mittels eines „Korrekturfaktors“ für sinnvoller als Verbote.

Die **SRP**, der **SBV**, der **VTL**, **Suisseporcs**, der **SKMV**, **Swiss Beef CH**, der **SZV**, die **LOBAG**, der **LBV**, die **CVA**, **Gallo Suisse** und der **ZBB** halten fest, dass, wie bereits in der Strategie Antibiotikaresistenzen (StAR) auf Seite 36 dargestellt, bei Geflügel für bestimmte Indikationen nur sog. kritische Antibiotika zur Behandlung zugelassen sind. Hier ist ein Missstand in der Zulassung, welcher zu beheben ist. Sie beantragen daher, dass entweder nicht oder wenig kritische Antibiotika zugelassen werden oder ausländische Zulassungen anerkannt oder übernommen werden.

Die **SVPM**, die **OdA Pferdeberufe** und der **ZVCH** erachten es für die Pferdetierärzte als besonders wichtig, dass die gesetzlichen Vorgaben im praktischen Alltag umgesetzt werden können und bedauern, dass sie konstant je nach Situation den grossen Gruppen der Nutztierärzte oder der Heimtierärzte zugeordnet werden. Sie weisen darauf hin, dass die Bestimmungen für diese beiden Gruppen ihre Bedürfnisse nicht erfüllen und zu Umsetzungslücken wie im Falle der Tierarzneimittelvereinbarung führen. Im Vollzug der geltenden und in der vorliegenden Revision entworfenen Gesetzgebung wer-

den sie entsprechend konstant mit Problemen konfrontiert und sind der Ansicht, dass es in diesem Punkt die Aufgabe des Gesetzgebers ist, in der Pferdepraxis für umsetzbare Lösungen zu sorgen!

Die **SVPM** unterstützt die Revision der TAMV im Sinne einer erhöhten Lebensmittelsicherheit und dem Bestreben zur Verminderung von Antibiotikaresistenzen.

In den Augen der Pferdepraktiker muss das Pferd als Nutztier weiterhin Bestand haben können. Die durch unnötige Vorschriften provozierte Statusänderung durch die Besitzer zum Heimtier führt zu Verschwendung von lebensmitteltechnisch unbedenklichem Pferdefleisch und damit tierischen Eiweissen sowie zu einem gesteigerten vermeidbaren Entsorgungsaufwand. Zudem ist der Import von Pferdefleisch aus tierschützerisch schwer zu kontrollierenden Regionen in weit entfernten Ländern und mittels noch fragwürdigeren Lebetier-Transporten als Alternative zur einheimischen Produktion als höchst bedenklich anzusehen.

Für die Pferdepraktiker muss auch die Ermittlung von Absetzfristen bei Umwidmung, Import und Formula magistralis einfacher gestaltet werden, so dass der Praktiker für Nutztierrequisiten diese Daten sofort zur Hand hat. Ein entsprechendes Merkblatt des BLV oder ein 'tool' im Tierarzneimittelkompendium ist zwingend einzuführen, um eine einheitliche und klare Regelung in dieser Frage zu erzielen.

Pro Natura erachtet die Anhörungsunterlage als ungeeignet, um die unbestrittenen Ziele der Verordnungsanpassung zu erreichen – nämlich die Probleme zunehmender Antibiotikaresistenzen zu entschärfen. Damit die Verordnungsrevision tatsächlich zur Lösung der anstehenden Probleme beitragen kann, beantragt Pro Natura Verbesserungen am vorliegenden Entwurf bzw. dass die Voraussetzungen geschaffen werden dass:

- der prophylaktische Einsatz von Antibiotika in der Tierproduktion schrittweise verboten oder auf wenige, kritische Diagnosen eingeschränkt wird;
- die erhobenen Daten zielgerichtet, kritisch und zeitnah ausgewertet und interessierten Organisationen zugänglich gemacht werden, ggf. in anonymisierter Form.

Neben den problematischen Auswirkungen für die Nutztiere sollte der Einfluss der Tierarzneimittel auf die Biodiversität zukünftig berücksichtigt werden. Beispielsweise werden die negativen Auswirkungen von Ivermectin auf die Fauna des Kuhdung wissenschaftlich dokumentiert (Entomologische Gesellschaft Zürich, Sitzung vom 4. Januar 2013, Vortrag von Ralf Jochmann).

KAGfreiland stimmt der Stossrichtung und den Ansätzen der revidierten TAMV grundsätzlich zu, stellen aber zugleich fest, dass diese Ansätze angesichts der beschriebenen Ausgangslage in keiner Weise genügen, um die Resistenzproblematik wirkungsvoll anzugehen, da wesentliche Aspekte dabei nicht berücksichtigt werden.

Gemäss **Pro Natura** und **KAGfreiland** betreffen die nötigen Anpassungen insbesondere zwei Bereiche:

1. Eine der wesentlichen Ursachen, welche zur aktuellen Resistenzproblematik bei Antibiotika beiträgt, liegt im hohen prophylaktischen Einsatz von Antibiotika in der Tierproduktion. Gemäss dem Entwurf TAMV dürfen neu zwar antimikrobielle Wirkstoffe nicht mehr auf Vorrat zur Prophylaxe abgegeben werden, sie dürfen aber weiterhin zur Prophylaxe eingesetzt/abgegeben werden. Damit wird das wesentliche Problem, nämlich der verbreitete prophylaktische Einsatz, in keiner Weise angegangen, sondern lediglich ein zusätzlicher v.a. administrativer Aufwand nötig gemacht, ohne dass die jetzige Praxis der Prophylaxe geändert werden muss. Es ist zudem davon auszugehen, dass dieser neu geforderte Aufwand mit relativ einfachen Mitteln umgangen werden kann und auch wird (z.B. Ausbau des Schwarzmarktes). Um die Antibiotikaresistenzproblematik wirksam entschärfen zu können, ist es unumgänglich, dass der prophylaktische Einsatz mittelfristig ganz untersagt wird. Produktionssysteme, die nur mit regelmässigem Antibiotikaeinsatz (präventiv und akut) funktionieren oder die sich durch besonders hohen Verbrauch von Antibiotika auszeichnen, müssen beim Namen genannt und mittelfristig verboten oder massgeblich angepasst werden (z.B. bestimmte Formen der Kälbermast).

2. Ein zweites Hauptproblem liegt nach Ansicht von Pro Natura in der derzeit fehlenden Datenerfassung und in der vollkommen fehlenden Übersicht, wo welche und wie viele Antibiotika warum eingesetzt werden in der Schweiz. Deshalb ist es heute nicht möglich zu eruieren, welche Haltings- und Produktionsformen und welche Betriebe in welchem Umfang einen besonders hohen Antibiotikaeinsatz aufweisen. **Pro Natura** und **KAGfreiland** halten fest, dass neu gemäss Verordnungsentwurf zwar eine elektronische Erfassung der Verschreibungen und Anwendungsanweisungen von FüAM und

AMV eingeführt und damit eine Datenbasis für risikobasierte Kontrollen auf Nutztierbetrieben und eine Grundlage für eine zentrale Sammlung und Auswertung von Antibiotika-Verbrauchsdaten geschaffen werden soll. Während KAGfreiland die Idee einer umfassenden Datenerfassung begrüsst weist Pro Natura darauf hin, dass auch hier allen Akteuren ein grosser zusätzlicher Aufwand abverlangt wird, aber der wesentliche Schritt, der allein sicherstellen kann, dass diese Übung tatsächlich einen Nutzen bringt, vermieden wird. Nach Ansicht von Pro Natura und KAGfreiland machen diese Aufzeichnungen nur Sinn, wenn die Daten – nicht nur der FÜAM und AMV, sondern aller Verschreibungen – zentral gesammelt, zeitnah ausgewertet und transparent öffentlich zugänglich gemacht werden. Sie weisen darauf hin, dass zudem auch die verhängten Sanktionen und die Resultate von Kontrollen aufzuzeichnen und in die Auswertungen miteinzubeziehen sind.

Pro Natura beantragt deshalb, dass die Verordnung dahingehend angepasst wird oder anderweitig die Voraussetzungen geschaffen werden.

KAGfreiland weist zusätzlich noch darauf hin, dass gleichzeitig berücksichtigt werden muss, dass der präventive Einsatz von Antibiotika auch in der Agrarpolitik und dem Tierschutzgesetz begründet liegt, welche mit falschen oder ungenügenden Anreizen, hohem Kostendruck und mangelhaften Tierhaltungsvorschriften die Hochleistungszucht und industrielle Tierhaltung fördern. Als Resultat davon sind gewisse Produktions- und Haltungsformen auf den präventiven Einsatz von Antibiotika de facto angewiesen. Diesen zum jetzigen Zeitpunkt zu verbieten, würde somit auch zusätzliches Tierleid nach sich ziehen. Ein wirkungsvolles Vorgehen zur Minimierung von Resistenzen muss daher zwangsläufig auch Verbesserungen in der Tierhaltung, Reduktion der Bestandesgrössen und Eindämmung der Hochleistungs-Zucht einschliessen.

Das **kf** begrüssst das Vorhaben, den Vollzug zu optimieren, den fachgerechten Einsatz von TAM zu fördern sowie einzelne Unterschiede zum EU-Recht zu beseitigen und unterstützt insbesondere jede Anstrengung zur Verhinderung von Antibiotikaresistenzen. Als liberale Konsumentenorganisation hält es jedoch fest, dass dabei der Administrationsaufwand nicht unnötig vergrössert wird.

Die **SKS** begrüssst im Grundsatz die Revision der Teilrevision TAMV. Insbesondere unter dem Aspekt der bedrohlich zunehmenden Antibiotikaresistenzen bei Mensch und Tier ist nach Ansicht der SKS eine zurückhaltende, kontrolliertere Abgabe von Antibiotika und Tierarzneimitteln dringend notwendig. Um das erklärte Ziel der TAMV zu erreichen, nämlich einen vertrauenswürdigen Gesundheits- und Verbraucherschutz und einen fachgerechten Einsatz von Tierarzneimitteln, sind jedoch strengere Auflagen in Bezug auf die Medikamentenabgabe und die Dokumentation, bzw. die Auswertung der erhobenen Daten notwendig. Die SKS begrüsst, dass mit konkreten Massnahmen zum massvollen Medikamenteneinsatz nicht zugewartet wird und eine Teilrevision in Bezug auf die Kontroll- und Überwachungsfunktionen der Tierarzneimittel vorgenommen wird. Insbesondere ist es unerlässlich, dass Antibiotika für den Präventiveinsatz nicht mehr auf Vorrat abgegeben werden dürfen und kritische Antibiotika für den Einsatz in der Nutztierhaltung gesperrt werden. Als problematisch an dem System erachtet die SKS jedoch, dass die Abgabe der Medikamente und insbesondere der Antibiotika ebenfalls durch die Tierärztin, den Tierarzt geschieht und der Verkauf von Medikamenten einen wichtigen Bestandteil ihres Einkommens darstellt. Dieses finanzielle Anreizsystem ist höchst problematisch und untergräbt die Bemühungen, den Medikamentenverkauf einzudämmen. Dieses System muss zumindest teilweise entkoppelt und so gestaltet werden, dass die Tierärzteschaft am Verkauf von Antibiotika oder zumindest an den Antibiotika, welche prophylaktisch abgegeben werden, nicht mehr verdienen. Denn ein solcher finanzieller Anreiz hebt andere Bemühungen wie Aus- und Weiterbildungen, regelmässige tierärztliche Besuche oder die Datenerhebung mit Leichtigkeit wieder aus. Offenbar ist es ebenfalls Usus, dass die Tierhalter nicht der Bestandesgrösse oder der Anzahl der erkrankten Tiere entsprechende Packungsgrössen erhalten. Angebrochene Packungen bleiben beim Tierhalter, der so Medikamente auf Vorrat auf dem Hof lagern kann. Auch hier sind nach Meinung der SKS Schritte zu unternehmen, dass dies insbesondere bei Antibiotika nicht mehr der Fall sein kann und eine willkürliche oder unfachmännische Abgabe von Antibiotika verhindert werden kann. Weiterhin findet die SKS eine Datenerfassung und –auswertung, welche auch Rückschlüsse auf besonders heikle oder krankheitsanfällige Rassen und Tierhaltungsformen, evtl. auch Betriebe, zulässt, sehr wichtig, um gezielte Massnahmen gegen einen übermässigen Antibiotika- oder Medikamenteneinsatz zu ergreifen. Und

schliesslich muss die TAMV als ein Puzzleteil in einem ganzen gesehen werden: Überzüchtete Rassen und Hochleistungstiere, nicht artgerechte Haltung oder Kälber- und Ferkelmast etc. beeinträchtigen die Tiergesundheit stark. Hier muss zusätzlich der Hebel angesetzt werden, um das Problem langfristig in den Griff zu bekommen.

Die **ACSI** weist darauf hin, dass sie ihre Bemerkungen bereits im Rahmen der Anhörung zu STAR kundgetan hat und erachtet die Revision der TAMV als nicht als sinnvoll, ohne dass die Bemerkungen zur Anhörung zu STAR berücksichtigt werden (diese betrifft Problembereiche, welche auch in den erwähnten Verordnung enthalten sind). Aus den im Rahmen der zu STAR vorgebrachten Gründen wird die Revision der TAMV vollständig abgelehnt.

Die **SP Schweiz** begrüsst den Willen des Bundesrates, die Antibiotikaresistenzen zu reduzieren, und unterstützt die Änderungsvorschläge und die verfolgten Ziele. Zu gewissen der vorgesehenen Bestimmungen möchte sie aber dennoch einige allgemeine Bemerkungen anbringen.

Die SP ist überzeugt, dass die Zunahme der Resistenz von Bakterien gegenüber Antibiotika weltweit eine der grössten Herausforderungen für die öffentliche Gesundheit darstellt. Daher erachtet sie es als nötig, ein Konzept zur Minimierung des Antibiotikaeinsatzes in Rinder-, Schweine-, Hühner und auch Trutenmastbetrieben zu erarbeiten. Dieses Konzept sollte eine Handlungspflicht vorsehen, wenn entscheidende Indikatoren überschritten werden. Die SP erachtet es ebenfalls als wichtig, dass die im Rahmen der Revision des Heilmittelgesetzes vorgesehenen neuen Bestimmungen umgesetzt werden. Im Grundsatz stuft die SP den Verordnungsentwurf als zufriedenstellend ein. Sie teilt die Ansicht von Pro Natura, dass bei gewissen Bestimmungen noch etwas weiter gegangen werden könnte, insbesondere in folgenden Bereichen:

- Antimikrobielle Wirkstoffe sollen in Zukunft nicht mehr prophylaktisch auf Vorrat verschrieben oder abgegeben werden können. Damit ist jedoch das Problem des prophylaktischen Antibiotikaeinsatzes nicht gelöst. Dieser sollte reduziert oder gar schrittweise verboten werden.
- Ein zweites Problem betrifft die Sammlung der Daten über den Einsatz von Antibiotika. Zum heutigen Zeitpunkt ist es nicht möglich, dessen Umfang zu kennen. Die Ordnungsänderungen sehen zwar vor, dass Fütterungsarzneimittel und Arzneimittelvormischungen im amtlichen Rezeptformular elektronisch festgehalten werden müssen. Doch zur Verbesserung der Kontrolle und zur Gewährleistung der Transparenz wäre es sinnvoller, die Daten zu zentralisieren und sie allen Beteiligten zugänglich zu machen sowie die Verschreibung und Abgabe aller Antibiotika zur Verwendung in Tierhaltungen zu erfassen.

scienceindustries ist der Schweizer Wirtschaftsverband Chemie Pharma Biotech und vertritt die wirtschaftspolitischen Interessen von mehr als 250 in der Schweiz tätigen Unternehmen aus genannten und verwandten Branchen. Zu den Mitgliedunternehmen zählen auch 14 Tierarzneimittelhersteller und -Vertreiber, die den Schweizer Markt mit ihren Produkten beliefern und zum Teil von den geplanten Anpassungen der TAMV betroffen sein werden. Scienceindustries stellt fest, dass vor dem Hintergrund der zunehmenden Antibiotikaresistenzproblematik die Einschränkung der Antibiotikaverschreibung und -abgabe einen Schwerpunkt der vorgeschlagenen Anpassungen in der TAMV bildet und teilt mit, dass die pharmazeutische Industrie ihre Mitverantwortung bei der Vermeidung von Antibiotikaresistenzen anerkennt und Hand zu geeigneten Lösungsansätzen bietet. Sie verweisen in diesem Zusammenhang auf ihre jüngst eingereichte Stellungnahme zum Entwurf zur nationalen Antibiotika-Strategie (StAR), welche sie im Grundsatz begrüssen und für sinnvoll erachten. Gleichwohl legen sie Wert darauf, dass allfällige Einschränkungen im Umgang mit Antibiotika umsichtig und abgestützt auf wissenschaftliche Erkenntnisse erfolgen: Die Gesundheit und das Wohl von Tieren dürfen nicht gefährdet und die Hersteller und Vertreiber von Antibiotika nicht ungerechtfertigt belastet werden. Entsprechend beurteilt scienceindustries vereinzelte Anpassungsvorschläge kritisch.

Der **SFF** in seiner Funktion als Vertreter des fleischverarbeitenden Sektors, welcher rund 25'000 Mitarbeitende umfasst, hält fest, dass es sich bei den vorgeschlagenen Änderungen der TAMV im Wesentlichen um Massnahmen handelt, welche sich in die übergeordnete Antibiotikastrategie des Bundes (STAR) einordnen und damit den Bemühungen zur Reduzierung bzw. Bekämpfung von Antibio-

tikaresistenzen (ABR) entsprechen. Obwohl die fleischverarbeitende Branche nicht in erster Linie von der zunehmend ernster zu werdenden Problematik der ABR betroffen ist und nach dem aktuellen Wissensstand eine Übertragung von ABR über Lebensmittel und damit auch über Fleisch nicht im Vordergrund steht, aber auch nicht a priori ausgeschlossen werden kann, ist sich auch unser Verband der Problematik und der Konsequenzen dieses für die ganze Gesellschaft relevanten Themas sehr wohl bewusst. Die grundsätzlich positive Haltung unseres Verbandes zur Nationalen Strategie Antibiotikaresistenzen ist unserer diesbezüglichen Stellungnahme vom 4. März 2015 an das BAG zu entnehmen.

Die vorliegende Teilrevision der TAMV soll daher insbesondere den Vollzug optimieren und den fachgerechten Einsatz von Tierarzneimitteln fördern. Sie richtet sich daher primär an die Akteure des BLV, die Bestandestierärzte, die kantonalen Veterinärämter, Nutztierhalter und Zuchtbetriebe. Als Abnehmer des Rohmaterials Fleisch ist die fleischverarbeitende Branche zwar nicht direkt, indirekt durch die Rückstandsproblematik aber sehr wohl von den Diskussionen um die Tierarzneimittel betroffen. In diesem Sinne unterstützen sie die vorgeschlagenen Anpassungen wie etwa die Ergänzung des Zweckartikels mit dem Ziel der massvollen Verschreibung, Abgabe und Anwendung von Antibiotika, die Weiterentwicklung der TAM-Vereinbarungen zwischen Bestandestierärzten und Nutztierhalter mit zwei Betriebsbesuchen pro Jahr, die Massnahmen in der Aus- und Weiterbildung der jeweiligen Stakeholder sowie die Verbesserungen im Hinblick auf die Führung des Behandlungsjournals sowie des Einsatzes von Fütterungsarzneimitteln und Arzneimittelvormischungen. Wir werden als Vertreter einer nur indirekt betroffenen Branche im Weiteren nicht auf einzelne Artikel eingehen.

Die **SAB** vertritt die Interessen der Berggebiete in den wirtschaftlichen, sozialen und ökologischen Belangen. Mitglieder der SAB sind 23 Kantone, rund 700 Gemeinden sowie zahlreiche Organisationen und Einzelmitglieder. Die SAB unterstützt die Bestrebungen des Bundes, den Einsatz von Tierarzneimitteln weiter zu optimieren und unerwünschte Arzneimittelrückstände in Lebensmitteln tierischer Herkunft zu vermeiden. Insbesondere den massvollen Umgang mit Antibiotika zur Vermeidung von weiteren Resistenzbildungen bei Bakterien erachtet die SAB als das Gebot der Stunde für eine nachhaltige und entwicklungsfähige Tierproduktion. Aus diesem Grund unterstützt die SAB die in der Anhörung befindliche Nationale Strategie gegen Antibiotikaresistenzen (STAR).

Die SAB hält fest, dass das Ziel der vorliegenden TAMV eine straffere Organisation der Kontrolle und Überwachung der Tierärztinnen und Tierärzte durch die Kantone und den Bund ist und von Tierärztinnen und Tierärzten Zusatz- und regelmässige Weiterbildungen verlangt werden, was zu höheren Stundenansätzen und voraussichtlich höheren Kosten führt. Die SAB beantragt, dass bei der Umsetzung der TAMV dringend darauf zu achten ist, dass der zusätzliche administrative Aufwand und die höheren Kosten die Landwirtschaft nicht zusätzlich belastet.

3.1) Erweiterung Zweckbestimmung

Der **ZT** unterstützt zusätzliche Vorschriften zur Reduktion des Antibiotika-Einsatzes und aus seiner Sicht stimmt die Richtung. Es ist dem ZT aber wichtig zu betonen, dass die Änderungen in der TAMV nicht genügen als Massnahmen gegen den übermässigen Antibiotikaeinsatz. Die Zielvorgabe muss sein: Massvolle Verschreibung, Abgabe und Anwendung. Allerdings nützt es wenig, wenn nur der Grundsatz in der TAMV verankert wird.

Nach Ansicht von **TG** wird mit der vorgesehenen Ergänzung der Verordnung ein wichtiges strategisches Ziel formuliert, nämlich dem Problem der Antibiotikaresistenzen wirksam entgegenzutreten. Der vernünftige und gezielte Einsatz von Antibiotika in der Veterinärmedizin ist ein wesentliches Element in der Erreichung dieses Zieles.

AI unterstützt grundsätzlich die Bestrebungen des Bundes, die zunehmende Antibiotikaresistenz mit geeigneten Massnahmen zu bekämpfen.

VD stellt fest, dass die TAMV die Bekämpfung der Entwicklung von Antibiotikaresistenzen bis jetzt

nicht in seinen Zielen aufgeführt hat, obwohl die Zunahme der Antibiotikaresistenzen ein sehr grosses Problem der öffentlichen Gesundheit darstellt. Mit der Teilrevision verankert der Bundesrat diese Zielvorgabe in der Verordnung. VD begrüsst dieses Vorhaben, welches eine Reduktion des Gebrauchs von Antibiotika und die Erhaltung deren Wirksamkeit erlauben sollte. VD ist der Ansicht, dass es essentiell ist, einen gesetzlichen Kontext für eine massvolle Verschreibung, Abgabe und Anwendung von Antibiotika zu schaffen, um die Menge der antimikrobiellen Therapien bei Mensch und Tier aufrecht-erhalten zu können.

TI hält fest, dass angesichts des schwerwiegenden Problems der zunehmenden Resistenz- und Multi-resistenzraten vieler krankheitserregender Tierbakterien, von denen viele auch auf den Menschen übertragbar sind, die vorgeschlagenen Änderungen noch keine ausreichende Lösung darstellen. Man weiss, dass die WHO einige Antibiotika wie die Cephalosporine der neusten Generation und die Makrolide zur Behandlung menschlicher Krankheiten, die von gegen herkömmliche Antibiotika resistenten Bakterien verursacht werden, als "kritisch" eingestuft hat. Es handelt sich um ein weltweit anerkanntes Problem, das die internationalen Gesundheitsgremien (WHO, OIE) veranlasst hat, alle Staaten dazu aufzurufen, mit geeigneten Massnahmen zu intervenieren. Das Ende letzten Jahres auf nationaler Ebene lancierte Projekt STAR verkündet, diese Herausforderung angenommen zu haben, und schlägt vor, mit einer Reihe breit angelegter Massnahmen zu reagieren. Deshalb verstehen wir nicht, weshalb der Bund sich im Rahmen dieser Revision darauf beschränkt, die Abgabe auf Vorrat dieser kritischen Antibiotika in Betrieben mit Nutztieren zu verbieten. In einer Untersuchung, die im Kanton Tessin vom kantonalen Veterinäramt durchgeführt wurde, konnten enorme Unterschiede (ca. Faktor 1:10) bei der Menge der von den Verkaufsfirmen an Nutztierärzte gelieferten Antibiotika aufgezeigt werden, und zwar im Verhältnis zur Biomasse der Aktionsradien jedes einzelnen Tierarztes. Diese Feststellung gibt Anlass zur Annahme, dass die Verabreichung von Antibiotika stark von subjektiven Erwägungen und von Faktoren, die nicht direkt mit dem Gesundheitszustand der Tiere in Zusammenhang stehen, abhängig ist. Die Notwendigkeit von verbindlicheren Weisungen für einen umsichtigeren, mässigeren Einsatz von Antibiotika scheint offensichtlich. Leider schweigt sich der in Vernehmlassung geschickte Text hierzu völlig aus.

Die **SRP**, **Suisseporcs**, der **SGBV**, der **SBV**, der **VTL**, **Swiss Beef CH**, der **SKMV**, **swissherdbook**, die **LOBAG**, der **LBV**, die **CVA** und der **ZBB** erachten die Erweiterung des Zwecks der TAMV um den massvollen Antibiotikagebrauch als positiv. Nach Ansicht der **SRP**, von **swissherdbook**, des **SKMV**, des **SZV**, der **LOBAG**, des **LBV** und von **Swiss Beef CH** birgt der einseitige Fokus auf die Mengenreduktion jedoch die Gefahr, dass wohl die eingesetzten Antibiotikamengen abnehmen aber die Resistenzlage nicht verbessert oder schlimmstenfalls sogar verschlechtert wird.

Die **UFA** erachtet die Erweiterung der Zweckbestimmung der TAMV mit dem Ziel zur Erzielung einer korrekten Verschreibung, Abgabe und Anwendung von Antibiotika zur Bekämpfung der Ausbreitung von Antibiotikaresistenzen als notwendig und sinnvoll.

Die **SKS** erachtet es als wichtig, dass die Zielvorgabe für eine massvolle Verschreibung, Abgabe und Anwendung von Antibiotika im Zweckartikel der TAMV festgehalten wird, sind allerdings der Ansicht, dass die Formulierung im Zweckartikel zu allgemein gehalten ist.

3.2) Tierarzneimittel-Vereinbarung

Nach Ansicht von **pharmaSuisse** sind die Arzneimitteldepots bei den Nutztierhaltern zu überdenken. Diese verleiten zu einer übermässigen und unsachgemässen Antibiotika-Anwendung. Die Tierhalter haben ein Interesse daran, dass Krankheiten möglichst rasch mit Antibiotika behandelt werden. Alternative Therapien dauern eher länger und bergen mehr Risiken, welche die Tierhalter nicht bereit sind einzugehen.

TI begrüsst die erweiterte Pflicht zur Zusatzausbildung für alle Tierärztinnen und Tierärzte, die eine

TAM-Vereinbarung abschliessen.

Der **ZT** findet es wichtig, dass in der Praxis neben den Tierärzten auch die Tierhaltenden in die Pflicht genommen werden und nur ein MINIMUM an Arzneimitteln als Vorrat auf dem Betrieb zurückgelassen wird. Zudem muss hier gesetzlich vorgeschrieben werden, dass diese Vorräte nur NACH telefonischer Beratung mit dem Bestandestierarzt in einer Notsituation eingesetzt werden dürfen. Eine Weiterbildung der Tierärzte bzgl. minimalem Einsatz von TAM ist nach Ansicht des ZT sehr zu begrüßen, wobei solche Weiterbildungsaktivitäten auch für die Tierhaltenden gelten müssen, wenn sie in die Abgabe von TAM einbezogen werden sollen! Ein Verbot der prophylaktischen Abgabe von antimikrobiellen Wirkstoffen muss oberstes Ziel sein. Allerdings geht dies aus Tierschutz-Sicht nur dann, wenn zugleich auch gewisse Tierhaltungen verboten werden, insbesondere die konventionelle Kälbermast und Ferkelaufzucht – hier bedingt das massenweise Zusammenwürfeln von jungen Kälbern und frisch abgesetzten Ferkeln aus verschiedenen Betrieben geradezu den prophylaktischen Antibiotika-Einsatz, weil das sonst gar nicht möglich ist ohne grosse Tierverluste!! Das gleiche gilt für die Geflügelaufzucht, hier können nicht Tausende von Mastküken auf engstem Raum ohne Kokzidiostatika aufgezogen werden. Als Alternative bietet sich hier eine Impfpflicht mit Paracox an (dadurch gänzlich Verbot der prophylaktischen Abgabe von Kokzidiostatika). Bei den Kälbern und den Ferkeln ist ebenfalls auf Impfungen hinzuwirken, zudem sind robuste Rassen zu bevorzugen. Parallel dazu müssen die Tierhaltungssysteme so geändert werden, dass sie die Tiere und ihre Gesundheit nicht überfordern. Sprich: kleinere Bestände, grössere und besser strukturierte Ställe mit Rückzugsmöglichkeiten, täglicher Auslauf ins Freie. Solange dies nicht gewährleistet ist, muss ein Verbot von prophylaktischer Behandlung bei Ferkel- und Kälbermast in Frage gestellt werden, weil damit viele Krankheitsfälle, grosses Tierleid und hohe Tierverluste programmiert sind.

Die **SRP**, der **SGBV**, **Suisseporcs**, der **SBV**, der **VTL**, **Swiss Beef CH**, **swissherdbook**, der **SKMV**, der **SZV**, die **LOBAG**, der **LBV**, die **CVA**, **Gallo Suisse** und der **ZBB** erachten die Flexibilisierung für den Abschluss von TAM-Vereinbarungen als positiv.

Gallo Suisse findet allerdings, dass wie bei Rindern (= Mast- + Milchvieh) auch beim Geflügel zwischen Mast- + Legehybriden zu unterscheiden ist und entsprechende "Tierkategorien" mit entsprechenden separaten TAM-Vereinbarungen zu schaffen sind.

Die **SRP**, **Suisseporcs**, der **SBV**, der **VTL**, **Swiss Beef CH**, der **SKMV**, **swissherdbook**, der **SZV**, die **LOBAG**, die **CVA** und der **ZBB** erachten im Zusammenhang mit der Abgabe auf Vorrat die Verkürzung der Abgabe der verbleibenden Prophylaktika von vier auf drei Monate bei einem gleichzeitigen Verbot der Abgabe von Antibiotika zur Prophylaxe als nicht nachvollziehbar und unnötig. Diese Verkürzung wird abgelehnt weil sie dem Ziel einer Reduktion der Antibiotikaeinsätze sogar zuwiderlaufen kann.

Der **SGBV**, **Suisseporcs**, der **SBV**, der **VTL**, die **SRP**, **Swiss Beef CH**, **swissherdbook**, der **SKMV**, der **SZV**, die **LOBAG**, die **CVA** und der **ZBB** kritisieren ein Verbot der Verschreibung und Abgabe von Antibiotika auf Vorrat zur Prophylaxe und erachten dies als negativen Punkt im Revisionsentwurf.

Die **SRP**, der **SBV**, **Swiss Beef CH**, **swissherdbook**, der **SKMV**, der **SZV**, die **LOBAG**, der **LBV**, die **CVA** und **Suisseporcs** stehen dem Verbot der Verschreibung und Abgabe von kritischen Antibiotika auf Vorrat jedoch neutral gegenüber.

Die **SRP**, der **SBV**, der **VTL**, **Swiss Beef CH**, **swissherdbook**, der **SKMV**, der **SZV**, die **LOBAG**, der **LBV** und **Suisseporcs** erachten zudem den Ansatz, die Antibiotika bezüglich der Resistenzlage in „kritische“ und „wenig kritische“ Wirkstoffe einzuteilen, als positiv. Die Zuteilung ganzer Antibiotikaklassen wird jedoch in Frage gestellt. (Bei Makroliden sind z.B. bestimmte Substanzen schon während Jahrzehnten im Einsatz und immer noch wirksam.) In einem einseitigen Fokus auf die Mengenreduktion sehen die **SRP**, der **VTL** und der **SBV** die Gefahr, dass wohl die eingesetzten Antibiotikamengen zwar abnehmen aber die Resistenzlage nicht verbessert oder schlimmstenfalls sogar verschlechtert wird.

Die **GST** und der **VSP** weisen darauf hin, dass betreffend die Abgabe von TAM auf Vorrat bei der Absprache über die Abgabe von kritischen Antibiotika auf Vorrat die Fachorganisationen involviert werden müssen.

pharmaSuisse zweifelt an einer Unterteilung in kritische und unkritische Antibiotika und schlägt zur grösseren Flexibilität vor, dass der Bundesrat die Liste ausserhalb der Verordnung festlegt.

Gallo Suisse erachtet das Verbot der Abgabe von Medikamenten mit Wirkstoffen gemäss Anhang 5 auf Vorrat im Geflügelbereich als sehr problematisch, da aktuell keine echten Alternativen bestehen und eine rechtzeitige wirkungsvolle Behandlung so fast unmöglich wird. In begründeten Fällen (bekanntes Herdengeschehen oder einschlägige Befunde von Parallelherden) sollen auch die Mittel der Wirkstoffkategorien gemäss Anhang 5 massvoll auf Vorrat abgegeben werden.

Die **UFA** erachtet das Verbot der prophylaktischen Abgabe auf Vorrat an kritischen Antibiotika zur Minimierung der Antibiotikaresistenzentwicklung als richtig. Der Einsatz dieser Produkte sollte jedoch nach einer Resistenzabklärung auf dem Betrieb durch den Tierarzt aus Tierschutzgründen weiterhin möglich bleiben. Heute kommen „Entwurmungsfutter“ als verwendungsfertiges Fütterungsarzneimittel auf den Landwirtschaftsbetrieben zum Einsatz, welche nicht zur Resistenzproblematik bei Mikroorganismen beitragen. Diese sollten deshalb durch die TAMV betreffend prophylaktischer Abgabe auf Vorrat weiterhin gesondert betrachtet und entsprechend geregelt werden.

Die **SMP** lehnt die vorgeschlagene Neuregelung, dass antimikrobielle Wirkstoffe nicht mehr auf Vorrat an Tierhalter abgegeben werden sollen, ab. Die vorgeschlagene Änderung ist nicht praxistauglich. Der fachgerechte Einsatz ist über den neu vorgeschlagenen Artikel 10a zu gewährleisten. Bei Milchtieren mit akuten Entzündungen (z.B. bei Kreuzvierteln) muss sofort im Einvernehmen mit dem Tierarzt gehandelt werden. Tierärzte sind oft stark belastet und können nicht in jedem Fall innert einer Stunde vor Ort sein. Die Tiere dürfen nicht leiden (Tierschutz). Der Tierhalter ist vor Ort und kann sofort reagieren.

TI begrüsst die Einschränkung des präventiven Gebrauchs von Antibiotika.

VD ist sich der Bedrohung, die mit der Entwicklung von Antibiotikaresistenzen einhergeht, sehr bewusst. Allerdings darf nach Ansicht von VD bei der Bekämpfung der Antibiotikaresistenzen das von der Landwirtschaft verfolgte Ziel der Wettbewerbsfähigkeit nicht ausser Acht gelassen werden. VD weist ebenfalls darauf hin, dass der neue Wortlaut von Artikel 11 Absatz 2^{bis}, der die Abgabe von Antibiotika zur Prophylaxe auf Vorrat verbietet, überarbeitet oder zumindest geklärt werden muss. Nicht mehr über solche Vorräte verfügen zu dürfen (einschliesslich der antimikrobiellen Trockensteller), stellt die heutige Praxis auf den Kopf, da sie die Tierhaltenden verpflichtet, systematisch die Tierärztin oder den Tierarzt beizuziehen. Wenn zur Prävention von Euterentzündungen keine Trockensteller mehr auf Vorrat gehalten werden dürfen, kann das nicht zu unterschätzende wirtschaftliche Auswirkungen auf die Milchproduktion haben. Aus diesem Grund muss der Begriff „Prophylaxe“ sehr genau umschrieben und evaluiert werden, unter welchen Rahmenbedingungen eine prophylaktische Abgabe von antimikrobiellen Wirkstoffen möglich wäre. Diese Rahmenbedingungen würden insbesondere eine spezielle Ausbildung der Tierhaltenden für eine korrekte Verabreichung von Antibiotika vorsehen.

Die **VSKT Regio Centro**, **UR** und das **VdU** kamen zu keiner einheitlichen Stellungnahme insbesondere betreffend den Aspekt der risikobasierten Festlegung der Anzahl Betriebsbesuche durch den kantonalen Veterinärdienst. Aufwand- und Nutzen wird je nach bisherigen konkreten Vollzugsabläufen unterschiedlich beurteilt.

Auch aus Sicht der **VSKT** und von **GR** ist das Konzept der risikobasierten Festlegung der Anzahl Betriebsbesuche durch den kantonalen Veterinärdienst nicht zielführend im Sinne eines schweizweit harmonisierten Vollzugs. Insbesondere werden Aufwand- und Nutzen je nach bisherigen konkreten Vollzugsabläufen in den verschiedenen Kantonen unterschiedlich beurteilt.

Dass die Betriebsbeurteilung des Tierarztes / der Tierärztin zum korrekten Tierarzneimittelleinsatz in Häufigkeit und inhaltlicher Qualität verbessert werden muss, ist jedoch bei der **VSKT**, der **VSKT Regio Centro**, **UR**, **GR** und dem **VdU** unbestritten.

BS weist (auch im Bereich Lebensmittelsicherheit) darauf hin, dass die Ermittlung von Risikokategorien in Zusammenhang mit der Ermittlung der Kontrollfrequenzen in Bezug auf die TAM-Vereinbarungen dringend einheitlich zu regeln und zu definieren ist.

Auch nach Ansicht von **BL** muss die Betriebsbeurteilung des Tierarztes zum korrekten Tierarzneimiteinsatz in Häufigkeit und inhaltlicher Qualität verbessert werden. Für kleine Betriebe muss gemäss BL überdacht werden, ob eine TAM-Vereinbarung mit 2-jährlichen Betriebsbesuchen sinnvoll ist.

BE begrüsst zwar die Einführung risikobasierter Besuchsfrequenzen im Rahmen der TAM-Vereinbarungen, ist hingegen der Ansicht, dass die Verantwortungen nicht stufengerecht zugeordnet sind und es Aufgabe des Vollzugs ist, die Kriterien für die Zuordnung zu Risikokategorien festzulegen und Aufgabe der Tierärzte, die Risikokategorie aufgrund der Vorgaben den Einzelbetrieben zuzuordnen. BE weist darauf hin, dass keinesfalls der Kanton diese Aufgabe wahrnehmen kann.

Die **VSKT** stellt das Prinzip des unterschiedlichen Weiter- und Fortbildungsumfangs für FTVP-Tierärzte / Tierärztinnen und für die andern Tierärzte / Tierärztinnen, die TAM an Nutztierhalter abgeben, in Frage. Auch nach Ansicht von **BL** muss der Weiter- und Fortbildungsumfang für FTVP sowie für alle Tierärzte, die TAM an Halter für Nutztiere abgeben oder verschreiben, überdacht werden. Die VSKT und BL fordern diesbezüglich, dass die Anforderungen besser aufeinander abzustimmen sind, aber dabei das Niveau für alle TAM-abgebenden Tierärzte / Tierärztinnen ausreichend hoch anzusetzen ist.

Die **VSKT Regio Centro** und das **VdU** kamen zu keiner einheitlichen Stellungnahme betreffend den Weiter- und Fortbildungsumfang für FTVP für alle Tierärzte, die TAM an Halter für Nutztiere abgeben oder verschreiben. Ein gemeinsamer Nenner besteht jedoch darin, dass die Anforderungen besser aufeinander abzustimmen sind und das Niveau ausreichend hoch zu setzen ist.

VD ist erfreut über die Schaffung von Richtlinien, die eine Weiterbildungspflicht für die behandelnden Tierärztinnen und Tierärzte vorsehen. VD begrüsst es, dass diese Weiterbildung stärker auf die präventive Komponente der Arbeit dieser Gesundheitsfachpersonen ausgerichtet ist.

JU begrüsst ebenfalls die Schaffung des neuen Anhangs 5, mit dem die Abgabe auf Vorrat bestimmter kritischer Antibiotika verboten werden soll (Art. 11 Abs. 2bis), was im Sinne des Projekts StAR ist. JU befürchtet jedoch, dass eine Einschränkung der zulässigen Mengen für die anderen Medikamente finanzielle Konsequenzen für die Landwirte hätte, die möglicherweise öfter die Tierärztin oder den Tierarzt beziehen müssten. Weiter ist JU der Ansicht, dass die Sorgfaltspflicht (Art. 22) präzisiert und insbesondere das Verhältnis zwischen Tierarzt und Tierhalter klarer definiert werden müsste. Hingegen begrüsst JU die Idee einer risikobasierten Einteilung der Betriebe, wobei jedoch die Beurteilung auf Kriterien basieren sollte, die vom BLV festgelegt werden.

Die **RS GST SG,AR,AI** erachtet es als sehr wichtig, dass die Weisungen und Anordnungen im Rahmen einer abgeschlossenen TAM-Vereinbarung nicht durch den Abschluss einer neuen TAM-Vereinbarung unterlaufen werden können und Verträge somit nur nach Meldung an das Veterinäramt gekündigt werden können.

BE weist darauf hin, dass die Anpassungen der vorliegenden zweiten Etappe der TAMV-Revision konsequent auf das Ziel „fachgerechte Anwendung von Tierarzneimitteln“ auszurichten und hinsichtlich Aufwand und Nutzen zu überprüfen sind. Nach Ansicht von BE halten dieser Überprüfung insbesondere die vorgeschlagene Meldepflicht für TAM-Vereinbarungen sowie die Einschränkung der Abgabe von Tierarzneimitteln auf Vorrat ohne gleichzeitige Schaffung von Instrumenten zur Stärkung des fachgerechten Einsatzes nicht stand. Aus diesem Grund lehnt der Regierungsrat diese Regelungen ab.

BE ist aber auch der Ansicht, dass die Verknüpfung von FTVP und TAM-Vereinbarung untrennbare Verantwortungen zusammenbringt und zu begrüßen ist. Sie muss jedoch noch konsequenter zu Ende gedacht werden. So sollen FTVP-Vereinbarungen analog den TAM-Vereinbarungen auch mit Praxen abgeschlossen werden können. Die Verantwortlichkeiten innerhalb der Praxis sind zu regeln. Die Überwachung im Rahmen der TAM-Vereinbarungen und der FTVP-Verträge ist analog zu regeln und zu koordinieren.

Gallo Suisse stellt fest, dass Bestandestierärzte neu zwei Mal jährlich zu einem Betriebsbesuch verpflichtet wären – wo schon der bisher einmalige Turnus bei Ärzten Terminprobleme verursachte. Deshalb fordern sie, dass grundsätzlich kein Betriebstierarztbesuch "auf Vorrat" erfolgt, sondern ein triftiger Grund oder Anlass vorliegen muss. Allenthalben hat heute Effizienz Vorrang, was auch in der TAMV gelten soll und muss. Gallo Suisse schlägt vor, dass der Betriebsarzt je nach Indikation entscheidet, ob ein Betriebsbesuch notwendig ist oder nicht. Wo kein Antibiotikum eingesetzt wird, soll auch auf den jährlich obligatorischen Betriebsbesuch verzichtet werden können.

Die **SVPM** sind der Ansicht, dass die Abgabe von Anthelmintika an dem Tierarzt bekannte Betriebe für einen Bedarf von max. 12 Monate auch ohne Tierarzneimittelvereinbarung möglich sein muss, da die Vereinbarung die Anwendungssicherheit nicht erhöht und zu unnötigem bürokratischem Aufwand führt, der letztlich die Parasitenkontrolle verteuert, so dass illegale Importe provoziert und die Kontrolle gar verunmöglicht wird. Das ist weder im Sinne der Lebensmittelsicherheit noch im Sinne des Tierschutzgedankens. Auch das Instrument der Tierarzneimittelvereinbarung wird in der Pferdepraxis als untauglich erachtet, um die korrekte Anwendung von Tierarzneimitteln sicherzustellen, da der Pferdepraktiker mit häufigen Standortwechseln seiner Patienten und einer komplexen Kundenstruktur in Pensionsstallungen konfrontiert ist. Unter diesen dynamischen Voraussetzungen kann das starre Instrument der TAM-Vereinbarung nach Ansicht der SVPM nur selten umgesetzt werden. Eine aktuelle Umfrage bei den Mitgliedern der SVPM hat denn auch ergeben, dass lediglich 12% der Teilnehmenden systematisch TAM-Vereinbarungen eingehen. Die grosse Mehrheit von über 85% haben keine oder nur vereinzelte TAM-Vereinbarungen abgeschlossen. Es ist also offensichtlich, dass die Pferdeärzte in eine Umsetzungsfalle gedrängt werden. Der Gesetzgeber muss in diesem Bereich zwingend Lösungen in die TAM-Verordnung einbauen, die für die Pferdepraktiker in der Anwendung umsetzbar sind.

Der **ZT** begrüsst die Meldepflicht des TAM-Einsatzes an die Kantone.

3.3) Fütterungsarzneimittel und Arzneimittel-Vormischungen

Die **SRP**, **Suisseporcs**, der **SBV**, der **VTL**, **Swiss Beef CH**, **swissherdbook**, der **SKMV**, der **SZV**, die **LOBAG**, der **LBV**, die **CVA** und der **ZBB** erachten die bessere Zuweisung der Verantwortung an die verschreibenden Tierärzte als positiv. In diesem Sinne unterstützen sie die Bindung des Rechtes zur Verschreibung und Abgabe von AMV und FÜAM an die fachtechnisch verantwortliche Person (FTVP). Sie stellen jedoch fest, dass die FTVP in der bisherigen Form und Rolle die vorgesehene Wirkung nicht erreicht haben und somit abgeschafft werden müssten. Im Sinne einer zweiten Chance können sie sich vorstellen, dass die vorgesehene Anpassungen in der Rolle und vor allem bezüglich der Verantwortung der FTVP zur Erfüllung der Erwartungen führen kann.

Die **UFA** weist darauf hin, dass die Untersuchung zur Umsetzung der TAMV 2012 ergeben hat, dass insbesondere die Verschreibung, Herstellung und Überwachung von auf dem Landwirtschaftsbetrieb hergestellten Fütterungsarzneimitteln durch den FTVP lückenhaft und optimierungsbedürftig ist. Eine bessere Ausbildung der FTVP sowie auch eine besserer Überwachung durch Bund und Kantone scheinen ihr sinnvoll. Die UFA geht davon aus, dass über 90 Prozent der Arzneimittelvormischungen durch den Tierarzt direkt auf dem Landwirtschaftsbetrieb verschrieben, abgegeben und angewendet werden. Ausser zur Entwurmung werden von der Mischfutterindustrie kaum mehr verwendungsfertige Fütterungsarzneimittel hergestellt und abgegeben. Wie bereits erwähnt kommen heute „Entwurmungsfutter“ als verwendungsfertiges Fütterungsarzneimittel auf den Landwirtschaftsbetrieben zum Einsatz. Diese Entwurmungsfutter tragen nicht zur Resistenzproblematik bei Mikroorganismen bei und sollten gemäss UFA deshalb durch die TAMV betreffend prophylaktischer Abgabe auf Vorrat weiterhin gesondert betrachtet und entsprechend geregelt werden.

BS begrüsst die akademischen Voraussetzungen zur Ausübung der Funktion einer fachtechnisch verantwortlichen Person. Angesichts der fachlichen Relevanz und der neu formulierten Abhängigkeiten

(FTVP verknüpft mit der Kompetenz zur Verschreibung von FÜAM und AMV) sind Tätigkeiten im Rahmen der TAMV auf den landwirtschaftlichen Betrieben nach Ansicht von BS unbedingt in den Händen der Veterinäre zu belassen.

VD ist der Ansicht, dass die Vorschriften für die Tierärztinnen und Tierärzte hinsichtlich ihrer Rolle als fachtechnisch verantwortliche Person zu vage sind. Die Verantwortlichkeiten und die Kompetenzen von Tierhalter bzw. Tierarzt sind im Allgemeinen nicht klar voneinander abgegrenzt. Sie müssen jedoch von jedem der beiden Akteure gemäss seinem Zuständigkeitsbereich wahrgenommen werden, das heisst, die Tierärztin oder der Tierarzt hat für einen gemässigten und vernünftigen Antibiotikaeinsatz zu sorgen und die Tierhalterin bzw. der Tierhalter für eine gute Hygiene der Anlagen und die sachgemässe Verabreichung der Arzneimittel gemäss den Anweisungen der verbeschreibenden Person.

GR stellt das Prinzip des unterschiedlichen Weiter- und Fortbildungsumfangs für FTVP-Tierärzte und für die andern Tierärzte, die TAM an Nutztierhalter abgeben, in Frage und beantragt, dass diesbezüglich die Anforderungen besser aufeinander abgestimmt werden, wobei das Niveau für alle TAM-abgebenden Tierärzte ausreichend hoch zu setzen ist.

Das **VdU** und die **VSKT Regio Centro** kamen zu keiner einheitlichen Stellungnahme zu den Aspekten des Weiter- und Fortbildungsumfangs für FTVP für alle Tierärzte, die TAM an Halter für Nutztiere abgeben oder verschreiben. Ein gemeinsamer Nenner besteht ebenfalls darin, dass die Anforderungen ihrer Ansicht nach besser aufeinander abzustimmen sind und das Niveau ausreichend hoch zu setzen ist.

GL findet es falsch, dass im vorliegenden Entwurf weiterhin grossen Wert auf die Unterscheidung zwischen "TAM- Vereinbarungs-Tierarzt" und "FTVP- Tierarzt" gelegt wird. Ihrer Ansicht nach soll jeder Tierarzt für Nutztiere (und davon sprechen sie) sämtliche Probleme im Zusammenhang mit der Verabreichung von Medikamenten an Nutztiere kennen - ob das nun Euterinjektoren oder aber Arzneimittel-Vormischungen oder Anthelmintika sind. Hingegen ist es illusorisch von einem Tierarzt zu erwarten, dass er viel von einem Kälbertränkeautomaten versteht. Denn er kann sich viel zu wenig mit dessen Funktionsweisen auseinandersetzen. Die technische Prüfung von Apparaten und Einrichtungen soll alleine Aufgabe des Apparatchechnikers sein. Wenn die Melkmaschine nicht richtig funktioniert sucht in der Regel auch nicht der Tierarzt nach der Ursache. Jeder soll an seinem Ort, am richtigen Ort, seine Verantwortung tragen und darüber auch Rechenschaft ablegen müssen.

JU ist der Ansicht, dass die Abschnitte über die Ausbildung der Tierärztinnen und Tierärzte, die eine TAM-Vereinbarung abschliessen können, und der fachtechnisch verantwortlichen Tierärztinnen und Tierärzten vereinfacht und die obligatorische Weiterbildung der Tierärztinnen und Tierärzte im Medizinalberufegesetz definiert werden sollte.

Gemäss **BE** soll im Bereich FTVP was bereits heute geschult wird auch durchgesetzt werden können. BE ist der Ansicht, dass die vorgeschlagenen Anpassungen in die richtige Richtung gehen, jedoch zu wenig umfassend sind.

ZH ist der Meinung, dass die Erhöhung der Anforderungen an die Verschreibung und Abgabe von AMV und FÜAM in Art. 16 des Entwurfs dazu führen dürfte, dass vermehrt antibiotisch wirkende Injektabilia verabreicht werden. Da sich unter diesen mehr kritische Antibiotika befinden, müssen die Anforderungen an deren Verschreibung und Abgabe ihrer Ansicht nach möglichst bald denjenigen der AMV und FÜAM angeglichen werden, um Antibiotikaresistenzen zu vermeiden. ZH erwartet, dass dieser weitere Revisionsbedarf nach Vorliegen der Endfassung des totalrevidierten Heilmittelgesetzes umgesetzt wird.

3.4) Amtliches Rezeptformular

Der **ZT** begrüsst die elektronische Erfassung, allerdings ist seiner Ansicht nach eine zentrale Verwal-

tung und Auswertung der Daten anzustreben.

Der **SGBV**, **Suisseporcs**, die **SRP**, der **SBV**, der **VTL**, **Swiss Beef CH**, der **SKMV**, **swissherdbook**, der **SZV**, die **LOBAG**, der **LBV**, die **CVA** und der **ZBB** erachten die obligatorische Einführung des elektronischen amtlichen Rezeptformulars in einem ersten Schritt für die Verwendung von AMV und FÜAM als positiv.

Auch **TI** begrüsst die Einführung des elektronischen Formulars für die Verschreibung von Fütterungsarzneimitteln und Arzneimittel-Vormischungen für die orale Gruppentherapie.

VD begrüsst die Erarbeitung eines standardisierten elektronischen Rezeptformulars. Damit lässt sich nicht nur die Weitergabe von Informationen vereinfachen, sondern es hilft den Tierärztinnen und Tierärzten auch, Dosierungsfehler zu vermeiden, und ermöglicht den Tierhaltenden, die Anweisungen besser lesen zu können. Es ist hingegen bedauerlich, dass dieses Streben nach Vereinfachung und Effizienz nicht auf alle Dokumentationsaufgaben ausgedehnt wurde, um den administrativen Aufwand für alle involvierten Akteure zu verringern und eindeutig festlegen zu können, wer die Angaben aufzuzeichnen hat.

Die **RS GST SG,AR,AI** fordert, dass das elektronische Rezeptformular anwenderfreundlich und knapp gehalten sein muss und die Informationen zu den Wirkstoffen laufend aktualisiert werden müssen.

Der **BGK** stellt fest, dass mit der neuen Verordnung nur der Verbrauch von Antibiotika in Form von FÜAM/AMV erfasst wird und fragt sich, ob 2/3 des Verbrauches auch verantwortlich für den Grossteil der Resistenzen ist. Da Injektabilia nicht im Detail erfasst sind und es durch die neue Verordnung allenfalls zu einem vermehrten Ausweichen auf Injektabilia (Langzeitpräparate) kommt, verschiebt sich die Problematik möglicherweise. Für den BGK stellt sich die Frage, ob für die 2. Etappe auch die Erfassung dieser Daten geplant ist.

3.5) Buchführungspflichten

Der **ZT** begrüsst die erweiterte Buchführungspflicht.

Der **SGBV**, **Suisseporcs**, die **SMP**, die **SRP**, der **SBV**, der **VTL**, **Swiss Beef CH**, **swissherdbook**, der **SKMV**, der **SZV**, die **LOBAG**, der **LBV**, die **CVA** und der **ZBB** begrüssen die Verpflichtung der Tierärzte oder der fachtechnisch verantwortlichen Personen bei FÜAM, den NutztierhalterInnen die Informationen für die Erfüllung der Aufzeichnungspflicht zur Verfügung zu stellen. Jedoch kritisieren sie, dass die Tierärzte immer noch nicht verantwortlich sind für die Aufzeichnungen von Behandlungen, die sie selber an Nutztieren vorgenommen haben, und beantragen, diesen Mangel zu beheben.

3.6) Massnahmenpaket 2 (Heilmittelverordnungspaket IV)

Betreffend die Einbindung der Tierhalterinnen und Tierhalter erachten es zusammengefasst **Swissgenetics**, der **ZT**, **GL**, **BE**, **SG**, **SH**, **LU**, **BL**, **OW**, **NW**, **GR**, das **VdU**, **UR**, **AI**, **AR**, **TG**, **ZH**, die **VSKT**, die **VSKT Regio Centro**, **GL**, **JU**, die **GDK**, **VD**, das **FiBL**, **scienceindustries** und **Bio Suisse** als unumgänglich, dass Tierhalter ebenfalls (wie die Tierärztinnen und Tierärzte) gesetzlich in die Aus- und Weiterbildungspflicht zu nehmen sind, wenn sie TAM auf Vorrat beziehen wollen und um einen massvollen und verantwortungsvollen Einsatz von TAM (und insbesondere Antibiotika) zu fördern.

Im Detail äussern sich zu dieser Thematik die jeweiligen Anhörungsteilnehmer folgendermassen:

Nach Ansicht von **Swissgenetics** soll durch die Aus- und Weiterbildung das Verständnis für den Umgang mit TAM verbessert werden. Dabei müssen zentrale Inhalte der Ausbildung unter anderem das Verständnis für Resistenzentwicklung und TAM-Rückstände in Lebensmitteln sein und es muss insbesondere das Fachwissen und das Bewusstsein gefördert werden, dass durch Prophylaxe und An-

passung von Haltungsbedingungen der Einsatz von TAM reduziert werden kann.

Bio Suisse fordert, dass Tierhalter in die Aus- und Weiterbildungspflicht zu nehmen sind, wenn sie TAM auf Vorrat beziehen wollen und beantragt die Schaffung eines neuen Artikels 10d mit den entsprechenden Bestimmungen. Dadurch soll das Bewusstsein für einen massvollen Einsatz insbesondere von Antibiotika, Rückständen in Lebensmitteln und für die Wichtigkeit von Prophylaxemassnahmen wie Umweltoptimierung (Stallbau etc.) gefördert werden.

Der **ZT** weist darauf hin, dass grundsätzlich für die Verabreichung von TAM im Krankheitsfall der Tierarzt/die Tierärztin verantwortlich ist. Wird die Abgabe der TAM an die Tierhalter delegiert, so sind diese ebenfalls ganz klar zu instruieren und in die Verantwortung einzubeziehen. Der ZT beantragt, dass die Pflichten der Tierhaltenden in der TAMV gesetzlich festzuhalten sind.

Das **FIBL** hält fest, dass der Tierhalter/ die Tierhalterin die Applikation von Antibiotika in der Regel ohne Beisein des Tierarztes/ der Tierärztin vornimmt und daher ebenfalls vermehrt in die Verantwortung gezogen werden sollte. Es fordert, dass Produzentinnen und Produzenten, welche TAM gemäss TAMV auf Vorrat halten, einen Sachkundenachweis zum korrekten Einsatz erbringen müssen.

GL begrüsst eine bessere Einbindung der praktizierenden Tierärzte, vermisst hingegen eine bessere Einbindung der Landwirte, denn nicht nur die Tierärzte, die einen Vertrag mit einem Landwirt (TAM-Vereinbarung) eingehen, sondern auch die Landwirte, die Nutzen aus einem solchen Vertrag erzielen, sollten sich regelmässig einer Weiterbildung widmen müssen. GL weist darauf hin, dass ohne ein gemeinsames, besseres Verständnis für die aktuellen Probleme die Probleme nicht gelöst werden können. GL beantragt, dass sich deshalb sowohl die Tierärzte als auch die Landwirte, die von einem erleichterten Umgang mit Tierarzneimitteln profitieren (Abgabe/Bezug von TAM) zu einer regelmässigen Weiterbildung verpflichten müssen.

BE stellt fest, dass die Verantwortlichkeiten der Tierhalter in der vorliegenden ersten Etappe der Revision nicht aktualisiert und neu geregelt wurde und weist darauf hin, dass sie erwarten, dass in der 2. Etappe der Revision Voraussetzungen geschaffen werden, um die Tierhalter und andere involvierte Kreise vermehrt durch Aus- und Weiterbildung in die Verantwortung im Zusammenhang mit der Anwendung von TAM einzubinden.

SG, SH, LU, BL, OW, NW, GR, JU, VD, das **VdU, UR, AI, AR, TG, ZH**, die **GDK**, die **VSKT** und die **VSKT Regio Centro** vertreten die Meinung, dass, um die Ziele der TAMV in Bezug auf die Antibiotikaresistenzproblematik besser erreichen zu können, es notwendig ist, die Verantwortlichkeiten der und die Anforderungen an Tierhalter klarer und umfassender zu regeln (ZH schlägt dies in z.B. Art. 22 TAMV vor). Rückmeldungen von praktizierenden Tierärzten bestätigen, dass das theoretische Wissen der Landwirte im Umgang mit Antibiotika ungenügend ist und sie daher zu einer Weiterbildung zu verpflichten sind, insbesondere dann, wenn sie Tierarzneimittel auf Vorrat wollen. Es ist nachvollziehbar, dass aus rechtlichen Gründen diese Forderung in der vorliegenden ersten Etappe der TAMV-Revision nicht eingelöst werden kann / nicht erfolgen soll, jedoch wird die Schaffung der Grundlagen im HMG und, sobald die Grundlagen im HMG geschaffen sind, eine entsprechende Anpassung der TAMV dazu erwartet (siehe Erläuterungen, Seite 4 2. Absatz, Massnahmenpaket 2). Dabei sind folgende prioritäre Eckwerte im Sinne einer *conditio sine qua non* aufzunehmen: (1) Regelung der Weiter- und Fortbildungsanforderungen an die Tierhalter und an die anderen involvierten Kreise (Servicefachleute für Futterautomaten, Betreuer, Techniker usw.), (2) Klärung der Schnittstellen zum involvierten Tierarzt und Präzisierung der Verantwortlichkeiten.

GL fragt sich bei dieser Gelegenheit natürlich auch ob es sinnvoll ist, dass die Kleintierärzte keiner regelmässigen Weiterbildung auf dem Medikamentensektor unterstellt werden. Nach Ansicht von GL ist die ganze Resistenzproblematik für den Kleintierpraktiker nicht wesentlich anders gelagert als für den Nutztierpraktiker. GL weist darauf hin, dass der Kleintierpraktiker einzig beim Thema Lebensmittelrückstände nicht betroffen ist.

Auch **scienceindustries** erachtet es als wichtig, dass die Bewusstseinsförderung mit Blick auf Hygienevorgaben oder Resistenzverbreitung auch bei den Tierhaltern ansetzt und nicht nur bei den Tierärzten.

Betreffend weitere Änderungsanregungen in der TAMV, für die jedoch zum aktuellen Zeitpunkt die gesetzlichen Grundlagen im HMG noch nicht vorhanden sind, äusserten sich die folgenden Anhörsungsteilnehmenden:

Nach Ansicht von **BE** ist bei konsequenter Verfolgung der Stossrichtung zudem folgendem Aspekt noch mehr Beachtung zu schenken: Für die Erreichung der Ziele im Bereich Stärkung des fachgerechten Einsatzes kritischer Antibiotika, ist die Einführung verbindlicher Verschreibungsrichtlinien (im Sinne der Strategie Antibiotikaresistenzen „StAR“) zwingend notwendig. Falls diese wegen ungenügender gesetzlicher Grundlagen nicht in dieser Revision umgesetzt werden können, müssen sie zwingend mit dem zweiten Massnahmenpaket folgen und ein Defizit in diesem Bereich ist durch zielführende Massnahmen zu ersetzen.

Die **GST** und der **VSP** halten fest, dass die Tendenzen in der Humanmedizin zur vermehrten Selbstmedikation und andererseits in der Veterinärmedizin zu verstärkten Kontrollen und Einschränkungen zu der Frage führen, ob Humanarzneimittel und Veterinärarzneimittel auf Gesetzesebene getrennt aufgeführt werden sollten (Massnahmenpaket 2).

LU ist der Ansicht, dass v.a. betreffend den neuen Anhang 5 die korrekte Lösung die Formulierung von neuen Abgabekategorien wäre, die sich nicht an Verboten orientiert, sondern an bestimmten Anforderungen, die erfüllt sein müssen, bevor diese Präparate eingesetzt werden dürfen. **LU** verlangt, dass dies spätestens bei der Anpassung der Grundlagen im HMG so vorgesehen werden muss.

3.7) Veterinärmedizinische Wirkstoffe & Anpassung an das EU-Recht

Die **GDK** erachtet das Ziel, die Divergenzen zum EU-Recht anzupassen, als wünschenswert.

BS findet die Einführung des Verbotes der Anwendung von Phenylbutazon an Equiden, die für die Lebensmittelgewinnung bestimmt sind, besonders wichtig und zielführend.

Ebenso erachten der **SGBV**, **Suisseporcs**, der **SBV**, der **VTL**, **Swiss Beef CH**, **swissherdbook**, der **SKMV**, der **SZV**, die **LOBAG**, der **LBV**, die **CVA** und der **ZBB** die Anpassung der schweizerischen Regelungen an die Vorschriften der EU im Bereich der Behandlung von Equiden als positiv.

Die **SVPM** hingegen fordert, dass die Eidgenössische Gesetzgebung eigenständig bleiben muss und sich die Übernahme von EU-Listen nur für das Pferd nicht mit der Anpassung an das EU-Recht rechtfertigen lässt (Art. 12 Abs. 2bis). Insbesondere ist nicht nachvollziehbar, wieso diese Regelung für Gehegewild und Camelidae, die wesentlich häufiger zur Lebensmittelgewinnung gehalten werden, nicht gelten soll (Art. 12 Abs. 3). Wenn aus vertragsrechtlichen Gründen das EU-Verbot von Phenylbutazon eingeführt werden soll, dann genügt ein Verbot dessen mittels Eintrag im Anhang 4.

4) Ergebnisse zu den einzelnen Artikeln

Art. 1 Zweck

Der **STS** und der **ZT** sind mit den vorgeschlagenen Änderungen einverstanden.

Swissgenetics begrüsst, dass die TAMV nicht einfach nur den Umgang mit Tierarzneimitteln regelt, sondern insbesondere auch darauf hinzielt, deren Anwendung zu reduzieren. Eine Tierhaltung und –betreuung, welche Erkrankungen minimiert, erachtet **Swissgenetics** als entsprechenden Schlüssel-punkt.

Die **UFA** weist darauf hin, dass der Begriff „massvoll“ mit „wenig bzw. tiefe Dosierung“ missverstanden werden kann und dass dies vor allem in Zusammenhang mit der Antibiotikaresistenzentwicklung

falsch ist, da dort eine zu tiefe Dosierung eben gerade die Resistenzentwicklung fördert. Entsprechend erscheint ihr ein „korrekter“ Einsatz zielführend und sie beantragt den Begriff „massvoll“ durch „korrekt“ zu ersetzen („...gewährleisten, insbesondere die korrekte Verschreibung, Abgabe und Anwendung“).

Auch die **SKS** befindet den Artikel zwar als richtig, jedoch in seiner Formulierung sehr vage und wenig aussagekräftig. Nach Meinung des SKS wird jeder Beteiligte seinen Antibiotikaeinsatz bereits als „massvoll“ bezeichnen und daher erachtet der SKS der Begriff „zurückhaltend“ als angebrachter.

Ebenso erachtet **FR** eine „massvolle“ Verschreibung, Abgabe und Anwendung von Antibiotika als nicht genügend und beantragt, dass zusätzlich der Begriff „gerechtfertigt“ angefügt wird.

VS und **FR** weisen ebenfalls darauf hin, dass eine „massvolle“ Anwendung nicht genügt, sondern die Anwendung besonnen und vor allem vernünftig oder angemessen sein sollte. VS fordert demnach die Formulierung « ...insbesondere die massvolle und wohlbedachte Verschreibung, Abgabe und Anwendung...“

BS merkt an, dass in der Praxis nicht nur die Menge der Verschreibungen von Antibiotika kritisch ist, sondern auch die teilweise mangelhafte Diagnosestellung im Vorfeld einer Behandlung, welche eine zielgerichtete Anwendung von Antibiotika verunmöglicht. BS beantragt daher die Formulierung „...die bedarfsgerechte und zielgerichtete Verschreibung, Abgabe und Anwendung von Antibiotika“.

KAGfreiland ist der Ansicht, dass dieser Absatz allzu vorsichtig formuliert ist und es um mehr als um einen massvollen Einsatz geht, nämlich um eine Reduktion des heute praktizierten Einsatzes sowie eine möglichst weitgehende Vermeidung eines prophylaktischen Einsatzes von Antibiotika. KAGfreiland beantragt folglich, dass der Zweckartikel diese Ziele klar und explizit anspricht.

Scienceindustries erachtet eine Erweiterung der Zweckbestimmung in der TAMV von einem gesetzlichen Gesichtspunkt her als überflüssig und beantragt, dass darauf verzichtet wird. Wie bereits ihrer Stellungnahme zur nationalen Strategie Antibiotikaresistenzen (StAR) zu entnehmen ist, begrüsst Scienceindustries grundsätzlich die Bestrebungen des Bundes zur Minimierung der Antibiotikaresistenzen. Die TAMV stützt sich auf das Heilmittelgesetz (HMG), welches wiederum gemäss eigener Zweckbestimmung den Schutz der Gesundheit von Mensch und Tier gewährleisten soll. Darunter fallen unseres Erachtens auch "Massnahmen zur langfristigen Sicherstellung der Wirksamkeit von Antibiotika zur Erhaltung der menschlichen und tierischen Gesundheit" (vgl. übergeordnetes Ziel von StAR). Im Übrigen wird dieser an sich unbestrittene Anspruch bereits mit dem heutigen Zweck der TAMV, der Gewährleistung des „fachgerechten Einsatz[es] von Tierarzneimitteln“, erfasst. Die vorgeschlagene Erweiterung, welche die "massvolle Verschreibung, Abgabe und Anwendung von Antibiotika" zum ausdrücklichen Zweck der TAMV erklärt, fällt bereits unter den geltenden Artikel. Es entstünde somit lediglich eine Redundanz, welche es aus rechtssetzender Optik grundsätzlich zu vermeiden gilt. Mit anderen Worten ist nicht nachvollziehbar, weshalb bereits der Zweckartikel in einem derart hohen Detaillierungsgrad eine spezifische Arzneimittelklasse hervorheben soll, die ohnehin vom Geltungsbereich abgedeckt ist, zumal nicht nur Antibiotika als kritische Arzneimittel anzusehen sind.

Art. 3 Abs, 1bis Begriffe

Der **STS** und der **ZT** sind mit den vorgeschlagenen Änderungen einverstanden.

pharmaSuisse lehnt Verweise auf andere Gesetze oder Verordnungen grundsätzlich ab und beantragt, dass die Definition gemäss Lebensmittel- und Gebrauchsgegenständeverordnung in die Tierarzneimittelverordnung aufzunehmen ist.

Art. 6 Abs. 6 Umwidmung zugelassener Arzneimittel

Der **STS**, der **ZT**, der **VSP** und **KAGfreiland** sind mit der vorgeschlagenen Änderung nicht einverstanden respektive fordern eine Ergänzung dahingehend, dass das EDI hierzu zwingend die thema-

tisch betroffenen Fachämter gegebenenfalls auch aus anderen Departementen beizuziehen hat, da die Gefahr von politischen, wissenschaftlich nicht fundierten Entscheiden gross ist. Der VSP schlägt folgende Formulierung vor: „Das EDI kann in Absprache mit den betroffenen Fachämtern aus Gründen der Arznei- oder Lebensmittelsicherheit vereinfacht zugelassene Arzneimittel oder einzelne Wirkstoffe von einer Umwidmung ausschliessen.“

Auch **Scienceindustries** erachten es als sinnvoll, wenn die betroffenen Fachämter bei allfälligen Ausschlussentscheiden miteinbezogen werden, da - wie im erläuternden Bericht vermerkt - diese Regelung neben der Gesundheit von Mensch und Tier auch die Akteure des Gesundheitswesens, die Lebensmittelsicherheit sowie die diesbezüglichen internationalen Verpflichtungen berührt. Scienceindustries fügt hingegen noch mit Nachdruck an, dass die bewährte Umwidmungskaskade keinesfalls aufgeweicht werden darf und dass eine restriktive Auslegung des Umwidmungssystems aus Gründen der Arzneimittelsicherheit sowie der Gesundheit und zum Wohle der Tiere absolut zentral ist.

pharmaSuisse beantragt eine Streichung des Hinweises auf vereinfacht zugelassene Arzneimittel mit der Begründung, dass diese ebenfalls Wirkstoffe beinhalten, die auf einer Liste von der Umwidmung ausgeschlossen werden können.

Art. 10 Absätze 3 und 5 Beurteilung des Gesundheitszustandes, TAM-Vereinbarung

Die **SKS** begrüsst die Massnahmen in den Absätzen 3 und 5.

JU und **FR** beantragen die Ergänzung der Bestimmung, dass nur Tierärztinnen und Tierärzte mit Wohnsitz in der Schweiz TAM-Vereinbarungen abschliessen dürfen. Schaffung eines neuen Absatzes 6: „Die Tierärztin oder der Tierarzt, die oder der eine TAM-Vereinbarung abschliesst, muss ihren oder seinen Wohnsitz in der Schweiz haben.“

Die **FRC** weist darauf hin, dass den Tierärztinnen und Tierärzten eine besonders wichtige Rolle zukommt. Die Rolle des Tierarztes ist speziell wichtig. Weisungsbefugt zu sein ist zu schwach. Sie müssen in jedem Fall Weisungen erteilen. Die FRC beantragt die Formulierung „Sie oder er erteilt in ihrem oder seinem Tätigkeitsbereich Weisungen“.

Absatz 3

Die **Vetsuisse ZH** bewertet die Möglichkeit des Abschliessens von separaten TAM-Vereinbarungen mit Spezialisten als sehr positiv.

Auch der **SGBV**, der **SRP**, der **ZBB**, die **SMP**, der **SBV**, **Swiss Beef CH**, **swissherdbook**, der **SKMV**, der **SZV**, die **LOBAG**, die **CVA** sowie der **LBV** begrüssen die Flexibilisierung für den Abschluss von TAM-Vereinbarungen mit der Begründung, dass so für die anspruchsvolle Betreuung von Betrieben z. B. mit Kälber- und/oder Rindermast in Kombination mit Milchvieh zwei TAM-Vereinbarungen mit spezialisierten und damit kompetenteren Tierärzten bzw. Tierarztpraxen abgeschlossen werden können.

Micarna SA, **Bell Schweiz AG**, **SVGK** und **SGP** sind der Ansicht, dass nicht nur bei Rindern zwischen Mast- und Milchvieh unterschieden werden muss, sondern es muss auch analog beim Geflügel zwischen Mast- und Legehybriden unterschieden und entsprechend separate „Tierkategorien“ geschaffen werden. Auch beim Geflügel muss es möglich sein auf Betrieben, die sowohl Legehennen und Mastgeflügel, eventuell sogar noch Ziergeflügel halten, für jede dieser Kategorien separate TAM-Vereinbarungen abzuschliessen. Sie schlagen entsprechend folgende Ergänzung vor: „...für Mastkälber und Mastrinder einerseits und Milchvieh andererseits, sowie für Mastgeflügel und Legehennen sowie Ziergeflügel kann je eine separate TAM-Vereinbarung abgeschlossen werden.“

Swissgenetics begrüsst, dass die TAM Vereinbarung flexibler und gleichzeitig verpflichtender gehandhabt wird, weisen jedoch darauf hin, dass dies bei der Umsetzung aber nicht einfach zu einer

administrativen Übung verkommen darf.

Das **VdU** und vom VdU noch je die Einzelkantone **UR**, **NW** sowie **OW** erachten es als Widerspruch, dass einerseits pro Nutztierart eine TAM-Vereinbarung erlauben wird und dann gleichzeitig für Rinder eine Ausnahme gemacht wird. Sie begründen es damit, dass sich die Therapieformen von Muttersauen und Mastschweinen ebenfalls erheblich unterscheiden, dort aber dem Praktiker zugetraut wird, dass er beide Gruppen korrekt behandeln kann. UR beantragt entsprechend eine Streichung des zweiten Satzes „Für Mastkälber und Mastrinder...“.

Auch **LU** und der **VTL** beantragen, dass die herkömmliche Formulierung im geltenden Recht belassen wird („Für unterschiedliche Tierarten können separate TAM-Vereinbarungen abgeschlossen werden.“) und die vorgeschlagene weitere unnötige Aufteilung auf Betriebszweige in Absatz 3 nicht übernommen wird. **LU** begründet es damit, dass es nur wenige Betriebe gibt, die in beiden Sparten spezialisiert sind und tatsächlich auch verschiedene Tierärzte benötigen. LU ist zudem der Auffassung, dass eine zusätzliche Aufteilung aufgrund von Überschneidungen der TAM-Verwendung nur zu einer zusätzlichen Kompliziertheit führt, die dann fast nicht mehr zu kontrollieren ist. Es wird nicht eindeutig zu unterscheiden sein, welches Präparat für welchen Betriebszweig verwendet wird.

NE ist der Ansicht, dass die in diesem Artikel verankerte Möglichkeit zum Abschluss von zwei TAM-Vereinbarungen für unterschiedliche Rinderbestände im Widerspruch zu einer Reduktion der Verwendung von TAM in der landwirtschaftlichen Produktion steht und daher ein Nonsense ist. Denn auf diese Weise kann die Anzahl Arzneimittel auf Vorrat, einschliesslich Antibiotika, verdoppelt werden. Es ist nicht möglich zu kontrollieren, welche Arzneimittel für das Milchvieh und welche für die Mastkälber und das Mastvieh bestimmt sind. NE beantragt die Streichung des zweiten Satzes.

Der **STS** sowie der **ZT** sind mit dieser Flexibilisierung einverstanden, fordern allerdings, dass diese Spezialisten dann über TAM hinaus auch die Bestandesbetreuung inklusive Notfälle, Sonntagsdienste etc. übernehmen respektive organisieren können müssen.

Entsprechend sind auch **Bio Suisse**, der **VSP**, die **GST** und das **FIBL** der Ansicht, dass TAM-Vereinbarungen an die Gewährleistung des Notfalldienstes durch den entsprechenden Tierarzt gekoppelt werden müssen, da dieser die Übersicht über die Medikamente auf dem Betrieb hat. Wenn ein Landwirt aufgrund mehrerer Tierarten mehrere TAM-Vereinbarungen hat, kann der sachgemässe Einsatz nur dann gewährleistet werden, wenn jeweils ein spezifischer Notfalldienst garantiert ist. Die in der Praxis getrennte Handhabung der Nutzungsrichtungen existiert bei Mastkälbern und Mastrindern sowie beim Geflügel, wo die Legehennen, Elterntiere sowie Masttiere nicht vom gleichen Tierarzt/ärztin betreut werden müssen. Die Möglichkeit von separaten TAM-Vereinbarungen für Mastkälber und Mastremonten z.B. mit überregionalen Spezialisten steht in diametralem Interesse des/r regionalen Tierarztes/ärztin, da diese/r normalerweise den Notfalldienst gewährleistet. Tierärzte/ärztinnen, welche eine TAM-Vereinbarung abschliessen, müssen den Notfalldienst gewährleisten.

(Vorschlag: Für eine Nutztierart oder Nutzungsrichtung darf je nur eine TAM-Vereinbarung abgeschlossen werden. Der/die Tierarzt/ärztin oder eine Tierarztpraxis, welche/r eine TAM-Vereinbarung abschliesst, muss den Notfalldienst gewährleisten.)

Der **VSP** weist darauf hin, dass es im Bereich der Mastkälber und Mastremonten relativ wenig Notfälle gibt, bei denen neue Konzepte diskutiert werden könnten.

Der **ZVCH** vertritt die Meinung, dass die Abgabe von Anthelmintika für einen Bedarf von max. 12 Monaten an Betriebe, die dem Tierarzt bekannt sind, auch ohne Tierarzneimittelvereinbarung möglich sein muss. Die Vereinbarung erhöht die Anwendungssicherheit nicht und führt zu unnötigem bürokratischem Aufwand. Dieser verteuert letztlich die Parasitenkontrolle, so dass illegale Importe provoziert und die Kontrolle gar verunmöglicht wird. Das ist weder im Sinne der Lebensmittelsicherheit noch im Sinne des Tierschutzgedankens.

Nach Ansicht von **pharmaSuisse** hat sich das System nicht bewährt und diese Abgabe auf Vorrat wird abgelehnt. TAM-Vereinbarungen sollen nicht mehr zulässig sein. pharmaSuisse empfehlen jedoch zumindest eine Notifikation dieser Vereinbarungen, da die blosser Meldung über den Abschluss aus ihrer Sicht nicht genügt. Der Inhalt sollte ebenfalls gemeldet werden.

Absatz 5

Die **Vetsuisse ZH Abt. Schweinemedizin** bewertet die Meldung eines Abschlusses einer TAM-Vereinbarung an das kantonale Veterinäramt als sehr positiv.

Das **CP** steht einer obligatorischen Meldepflicht an die kantonalen Veterinärämter nicht entgegen und unterstützt die risikobasierte Flexibilisierung der Betriebsbesuchsfrequenz.

Auch die **FRC** erachtet es als positiv, dass die Kantonstierärztinnen und Kantonstierärzte über alle abgeschlossenen TAM-Vereinbarungen informiert werden. Damit diese ihre Schlüsselrolle auch wirklich erfüllen können, muss das erforderliche Budget für diese Ausgabe eingeplant werden.

ZH ist der Ansicht, dass das Veterinäramt nicht nur Kenntnis vom Abschluss, sondern auch von der Auflösung einer Tierarzneimittelvereinbarung erhalten soll, da dieses nur so über den aktuellen Informationsstand verfügt, zumal auch die Auflösung der Vereinbarung im Zusammenhang mit der risikobasierten Überwachung der Primärproduktionsbetriebe (vgl. Anhang 1 Ziff. 2 des Entwurfs) eine wichtige Information darstellt. ZH beantragt zudem, den Begriff «Veterinäramt» durch «Veterinärdienst» zu ersetzen (da nicht jeder Kanton den Veterinärdienst als Amt organisiert hat) und den Absatz 5 wie folgt zu ändern: «Die Tierärztin oder der Tierarzt muss den Abschluss sowie die Auflösung einer TAM-Vereinbarung dem zuständigen kantonalen Veterinärdienst melden.»

Das **VdU, UR, LU, SG, BS, GL, AG, TI**, die **VSKT**, die **VSKT Regio Centro, BL, OW, AI, TG, GR, NW, AR, ZG, JU, VS, VD**, die **GKD, GE** und **BE** beantragen jedoch eine Streichung von Absatz 5 mit der Begründung, dass Aufwand und Nutzen bezüglich Meldepflicht in keinem Verhältnis stehen und nur den Aufwand der Vollzugsorgane in Form eines „Papiertigers“ sowie die Kosten erhöht, ohne einen sinnvollen Nutzen (GE: bezüglich die korrekte Anwendung von TAM) zu generieren. Sie sind der Ansicht, dass die Übersicht auf anderem Weg geschaffen werden kann, wie beispielsweise im Rahmen der Kontrolle Primärproduktion. Die Urkantone (VdU) weisen darauf hin, dass bei korrekter Vorgehensweise der amtlichen Kontrollen in der Primärproduktion in Tierhaltungen dieser Punkt schon längst kontrolliert und bei Mängeln reguliert wird.

Auch der **VTL** beantragt eine Streichung von Absatz 5 ohne Begründung.

Micarna SA, Bell Schweiz AG, SVGK und **SGP** beantragen ebenfalls eine Streichung von Absatz 5 mit der Begründung, dass die Meldung jeder Vereinbarung an das zuständige kantonale Veterinäramt mit unverhältnismässig viel administrativem Aufwand verbunden ist. Sie sind der Ansicht, dass die bestehenden TAM-Vereinbarungen anlässlich der periodischen Kontrollbesuche vor Ort und die TAM-Tierärzte überwacht werden sollen. Micarna SA ist der Auffassung, dass diese Bestimmung bereits regelmässig durch die kantonalen Veterinärämter kontrolliert wird.

TI präzisiert, dass die TAM-Vereinbarungen eingeführt wurden, um Art. 42 HMG zu umgehen, der besagt: „Ist das Arzneimittel für Nutztiere bestimmt, so muss die verschreibende Person auch deren Gesundheitszustand kennen“ (Veterinärbesuch). Demzufolge kann gemäss TI nur der klinische Tierarzt die Verantwortung eingehen, Vereinbarungen mit Tierbesitzern abzuschliessen, und ist in der Lage, die Arzneimittelvorräte korrekt einzusetzen, Arzneimittelvorräte für den tatsächlichen Bedarf des Betriebs abzugeben, den Tierbesitzer korrekt und umfassend über den verantwortungsvollen Gebrauch der Medikamente zu informieren und für die Einhaltung der Vereinbarung zu sorgen. Im Rahmen der Vereinbarungen sind die Tierärzte zudem bereits aufgrund der derzeitigen Gesetzgebung verpflichtet, mindestens zwei Betriebsbesuche pro Jahr zu machen, um unter dem Blickwinkel der Prävention und einer sparsamen Verwendung der Arzneimittel den allgemeinen gesundheitlichen Rahmen im Betrieb festzustellen. Mit einer Papierkontrolle der Vereinbarungen durch das kantonale Veterinäramt könnten nur formale, aber keine substanziellen Aspekte der Vereinbarungen geprüft werden. Das wäre ungefähr so, als wollte man die Sicherheit eines Pakets kontrollieren, indem man sich auf eine Prüfung der Verpackung beschränkt. Wir wollen also die Bürokratie nicht noch weiter verkomplizieren, um eine fal-

sche Sicherheit zu bieten. Vertiefte Kontrollen können mittels Inspektionen im Betrieb durchgeführt werden, und zwar aufgrund von Proben, wie das in der geltenden Gesetzgebung vorgesehen ist. TI beantragt die Streichung dieses Absatzes.

Die **GDK** verlangt eine bessere Erläuterung des Kosten-Nutzen-Verhältnisses sowie der Form der Meldung.

SO stellt ebenfalls den grossen Vollzugaufwand im Verhältnis zum Nutzen in Frage und schlägt vor, eine andere Kontrollmöglichkeit zu prüfen.

BE erläutert, dass TAM-Vereinbarungen mit mehreren Tierärzten (und dadurch unklare Verantwortlichkeiten sowie ein fehlender Überblick über die Gesundheitssituation, die Behandlungsstrategien und den TAM-Einsatz) in einem Betrieb tatsächlich ein Risiko darstellen, welches zu einem übermässigen und nicht fachgerechten Einsatz von Tierarzneimitteln führen kann. Das Vorhandensein von mehreren TAM-Vereinbarungen ist jedoch erfahrungsgemäss weder ein sehr sensibler noch ein sehr spezifischer Indikator für einen nicht fachgerechten Einsatz von Tierarzneimitteln. Einen verlässlichen Hinweis darauf ergibt in der Regel ein Sortiment an Tierarzneimitteln im Vorrat eines Tierhalters, das mit einer kohärenten Behandlungsstrategie nicht vereinbar ist und von verschiedenen Tierärzten stammt. Dieser Sachverhalt kann anlässlich der Primärproduktionskontrollen festgestellt und korrigiert werden.

FR schlägt vor, den Satz „Die Tierärztin oder der Tierarzt muss den Abschluss einer TAM-Vereinbarung dem zuständigen kantonalen Veterinäramt melden“ zu ersetzen durch „Die Tierärztin oder der Tierarzt führt eine Kartei der Kunden, mit denen sie oder er eine TAM-Vereinbarung abgeschlossen hat, in der die entsprechende Tierart bzw. die entsprechenden Tierarten aufgeführt werden. Er oder sie hält insbesondere Name, Vorname und Adresse sowie die TDV-Nummer schriftlich fest. Diese Liste wird dem zuständigen kantonalen Veterinäramt in elektronischer Form zur Verfügung gestellt“ (Art. 39a Abs. 1 entsprechend anpassen)

Auch **AR**, **AI** und **SG** regen an, eine elektronische Meldepflicht (z.B. über eine geeignete Datenbank) zu prüfen, falls an Art. 10 Abs. 5 festgehalten werden sollte.

SG erachtet diesbezüglich eine Koppelung der Verträge mit der elektronischen Rezeptaussstellung bzw. der Erstellung eines Abgabebelegs und des Ausbildungsstatus des Tierarztes und des Tierhalters als sinnvoll. Ein Vertragsabschluss wäre gemäss SG jedoch nur möglich, wenn die Voraussetzungen der Partner bzgl. Ausbildung erfüllt sind. Ein Abgabebeleg oder Rezept könnte nur erstellt werden, wenn für die entsprechende Tierart ein Vertrag besteht.

FR schlägt vor, dass der bestehende Absatz 2 (BAG: geltendes Recht; für diesen wurde anlässlich der vorliegenden Revision kein Änderungsvorschlag unterbreitet) durch folgende Ergänzung präzisiert wird: „Der Tierarzt muss sich bei der Tierhalterin oder beim Tierhalter vergewissern, dass dieser für die gleiche Tierart keine andere TAM-Vereinbarung mit einer Tierarztkollegin oder einem Tierarztkollegen abgeschlossen hat.“

Die **RS GST SG,AR,AI** beantragt, dass die Auflösung einer TAM-Vereinbarung nicht durch den Tierarzt oder die Tierärztin, sondern durch die Nutztierhalterin oder den Nutztierhalter dem Veterinäramt gemeldet bzw. beim Veterinäramt beantragt werden muss, damit das Ziel einer Weisungsbefugnis durch den/die Tierarzt/in nicht einfach unterlaufen werden kann und ein Wechsel nicht so „einfach“ ist. Analog Meldung „Bestandestierarzt“.

Art. 10a Aufgaben der Tierärztin oder des Tierarztes im Rahmen der TAM-Vereinbarung

Swissgenetics begrüsst, dass die TAM Vereinbarung flexibler und gleichzeitig verpflichtender gehandhabt wird, weist jedoch darauf hin, dass dies bei der Umsetzung aber nicht einfach zu einer administrativen Übung verkommen darf.

FR weist auf einen grammatikalischen Fehler in der französischen Fassung hin.

Vetsuisse ZH merkt an, dass die heute gültige TAMV zugelassen hat, bzw. es so interpretiert wurde, dass ein Tierarzt / Tierärztin welche Tierarzneimittel auf Vorrat verschrieben und abgegeben hat, die in Art 10 vorgeschriebenen TAM-Besuche z.B. an den SGD delegieren konnte. Da der Tierarzt gemäss Art 10a Abs. 1 die unmittelbare fachliche Aufsicht hat, ist die Delegation der TAM-Besuche nicht nachvollziehbar. Aus diesem Grund beantragt Vetsuisse ZH die Aufnahme der folgenden Formulierung: „TAM- Besuche können nicht delegiert werden und sind von Tierärztinnen und Tierärzte oder Tierarztpraxen(?), mit welchen die schriftliche TAM-Vereinbarung abgeschlossen worden ist, durchzuführen.

Absatz 1

Der **SGBV**, **Suisseporcs**, die **SRP**, die **SMP**, **Swiss Beef CH**, **swissherdbook**, der **SKMV**, der **SZV**, die **LOBAG**, der **LBV**, die **CVA** und der **ZBB** begrüssen die klarere Zuweisung der Verantwortung an den Tierarzt.

Die vorgeschlagene Änderung wird von der **GST** ebenfalls unterstützt, jedoch unter der Bedingung dass in Absatz 1 zusätzlich zu Tierarzt/Tierärztin noch „Tierarztpraxis“ ergänzt und bei „mit der jeweiligen Tierart“ noch „Tierart oder Nutzungsart“ eingefügt wird.

Der **STS**, der **ZT**, **Bio Suisse** und **KAGfreiland** sind mit den vorgeschlagenen Änderungen nicht einverstanden respektive beantragen eine Ergänzung dahingehend, dass letztendlich kein Tierarzt allein den sachgemässen Einsatz mit Arzneimitteln sicherstellen kann, sondern auf die massgebliche Mitwirkung der Tierhalter angewiesen ist resp. hier auch der Tierhalter in der Pflicht steht und die vom Tierarzt verordnete Therapie korrekt umsetzt. Sie beantragen daher, dass Absatz 1 durch „Tierhalter“ ergänzt wird und machen folgenden Formulierungsvorschlag: „...mit der jeweiligen Tierart aus. Tierarzt und Tierhalter stellen ... sicher.“ bzw. Bio Suisse: „... und stellt zusammen mit dem Tierhalter/ Tierhalterin den sachgemässen Umgang mit Arzneimitteln sicher.“

Auch **Scienceindustries** hält fest, dass TAM-Vereinbarungen an sich Dienstleistungsabkommen zwischen Tierärzten und Tierhaltern sind und somit somit gleichsam eine Kundenbeziehung zwischen den beiden Vertragsparteien besteht. Dadurch wird das Bestreben, Verantwortlichkeiten an die TAM-Vereinbarungen zu koppeln und diese dem Tierarzt zu übertragen, von einem immanenten Zielkonflikt unterlaufen und der Tierarzt kann darüber hinaus den sachgemässen Umgang mit Arzneimitteln in seiner Abwesenheit nicht sicherstellen. Er kann, wie in Art. 10 Abs. 2 TAMV ausgeführt, einzig den korrekten Umgang mit Tierarzneimitteln schriftlich vereinbaren und diesem mittels Anweisungen (vgl. Weisungsbefugnis gemäss neu vorgeschlagenem Art. 10b TAMV) und Nachkontrollen zur Geltung verhelfen. Nach Ansicht von scienceindustries sollte der Tierarzt jedoch nicht haftbar gemacht werden für allfällige Verfehlungen, da es letztlich der Tierhalter ist, der die Arzneimittel verabreicht.

Der **VSP** beantragt, den Absatz 1 so zu ergänzen, dass der Tierarzt/die Tierärztin insbesondere die Information über den sachgemässen Umgang mit Arzneimitteln sicherstellt, mit der Begründung, dass die Sicherstellung des sachgemässen Umgangs mit Tierarzneimitteln mittels Anwendungsanweisungen und Nachkontrollen im möglichen Rahmen gewährleistet ist und die Tierärzteschaft – wie die Humanmedizin - die Verantwortung für die tägliche Gabe eines Medikamentes nicht übernehmen geschweige denn dafür haftbar gemacht werden kann. Sie schlagen folgende Formulierung vor: „...aus und stellt insbesondere die Information über den sachgemässen Umgang mit Arzneimitteln sicher.“

Die **FRC** vertritt die Meinung, dass der Absatz nicht so klar wie der erläuternde Bericht wiedergibt, dass die Tierärztin oder der Tierarzt für einen sachgemässen Umgang mit Arzneimitteln und deren fachgerechten Einsatz zu sorgen. Sie schlägt deshalb vor: „Die Tierärztin oder der Tierarzt, die oder der mit der Tierhalterin oder dem Tierhalter eine TAM-Vereinbarung abschliesst, übt die unmittelbare fachliche Aufsicht über die veterinärmedizinischen Belange im Zusammenhang mit der jeweiligen Tierart aus und stellt insbesondere den sachgemässen Umgang mit Arzneimitteln und deren fachgerechten Einsatz sicher.“

Die **RS GST SG,AR,AI** finden, dass auch Landwirte im Rahmen der TAMV eine Ausbildung verfügen sollten. Wir stellen in unserer täglichen Arbeit fest, dass das theoretische Wissen der Landwirte gerade im Umgang mit Antibiotika ungenügend ist. Nur durch die Schulung und das Verständnis für den korrekten Umgang mit Medikamenten – dies auf allen Ebenen - kann ein Erfolg erzielt werden. Antrag: Anforderungen an Tierärztin oder Tierarzt und Nutztierhalterin oder Nutztierhalter im Rahmen der TAM-Vereinbarung

Das **FiBL** und **Swissgenetics** finden, dass auch Tierhalter in die Aus- und Weiterbildungspflicht zu nehmen sind, wenn sie TAM auf Vorrat beziehen wollen. Gemäss FiBL soll und kann dadurch deren Bewusstsein für einen massvollen Einsatz insbesondere von Antibiotika, Rückstände in Lebensmitteln und für die Wichtigkeit von Prophylaxemassnahmen wie Umweltoptimierung (Stallbau etc.) gefördert werden. Nach Ansicht von Swissgenetics müssen das Bewusstsein für einen massvollen Einsatz und die Wichtigkeit von Prophylaxemassnahmen gefördert werden, da der Erfolg der Strategie zur Antibiotikareduktion auch davon abhängig ist, in welchem Mass bei den Tierhaltern das Bewusstsein und die Kenntnisse der entsprechenden Aufstallung, Betriebshygiene Betreuung mit Weiterbildungen gefördert wird.

VS und **GE** beantragen in der französischen Fassung den Ausdruck „surveillance technique“ durch „surveillance des bonnes pratiques“ zu ersetzen, da ihrer Ansicht nach bei der Abgabe von verwendungsfertigen Tierarzneimitteln im Rahmen einer TAM-Vereinbarung (ohne FÜAM und AMV) nicht von einer „Technik“ die Rede sein kann. Sie schlagen vor, eher von „Aufsicht über die Einhaltung der bewährten Praktiken“ zu sprechen. GE beantragt den Begriff „technique“ zu streichen.

Absatz 2

Die **GDK**, das **VdU**, die **VSKT**, die **VSKT Regio Centro**, **BE**, **JU**, **ZG**, **AR**, **SH**, **NW**, **GR**, **TG**, **SO**, **AI**, **OW**, **BL**, **AG**, **LU**, **SG** und **UR** wünschen eine genaue Erklärung und Erläuterung des Begriffs „weisungsbefugt“ (wird auch in Art. 20 erwähnt), da die Weisungsbefugnis ein zentraler Punkt zur Stärkung der Rolle des Tierarztes darstellt. Es ist allerdings nicht klar, wie sie zu verstehen ist und wie der Tierarzt bei uneinsichtigen Kunden eine Weisung durchsetzen kann, ohne dass der Kunde das Kundenverhältnis aufkündet.

AG und **GE** beantragen eine ersatzlose Streichung von Absatz 2. AG begründet es damit, dass die rechtlichen Auswirkungen und die Handhabung in der Beziehung Landwirt - Tierarzt – Vollzugsbehörde völlig unklar bleiben, falsche Erwartungen und unklare Rollen geschaffen werden und die Bestimmung so in der Praxis nicht umsetzbar sei. GE ist der Ansicht, dass dieser Absatz nichts zur Aufgabe des Tierarztes beiträgt

JU stellt sich die Frage, ob weisungsbefugt zu sein bedeutet, dass die Tierärztin oder der Tierarzt eine Verantwortung trägt, die über ihre oder seine tierärztliche Tätigkeit hinausgeht? JU ist der Ansicht, dass Tierärztinnen und Tierärzte grundsätzlich schon heute befugt sind, in ihrem Tätigkeitsbereich Weisungen zu erteilen, auch wenn sie keine Vereinbarung abgeschlossen haben. Wenn es hier darum geht, den Tierärztinnen und Tierärzten, die eine Vereinbarung abgeschlossen haben, weitere Verantwortlichkeiten zu übertragen, sollten diese (wie in den allgemeinen Bemerkungen erwähnt) umschrieben werden. JU beantragt, den Absatz 2 zu streichen oder den Begriff „weisungsbefugt“ präzisieren.

LU und **BE** beantragen eine Klärung betreffend die Regelungen der Verantwortlichkeiten und Pflichten wenn eine Tierarztpraxis (wie in Artikel 10 als Möglichkeit vorgesehen) eine Tierarzneimittelvereinbarung abschliesst. In diesem Fall ist die Tierarztpraxis für die unmittelbare fachliche Aufsicht verantwortlich. Alle Tierärztinnen und Tierärzte der Praxis, die in den Betrieben, mit denen eine Tierarzneimittelvereinbarung abgeschlossen wurde, tierärztliche Tätigkeiten ausführen, sind weisungsberechtigt. Dies gilt auch wenn sie nicht in eigener fachlicher Verantwortung tätig sind (Assistenten). Damit können auch alle Tierärzte der Praxis TAM-Besuche durchführen. (Antrag: 1 Die Tierärztin, der Tierarzt oder die Tierarztpraxis... 2 Tierärztinnen und Tierärzte, die im Namen der Vertragspartei tätig sind, sind in ihrem Tätigkeitsbereich weisungsbefugt.)

Art. 10b Anforderungen an die Tierärztin oder den Tierarzt im Rahmen der TAM-Vereinbarung

KAGfreiland begrüsst diesen Artikel explizit.

Der **STS** und der **ZT** sind mit den Änderungsvorschlägen in Artikel 10b einverstanden und erachten diese als zentralen Punkt.

Auch **Swissgenetics** begrüsst, dass die TAM Vereinbarung flexibler und gleichzeitig verpflichtender gehandhabt wird, weist jedoch darauf hin, dass dies bei der Umsetzung jedoch nicht einfach zu einer administrativen Übung verkommen darf.

Der **BGK** ist der Ansicht, dass die Zusatzausbildung für den Abschluss einer TAM-Vereinbarung die Möglichkeit bietet, auch tierartenspezifische Besonderheiten bei der Behandlung anzusprechen. Gemäss ihren Erfahrungen gibt es gerade bei der Parasitenbekämpfung im Bereich der Kleinwiederkäuer, wo die Resistenzproblematik ebenfalls als sehr kritisch zu beurteilen ist, noch Bedarf an Information für die Tierärzteschaft. Der BGK sieht infolgedessen diese Zusatzausbildung als eine gute Möglichkeit, diese gezielt zu erreichen und erachtet es zugleich als sinnvoll, die Zusatzausbildung aufzuteilen in z.B. je halbtägige Ausbildungen für Rinder, kleine Wiederkäuer (Schafe, Ziegen, Hirsche, Neuweltkameliden), Schweine, Pferde.

Das **CP** lehnt die neue Ausbildungspflicht ab, weil es der Ansicht ist, dass sowohl die Tierärztinnen und Tierärzte als auch die Nutztierhaltenden gewissenhafte und risikobewusste Personen sind. Eine gezielte oder gar ständige Information ist sicher angezeigt. Diese kann aber auch erfolgen, ohne dass zusätzliche, teure Ausbildungskurse erarbeitet werden müssen, die keine ersichtlichen Vorteile bringen, aber die Teilnahmepflichtigen von ihrer Erwerbstätigkeit fernhalten.

TI Wie im erläuternden Bericht richtig festgehalten, tragen die Nutztierhalter eine besondere Verantwortung bei der Abgabe von Arzneimitteln auf Vorrat, d.h. ohne vorherigen Besuch des Bestandes durch den Tierarzt. Die Pflicht zu einer Zusatzausbildung für Tierärzte scheint absolut gerechtfertigt, aber wir sehen nicht ein, warum die zu prüfende Verordnung nicht dieselbe Pflicht für die Tierhalter vorsieht. Antrag: Der Titel des Artikels wird geändert zu „Anforderungen an die Tierärztin oder den Tierarzt und an die Tierhalterin oder den Tierhalter im Rahmen der TAM-Vereinbarung“ Im Artikel wird ein Absatz hinzugefügt, der die Tierhalter, die eine TAM-Vereinbarung abschliessen, dazu verpflichtet, einen Kurs zu absolvieren.

Ebenso finden die **GST**, die **RS GST SG,AR,AI** sowie **Swissgenetics**, dass auch Tierhalter in die Aus- und Weiterbildungspflicht zu nehmen sind, wenn sie TAM auf Vorrat beziehen wollen. Dadurch soll und kann deren Bewusstsein für einen massvollen Einsatz insbesondere von Antibiotika, Rückstände in Lebensmitteln und für die Wichtigkeit von Prophylaxemassnahmen wie Umweltoptimierung (Stallbau etc.) gefördert werden. Der Erfolg der Strategie zur Antibiotikareduktion ist auch davon abhängig, in welchem Mass bei den Tierhaltern das Bewusstsein und die Kenntnisse der entsprechenden Aufstallung, Betriebshygiene Betreuung mit Weiterbildungen gefördert wird.

Auch **Vetsuisse ZH** stellt fest, dass die vorliegende TAMV vor allem die Verschreibung und Abgabe von TAM verschärft, nicht aber deren Anwendung. Bisherige Erfahrungen aber zeigen, dass vor allem die Anwendung von auf Vorrat abgegebenen TAM oftmals unsachgemäss und ohne Wissen und Kontrolle des Tierarztes geschieht. Diese unsachgemässe Anwendung ist bezüglich Resistenzbildung problematisch. Untersuchungen in laufenden Dissertationen zeigen, dass das Wissen und die Verantwortung im Umgang mit Tierarzneimitteln bei vielen Landwirten wenig ausgeprägt sind. Zur Sensibilisierung im Umgang mit Tierarzneimitteln, insbesondere Antibiotika fordern wir, dass Betriebsleiter, welche Tierarzneimittel auf Vorrat halten, zwingend im Umgang und Anwendung von Antibiotika analog der Kälberenthornung oder Ferkelkastration zu schulen sind (Schulungsinhalte müssen vom BLV genehmigt werden) und einen Sachkundenachweis für das Halten von TAM auf Vorrat (nicht nur Antibiotika sondern z.B. auch Impfstoffe, Schmerzmittel) vorweisen müssen. Vetsuisse ZH beantragt

folglich, dass Tierhalter, welche Tierarzneimittel auf Vorrat halten, über einen vom BLV anerkannten Sachkundenachweis verfügen müssen.

Ebenso erachten es **Scienceindustries** und der **BGK** für sinnvoll, wenn auch dem Tierhalter, der eine TAM-Vereinbarung abschliesst, eine entsprechende Ausbildung resp. Weiterbildung auferlegt würde. Dadurch würden auch die Tierhalter ihren Beitrag zum fachgerechten Einsatz von Tierarzneimitteln leisten. Mit Blick auf den Inhalt der TAM-Vereinbarung wäre nicht nur die Abgabe von Arzneimitteln darin zu regeln, sondern auch deren Verabreichung. Entsprechend wäre die Ausbildung darauf auszurichten. Durch die Festlegung von Anforderungen an den Tierhalter könnte eine Sensibilisierung von Seiten des Tierhalters für den sachgemässenen Umgang mit Arzneimitteln sichergestellt werden (Zusatzausbildung, welche speziell ausgerichtet ist für die Tierhalter und deren Aufgaben).

Bell Schweiz AG, die **SVGK**, **SGP** und **Micarna SA** erachten eine zusätzliche eintägige Zusatzausbildung für Tierärzte als weder sinnvoll noch angezeigt. Tierärzte, die für Nutztiere eine TAM-Vereinbarung abschliessen wollen, müssen schon über eine 3-tägige Zusatz-Grundausbildung verfügen (FTVP) und alle 5 Jahre an einen eintägigen Wiederholungskurs absolvieren. Ihrer Ansicht nach hat sich dieser Rhythmus des Besuches einer Auffrischung bewährt und es gibt keinen plausiblen Grund das Intervall zu verkürzen. Sie beantragen, im Rahmen dieser schon etablierten Weiterbildung die hier geplante Zusatz-Schulung zu integrieren und machen zu Absatz 1 den Formulierungsvorschlag „Die Zusatzausbildung der TAM-Tierärzte wird im Rahmen der FTVP-Schulung gewährleistet resp. dort integriert“ sowie zu Absatz 2 „Die Auffrischung der Weiterbildung erfolgt gekoppelt mit derjenigen des FTVP alle 5 Jahre“

Auch nach Ansicht des **VSP** und der **GST** hat sich die bis anhin geltende Regelung, dass die Zusatzausbildung alle fünf Jahre im Rahmen einer eintägigen Weiterbildung aufgefrischt werden muss, bewährt und soll in diesem Masse weitergeführt werden.

Die **SVSM** sowie die **RS GST SG,AR,AI** schliessen sich auch der Meinung an, dass eine Frequenz der Zusatzausbildungen von drei Jahren zu kurz ist (siehe auch unter Art. 20) mit der Begründung, dass wichtige und wesentliche Änderungen nicht in einer so kurzen Zeit von 3 Jahren geschaffen werden. Sie beantragen daher, dass diese alle fünf Jahre im Rahmen einer eintägigen Weiterbildung aufgefrischt werden muss. Anmerkung zur Formulierung: Art 10b Abs2 Formulierung “muss”, Art 20a Abs2 Formulierung “ist”. Für die **SVSM** ist aufgrund der Formulierung in der Verordnung und im erläuternden Bericht (S.11) zudem nicht klar, ob diese eintägige Weiterbildung alle drei Jahre identisch mit dem FTVP-WK ist oder aber ein zusätzlicher Weiterbildungstag speziell für TAM-Belange ist. Falls dies aber so gemeint ist, schlägt die SVSM folgende Formulierung vor: „Die Zusatzausbildung muss alle fünf Jahre im Rahmen einer eintägigen Weiterbildung (FTVP-WK) aufgefrischt werden.“

Demgegenüber erachtet **ZH** nicht die Frequenz der Zusatzausbildungen, sondern die Dauer der Zusatzausbildungen als zu kurz bemessen und beantragt, dass die Grund-Zusatzausbildung für beide Funktionen (nach Art. 10b und 20a) zwei Tage dauern soll, wobei auszubildende FTVP noch einen bis zwei Tage zusätzlich zu absolvieren haben. Die Weiterbildung soll somit alle drei Jahre einen Tag für beide Funktionen plus einen zusätzlichen Tag für die FTVP umfassen. ZH beantragt zudem, die Anforderungen der beiden Zusatzausbildungen (Art. 10b und 20a) soweit als möglich zu harmonisieren, um Doppelpurigkeiten zu vermeiden.

Das **VdU**, **UR**, **OW**, **NW**, **GL**, **SG**, **AR**, die **VSKT**, die **VSKT Regio Centro**, **BL**, **GR**, **AG**, **TG**, **NE**, **SH**, **JU** und **BE** sind der Meinung, dass die Weiter- und Fortbildung nicht je nach Rolle des Tierarztes differenziert sein soll, sondern vielmehr auch Tierärzte, die nur TAM-Vereinbarungen abschliessen, aber keine Funktion als FTVP haben, die gleiche Fortbildung absolvieren sollen wie die als FTVP tätigen Tierärzte. Sie finden es grundsätzlich falsch, dass eine Unterscheidung zwischen “Tierarzt im Rahmen der TAM- Vereinbarung” (Art. 10b) und “Tierarzt als FTVP” gemacht wird. Es soll nur eine Art von “Tierarzt” mit entsprechender Verantwortung und Kompetenz und entsprechender Aus- bzw. Weiterbildungspflicht geben. Aus diesen Grund beantragen sie, dass die Bestimmungen zu “TAM-Vereinbarungstierärzten” und “FTVP-Tierärzten” in der ganzen Verordnung zusammengeführt und harmonisiert werden bzw. so angepasst werden, dass es nur eine Ausbildungsart für Tierärzte gibt. Entsprechend sollte die Weiter- und Fortbildung nicht von der Rolle des Tierarztes abhängig gemacht werden, sondern Tierärzte, die nur TAM-Vereinbarungen abschliessen, aber keine Funktion als FTVP

wahrnehmen, sollten die gleiche Fortbildung machen wie die als FTVP tätigen Tierärzte. Entsprechend wird eine Anpassung der Art. 10b und 20a, aber auch von Art. 15a, 16, 20, 21a, 35 Abs. 1 Bst. b, Art. 38 und 39a4 beantragt.

AG präzisiert, dass nach Art. 20 Bst. b MedBG Medizinalpersonen zur lebenslangen Fortbildung verpflichtet sind und erachtet es auf dem Hintergrund der Problematik rund um die Antibiotikaresistenzen durchaus als gerechtfertigt, die Tierärzte zur Fortbildung im Bereich Umgang mit Antibiotika zu verpflichten. **AG** ist ebenfalls der Ansicht, dass diese Fortbildungspflicht jedoch nicht an eine bestimmte Tätigkeit oder Rolle gebunden sein, sondern allgemein gelten sollte.

BE macht den Vorschlag, dass die FTVP-Ausbildung im gleichen Zug von gewissen technischen Aspekten entschlackt werden könnte, deren Überprüfung durch einen Techniker sicherzustellen ist und beantragt die Zusammenführung der Ausbildung für alle Tierärzte mit der FTVP-Ausbildung sowie eine Entschlackung der FTVP-Ausbildung von technischen Aspekten, die durch einen Techniker abgedeckt werden. Für den Fall, dass die Ausbildungen nicht ganz zusammengeführt werden sollten, ist die Ausbildung aller Tierärzte als Modul der FTVP-Ausbildung zu gestalten (siehe Bericht zum Entwurf).

Auch **ZH** schlägt vor, die Zusatzausbildung vorzugsweise modulartig aufzubauen.

Gemäss dem **VdU, UR, OW, NW, GL, SG, AR**, der **VSKT**, der **VSKT Regio Centro, BL, GR, AG, TG, NE, SH, JU, BE, AG, ZH** und **UFA** soll zudem die Dauer der Fortbildung nicht konkret (hier einen Tag) festgelegt werden. Die Dauer der Fortbildung soll nicht in der Verordnung geregelt, sondern den Bedürfnissen angepasst werden. Vielmehr soll es in der Kompetenz des Bundes liegen, dies im Rahmen der Bewilligung von solchen Fortbildungen bzw. der Erkenntnisse aus dem Bericht StAR selbst festzulegen. Sie beantragen daher, den Begriff „eintägig“ zu streichen sowie den Begriff „Zusatzausbildung zu vermeiden. Mit dem Begriff „Zusatzausbildung“ wird eine neue Bezeichnung eingeführt. Es sollten aber einzig diejenigen Begriffe verwendet werden, die in der Verordnung über die Aus-, Weiter-, und Fortbildung der Personen im öffentlichen Veterinärwesen (SR 916.402) bzw. im MedBG (SR 811.11) verwendet werden, um durch begriffliche Uneinheitlichkeit Unsicherheiten bei der Rechtsanwendung zu vermeiden. Alle Tierärzte sollen die gleiche Fortbildung machen, nämlich eine vom BLV anerkannte Fortbildung (Begriff Zusatzausbildung vermeiden). Damit wird dem vorgeschlagenen neuen Zusatz von Art. 1 Bst. a am Besten Rechnung getragen. **AG** unterbreiten den Formulierungsvorschlag „Die Tierärztin oder der Tierarzt muss sich über eine vom BLV genehmigte Fortbildung die notwendige Sachkenntnis über aktuelle Erkenntnisse zum Umgang und Einsatz von Antibiotika aneignen.“

Auch von **LU** wird grundsätzlich eine Bildungspflicht nicht bestritten, es sollte sich aber nicht um eine Zusatzausbildung handeln, denn im Rahmen des Studienlehrgangs werden die notwendigen Fachkenntnisse bereits vermittelt. Wichtiger ist eine regelmässige Fortbildung im entsprechenden Fachgebiet. Ziel soll es sein, dass der Tierarzt oder die Tierärztin eine regelmässige Fortbildung absolviert und dabei die Möglichkeit zur Auswahl hat. Das BLV vergibt z.B. Bildungspunkte an Veranstaltungen, die thematisch eine solche Fortbildung abdecken würden (analog z.B. zum FA Bestandesmedizin) und es wird festgelegt, wie viele Bildungspunkte pro Jahr oder auf drei Jahre verteilt notwendig sind, um die Anforderungen zu erfüllen. Damit wird einerseits die Pflicht zur regelmässigen Fortbildung erfüllt, andererseits wird die zu absolvierende Fortbildung mit mehr Motivation besucht, was sicher nachhaltiger ist. **LU** schlägt vor, die Formulierung „Die Modalitäten der Fortbildung werden vom BLV festgelegt“ einzufügen.

SG, AI, AR und **AG** erachten es für den Vollzug ebenfalls als wichtig, wenn die Ausbildungsnachweise über das Medizinalberuferegister (MedReg) für alle Vollzugsstellen in der Schweiz ersichtlich wären. **AG** fordert, dass die besuchte Fortbildung im Medreg einzutragen ist, damit die Vollzugsbehörden die Aufsicht effizient gestalten können und schlägt die Formulierung vor „Der Besuch der Fortbildung wird im Medreg eingetragen.“

Nach Ansicht von **GL** soll für die Zusatzausbildung eine definierte Anzahl Ausbildungsstunden über einen bestimmten Zeitraum (z.B. drei Jahre) festgelegt werden, da es dadurch möglich wird, diese Pflichtstunden im Rahmen der übrigen Ausbildung einzubauen. **GL** beantragt die Formulierung „Die Zusatzausbildung muss über einen Zeitraum von drei Jahren durch sieben Ausbildungsstunden aufgefrischt werden.“

Nach Ansicht der **GDK** sollten sich die Fort- und Weiterbildungsanforderungen nicht nur auf die Tierärztinnen und Tierärzte beschränken, sondern für alle fachtechnisch verantwortlichen Personen (unabhängig von ihrer Definition) gelten.

VS, JU und **GE** weisen darauf hin, dass es anstatt „die Tierärztin oder der Tierarzt muss über die notwendige Sachkenntnis verfügen“ heissen muss: „Die Tierärztin oder der Tierarzt muss über die notwendigen wissenschaftlichen und fachlichen Kenntnisse verfügen“, da es sich eher um wissenschaftliche Kenntnisse handelt.

BE beantragt, dass die Ausbildungspflicht für alle Tierärztinnen und Tierärzte gelten soll, die im Namen einer Praxis, die TAM-Vereinbarungen abschliesst, tätig sind.

Nicht in eigener fachlicher Verantwortung tätige Tierärztinnen und Tierärzte (Assistenten) können die Zusatzausbildung innert 12 Monaten ab Stellenantritt absolvieren. Antrag: 1 Die Tierärztin oder der Tierarzt, die oder der eine TAM-Vereinbarung abschliesst oder im Namen einer Praxis tätig ist, die TAM-Vereinbarungen abschliesst, muss über.... verfügen. Ist sie oder er nicht in eigener fachlicher Verantwortung tätig, ist die Zusatzausbildung bis spätestens 12 Monate nach Stellenantritt zu absolvieren.

Auch aus Sicht der **Vetsuisse ZH** reicht es klar nicht, wenn nur derjenige Tierarzt über eine Zusatzausbildung verfügt, welche den TAM-Vertrag abschliesst. Die Einführung dieses eintägigen Kurses wird mit der Sensibilisierung und Bewusstseinschärfung begründet und deshalb ist es nicht sinnvoll, diesen Kurs nur auf Personen, welche einen TAM-Vertrag abschliessen, zu beschränken. Zudem wird der 3-tägige Kurs für alle Tierärztinnen und Tierärzte vorgeschrieben, welche FüAM / AMV verschreiben oder abgeben (Art 10 b; Abs 3), was absolut sinnvoll ist. Um den Interpretationsspielraum des Artikels einzuschränken und um „Rechtsgleichheit“ zu schaffen, sollte der Abschnitt klarer formuliert werden. Beispielsweise: Tierärzte und Tierärztinnen, welche in der Nutztierpraxis tätig sind, müssen über die notwendigen Sachkenntnisse verfügen und eine vom BLV genehmigte eintägige Zusatzausbildung verfügen.

ZH Die Zusatzausbildungen sollten hinsichtlich Produktionsrichtung oder Tiergattung auf den konkreten Tätigkeitsbereich der Auszubildenden ausgerichtet sein. Antrag: Art. 10b Abs. 1 sei wie folgt zu ergänzen: «Die Tierärztin oder der Tierarzt, die oder der eine TAM-Vereinbarung abschliesst, muss über die notwendige Sachkenntnis und über eine für ihren oder seinen tierärztlichen Tätigkeitsbereich genehmigte zweitägige Zusatzausbildung verfügen.»

Die **SVPM** fordert, dass die Zusatzausbildung kostenneutral und in Form von online Kursen durch das BLV (flexibel und immer up to date inkl. für Weiterbildung) absolvierbar sein muss und weist explizit darauf hin, dass eine Wiederholung der gewinnorientierten FTVP-Kurse 2004 nicht zugelassen werden darf.

Art. 11 Abs. 2 Bst. a und Abs. 2^{bis} Menge der verschriebenen oder abgegebenen Tierarzneimittel

Absatz 2 Bst. a

Für den **SGBV**, die **CVA** und den **ZBB** ist der Begriff „Prophylaxe“ nicht klar. Die Planung und die rechtzeitige Durchführung von TAM Anwendungen in Situationen wo eine Erkrankung der Tiere absehbar ist, darf nicht verhindert werden.

Auch die **UFA** stellt fest, dass der Begriff „zur Prophylaxe“ schlecht umschrieben ist weist darauf hin, dass er vor allem in Zusammenhang mit der Anwendung von Antibiotika falsch verstanden wird.

Der **SBV**, der **SRP**, **Suisseporcs**, die **SMP**, **Swiss Beef CH**, **swissherdbook**, der **SKMV**, der **SZV** und die **LOBAG** beantragen, die Abgabe von TAM auf Vorrat zur Prophylaxe weiterhin für eine Dauer

von 4 Monaten zu gestatten mit der Begründung, dass die Verkürzung beispielsweise für lagerfähige Impfstoffe nicht gerechtfertigt ist und gerade solche Produkte einen Beitrag zur Vermeidung von Antibiotikaeinsätzen leisten können. Sie weisen darauf hin, dass die Verwendung von auf Vorrat abgegebenen TAM (inkl. Antibiotika) jedoch immer gemäss Anwendungsanweisung des verschreibenden Tierarztes erfolgen muss.

Die **GST**, **Bell Schweiz AG**, die **SVGK**, die **SGP** und **Micarna SA** lehnen eine Verkürzung der Abgabedauer von vier auf drei Monate nicht grundsätzlich ab, beantragen jedoch, dass Impfstoffe davon ausgenommen werden und weiterhin für den Bedarf von vier Monaten abgegeben werden dürfen, da diese massgeblich zu einer Reduktion von AB-Anwendungen beitragen.

Die **SVPM** und die **OdA Pferdeberufe** fordern, dass die Abgabe von Anthelmintika für maximal 12 Monate bei Pferden mit Nutztierstatus ohne TAM-Vereinbarung möglich sein muss. Ein möglicher Lösungsansatz wäre ihrer Meinung nach die Einteilung nach Risikokategorien (0 =keine Vereinbarung nötig, vgl. Anhang 1bis). Ihrer Ansicht nach ist die vorgeschlagene Regelung praxisfremd, kontraproduktiv (Vielzahl von Pensionsstallhaltungen), vermindert die Lebensmittelsicherheit durch provozierte illegale Medikamentenbeschaffung durch Tierbesitzer und fördert die unkontrollierte Medikamentenanwendung. Dies führt nach ihrer Ansicht zu nicht wünschenswerten Statusänderungen vom Nutztier zum Heimtierequiden und somit zu einer unnötigen Vernichtung von tierischem Eiweiss sowie einer unnötigen Zunahme des Imports von Pferdefleisch. Die SVPM und die OdA Pferdeberufe beantragen demzufolge für Absatz 2 die Formulierung „Die Abgabe von Anthelmintika an Nutztierequiden ist auch ohne TAM- Vereinbarung im Rahmen bestehender Kundenbeziehung durch den Tierarzt möglich.“

Absatz 2^{bis}

TI unterstützt die Bestimmung, nach der zur Prophylaxe keinerlei Arzneimittel mit antimikrobiellen Wirkstoffen auf Vorrat verschrieben oder abgegeben werden dürfen und ist sogar der Meinung, dass die Verwendung von Antibiotika zu präventiven Zwecken grundsätzlich restriktiv reglementiert werden müsste, gerade im Hinblick auf den Kampf gegen die Entwicklung von Resistenzen. Dasselbe Prinzip gilt für die Verwendung von Antibiotika zu metaphylaktischen Zwecken. TI fügt hinzu, dass sich im Rahmen von Treffen mit den Tessiner Grosstierärzten ein klares Interesse an der Inkraftsetzung von verbindlichen Richtlinien für die vorsichtige Verwendung von Antibiotika zeigte. TI beantragt, den zweiten Satz von Absatz 2^{bis} wie folgt zu ändern: „Arzneimittel mit antimikrobiellen Wirkstoffen nach Anhang 5 dürfen nur für die Behandlung einzelner Tiere verwendet werden, und zwar nach vorhergehender klinischer Untersuchung und Antibiogramm“.

Was die Wirkstoffe nach Anhang 5 angeht, deren Bedeutung auch von der WHO in Bezug auf die Humanmedizin als „kritisch“ erachtet wird, ist TI der Ansicht, dass die stetige Zunahme der Multiresistenzen ein Verbot dieser Wirkstoffe in der Veterinärmedizin rechtfertigt. Zumindest müsste ihre Verwendung klar und verbindlich geregelt werden, und zwar mit einem Verbot von Massenbehandlungen und präventiven Behandlungen sowie mit der Pflicht, sich mittels genauer klinischer Untersuchung und Antibiogramm zu vergewissern, dass die Abgabe notwendig ist. Der Umstand, dass zur Behandlung bestimmter Tierarten wie z.B. Geflügel, nur für die Humanmedizin kritische Antibiotika zur Verfügung stehen, darf einen unvorsichtigen Gebrauch dieser Arzneimittel nicht rechtfertigen. Das Problem muss an der Wurzel gepackt werden, und zwar mittels Revision der Zulassungsverfahren für veterinärmedizinische Arzneimittel in den Nischenbereichen, wo die Pharmaindustrie kein ausreichendes wirtschaftliches Interesse daran hat, ein kostspieliges Zulassungsverfahren einzuleiten. TI beantragt das Einfügen eines neuen Abschnittes mit folgendem Wortlaut: „Das BLV kann verbindliche Richtlinien zum sparsamen Gebrauch bestimmter Arzneimittel und insbesondere Antibiotika erlassen.“

Auch **Vetsuisse BE** ist der Ansicht, dass aufgrund der Antibiotikaresistenzen sowie der derzeitigen Entwicklung der Resistenzsituation keine Arzneimittel mit antimikrobiellen Wirkstoffen auf Vorrat abgegeben werden dürfen - jedenfalls sicher keine Wirkstoffe gemäss Anhang 5. Weiterhin sollte gemäss Vetsuisse BE die Verordnung auch vorausschauend angelegt sein, insofern dass sinnvollerweise etwaige neue Generationen von Cephalosporinen sowie auch Carbapeneme im Anhang 5 aufgeführt werden, auch wenn diese derzeit in der Schweiz nicht für Nutztiere registriert/zugelassen sind. Sie machen den Formulierungsvorschlag „Es dürfen keine Arzneimittel mit antimikrobiellen Wirkstoffen

auf Vorrat verschrieben oder abgegeben werden“ mit der alternativen Ergänzung im Anhang 5; a. Cephalosporine der 3. und ggf. weiterer Generationen d. Carbapeneme.

Die **TAPfEgg** würde begrüßen, wenn die Abgabe von Antibiotika (und v.a. kritische Antibiotika) auf Vorrat generell verboten würden. Ihrer Meinung nach sollte es vor allem nicht erlaubt sein, antibiotikahaltige Präparate zur intramammären Behandlung (sog. Euterinjektoren) sowie Uterusobletten auf Vorrat abgeben zu dürfen. Euterinjektoren sollten nach Ansicht der TAPfEgg nur zur Nachbehandlung einer Initialbehandlung durch den Tierarzt abgegeben werden. Kritische Antibiotika sollten nur zur Behandlung/Nachbehandlung nach einem Tierarztbesuch abgegeben werden. Die TAPfEgg weist zudem auf die Problematik der Cephalosporine ohne Absetzfrist auf die Milch hin, welche dadurch natürlich bei den Landwirten sehr beliebt sind und somit dazu führt, dass Cephalosporine für die Behandlung von einfachen Infektionen (z.B. Panaritium, Peritaristis) angewendet werden. Die TAPfEgg bezweifelt, dass solche auf Vorrat abgegebene Cephalosporine immer korrekt angewendet werden.

GE ist der Ansicht, dass betreffend die Formulierung „Arzneimittel mit antimikrobiellen Wirkstoffen dürfen nicht zur Prophylaxe auf Vorrat verschrieben oder abgegeben werden“ ebenfalls aufgeführt werden muss, dass diese Abgabe nur für eine einzelne Tiergruppe und in Verbindung mit einem Antibiogramm zulässig ist. GE verlangt eine entsprechende Anpassung.

Auch die **SKS** begrüsst es, dass Antibiotika nicht zur Prophylaxe auf Vorrat verschrieben oder abgegeben werden dürfen, vertritt allerdings die Meinung, dass ebenfalls die eigentliche Abgabe von Antibiotika zur Prophylaxe eingeschränkt werden muss. Aus ihrer Sicht müssen Einschränkungen in Bezug auf die Dauer sowie die Voraussetzungen für den Einsatz vorgesehen werden und es muss auch die Auflage einer Bewilligung einer übergeordneten Stelle in Betracht gezogen werden. Wichtig ist zudem, dass die Tierärztin an Antibiotika zur Prophylaxe nicht verdient.

Die **FRC** erachtet es als sehr positiv, dass Antibiotika nicht mehr zur Prophylaxe auf Vorrat verschrieben oder abgegeben werden dürfen. Sie stuft jedoch die Formulierung betreffend die „kritischen Antibiotika“ als nicht ganz klar ein. Ihrer Ansicht nach dürfen diese Stoffe auf keinen Fall auf Vorrat abgegeben werden. Wenn sie nicht gänzlich für den veterinärmedizinischen Gebrauch verboten werden, soll ihre Anwendung strengen Regelungen unterstellt werden und das letzte Mittel sein. Sie unterbreiten folgenden Formulierungsvorschlag: Zur Prophylaxe dürfen keinerlei Arzneimittel mit antimikrobiellen Wirkstoffen auf Vorrat verschrieben oder abgegeben werden. Die Arzneimittel mit antimikrobiellen Wirkstoffen nach Anhang 5 dürfen keinesfalls auf Vorrat verschrieben oder abgegeben werden. Sie dürfen nur nach einer spezifischen Diagnose verwendet werden.

Auch **Pro Natura** begrüsst das Verbot, Antibiotika zur Prophylaxe auf Vorrat zu verschreiben und abzugeben, ist jedoch der Ansicht, dass die hinsichtlich der Resistenzbildung deutlich gravierendere Problematik, nämlich die weit verbreitete prophylaktische Anwendung von Antibiotika, hingegen mit dem vorliegenden Vorschlag des Bundes ungenügend angegangen wird. Dieses Problem zu reduzieren und mittelfristig den prophylaktischen Einsatz ganz zu unterbinden, muss ein wichtiges Ziel der StAR sein. Pro Natura beantragt Art. 11 Abs. 2^{bis} folgendermassen zu ergänzen (Ergänzung unterstrichen): „Der prophylaktische Einsatz von Antibiotika ist nur in medizinisch begründeten Not- und Einzelfällen und nur mit zeitlicher Begrenzung zulässig. Zur Prophylaxe dürfen keinerlei Arzneimittel mit antimikrobiellen Wirkstoffen auf Vorrat verschrieben oder abgegeben werden. Für die anderen Zwecke nach Absatz 2 Buchstaben b–d dürfen keine Arzneimittel mit antimikrobiellen Wirkstoffen nach Anhang 5 auf Vorrat verschrieben oder abgegeben werden.“

Auch **KAGfreiland** ist im Grundsatz einverstanden, vertritt jedoch die Meinung, dass mit einem Verbot für das Verschreiben prophylaktischer Antibiotika auf Vorrat die eigentliche Problematik der prophylaktischen Abgabe genauso wenig angegangen wie die zu Grunde liegenden Ursachen (siehe allgemeine Bemerkungen).

UR, GL, LU, SG, das VdU, OW, NW, AG, die VSKT, die VSKT Regio Centro, BL, AI, AR, ZH, TG, GR, ZG, JU, SG und **BE** fordern eine genaue Definition des Begriffs „Prophylaxe“ und seine Abgrenzung zur Behandlung (beispielsweise in technischen Weisungen; oder ZH: in Art. 3 TAMV definieren). Insbesondere sind genaue Rahmenbedingungen für die Abgabe dieser Arzneimittel festzulegen, damit auch sicher vollzogen werden kann. BE merkt an, dass ein Behandlungskonzept auf Herdenbasis

durchaus prophylaktische Behandlungen von Einzeltieren einschliessen kann. Es ist deshalb zu definieren, was unter "Prophylaxe" im Kontext der Abgabe auf Vorrat genau zu verstehen ist.

Sollte « Prophylaxe » nicht näher definiert werden können, so dass eine Umsetzung möglich ist, beantragt **SH** eine Streichung des Artikels, da ein Verbot der Vorratshaltung für die „Einstall-Prophylaxe“ illusorisch ist und unter Umständen gar illegale Vorgehensweisen fördert.

Bezüglich Prophylaxe stellt **GL** die Frage, was für verschreibungspflichtige Tierarzneimittel es gibt, die (echt) prophylaktisch eingesetzt werden können (Antibiotika? Anthelmintika?) und weist darauf hin, dass man keine Probleme lösen kann, wenn man sie verdrängt. Die Diskussionen um Prophylaxe, Metaphylaxe und Therapie sind müssig, da immer ein Grund gefunden wird, eine Prophylaxe als Therapie zu verkaufen. GL verweist deshalb auf seine Hinweise unter "Allgemeine Bemerkungen" und bleibt hartnäckig: alle im "Geschäft" involvierten Personen müssen sich zu einer regelmässigen (Grund- und Weiter-)Bildung bekennen. Eine Sensibilisierung für die anstehenden Probleme ist das Mindeste. GL beantragt zu Abs. 2 Bst. a. "zur Prophylaxe" die Formulierung: den Bedarf für maximal drei Monate; und zu Abs. 2bis: Arzneimittel mit antimikrobiellen Wirkstoffen dürfen nicht prophylaktisch eingesetzt werden.

Für **AI**, **AR** und **SG** ist dieser Artikel, obwohl sie die Absichten dahinter als klar und begrüssenswert erachten, so im Vollzug nicht zu vollziehen. Für alle Antibiotika sollten unabhängig vom Einsatzzweck die gleichen Regelungen gelten, da bspw. in der Kälbermast die Linie zwischen Prophylaxe und Behandlung nicht klar gezogen werden kann (entweder husten die Kälber noch nicht -> Prophylaxe? ...oder ein Kalb hat schon Nasenausfluss -> Behandlung?). Die gleiche Problematik stellt sich bei den Trockenstellern. Sie fordern, dass für die Abgabe von „kritischen Antibiotika“ nach Anhang 5 zwingend ein Antibiogramm vorliegen muss und eine Abgabe nur an Einzeltiere zulässig ist.

LU und **BE** sind der Ansicht, dass es nebst der Tatsache, dass diese Bestimmung kaum kontrollierbar, bzw. auf verschiedenste Weise umgangen werden kann, unwahrscheinlich ist, dass die Bestimmung, wonach Arzneimittel mit antimikrobiellen Wirkstoffen zur Prophylaxe nicht mehr auf Vorrat abgegeben werden dürfen, eine Wirkung hat. Im Falle des Trockenstellers bedeutet dies nämlich bloss, dass der Tierhalter, statt den Bedarf für drei Monate im Vorrat zu haben, bei jeder Kuh, die er mit Trockensteller trockenstellen will, separat beim Tierarzt einen Trockensteller holen muss. An der Intensität der tierärztlichen Aufsicht und Diagnostik ändert sich gar nichts (Abgabe für eine aktuelle Indikation bedeutet nicht Beurteilung durch den Tierarzt!), auch nicht an der Qualität des Behandlungskonzepts oder an der Tatsache des prophylaktischen Einsatzes.

Viel entscheidender ist, dass nach einem Behandlungskonzept, das dem aktuellen Stand der Wissenschaft entspricht (Sorgfaltspflicht nach Art. 3 HMG), behandelt wird.

Die Bedeutung der Sorgfaltspflicht nach Art. 3 HMG bei der Verschreibung und Abgabe von Tierarzneimitteln sollte deshalb in der Tierarzneimittelverordnung präzisiert werden (Beachtung der Verschreibungsrichtlinien), entweder jetzt oder spätestens im Rahmen der Anpassungen der Grundlagen im HMG. Antrag: Erläuterung der Sorgfaltspflicht nach Art. 3 HMG bei der Verschreibung, Abgabe und Anwendung von Tierarzneimitteln einfügen (erster Artikel von Kapitel 2 "Verschreibung, Abgabe und Anwendung von Tierarzneimitteln").

Die Forderung in diesem Artikel (nach einem Behandlungskonzept) gilt in besonderem Masse für Arzneimittel nach Anhang 5 (Reserveantibiotika). Auch hier verbessert ein blosses Verbot der Abgabe auf Vorrat nicht den fachgerechten Einsatz und kann im Gegenzug im Falle eines Bestandesproblems unsinnig sein. Vielmehr sollte vorgeschrieben werden, dass ein Einsatz von Arzneimitteln nach Anhang 5 nur nach den Vorgaben der Verschreibungsrichtlinien erfolgen darf, durch geeignete Managementmassnahmen ergänzt und in regelmässigen Abständen überprüft werden muss (siehe Antrag zur Erläuterung von Art. 3 HMG als Ingress zu Kapitel 2). Antrag: Art. 11 Abs. 2bis streichen.

Zu Anhang 5: die korrekte Lösung wäre die Formulierung von neuen Abgabekategorien, die sich nicht an Verboten orientiert, sondern an bestimmten Anforderungen, die erfüllt sein müssen, bevor diese Präparate eingesetzt werden dürfen. Dies muss spätestens bei der Anpassung der Grundlagen im HMG so vorgesehen werden. Antrag: Anhang 5 streichen und die Abgabekategorien anpassen.

BE ergänzt, dass dabei eine Abgabe im Rahmen eines Behandlungskonzepts, das in geeigneten Abständen überprüft wird, als Abgabe im Rahmen einer Behandlung gelten sollte, auch wenn sie im Falle eines Einzeltiers prophylaktisch erfolgt (siehe Bemerkung zur Definition des Begriffs Prophylaxe).

Die Abgabe auf Vorrat sollte entsprechend für Arzneimittel nach Anhang 5 auf die Anwendung im Rahmen eines Behandlungskonzepts beschränkt werden. Antrag: Art. 11 Abs. 2bis streichen, ersetzen durch Bestimmung, wonach Arzneimittel nach Anhang 5 TAMV nur im Rahmen eines Behandlungskonzepts auf Vorrat abgegeben werden dürfen.

NE ist der Ansicht, dass dieser Absatz sicher der problematischste des ganzen Revisionsentwurfs ist, da es nicht vorstellbar ist, die antimikrobielle Prophylaxe in der Tierhaltung ganz zu verbieten. NE denkt insbesondere an den Antibiotikaeinsatz während der Trockenstellung von Rindern, der als prophylaktisch bezeichnet werden kann und mit dem sich sicher eine grosse Anzahl Euterentzündungen vermeiden lassen. NE begrüsst hingegen ein Verbot eines prophylaktischen Einsatzes von Antibiotika während der Mast, insbesondere von Schweinen und Kälbern, und beantragt, dass eine sinnvolle prophylaktische Verabreichung von Antibiotika gestattet sein soll, namentlich während der Trockenstellung von Rindern. Dieser Absatz muss geändert werden, so dass auch in Zukunft ein vernünftiger und verantwortungsvoller Antibiotikaeinsatz möglich ist. Dazu soll ein neuer Anhang 6 geschaffen werden.

JU weist darauf hin, dass in Absatz 2^{bis} für die Behandlungen nach Buchstaben c und d die antimikrobiellen Wirkstoffe nicht prophylaktisch verabreicht werden und der zweite Teil von Absatz 2^{bis} deshalb geändert werden sollte. JU beantragt, den Satzteil „Für die anderen Zwecke nach Absatz 2 Buchstaben b – d“ zu streichen.

VS versteht den Sinn des zweiten Satzes von Absatz 2^{bis} nicht (Für die anderen Zwecke nach Absatz 2 Buchstaben b–d dürfen keine Arzneimittel mit antimikrobiellen Wirkstoffen nach Anhang 5 auf Vorrat verschrieben oder abgegeben werden) und weist darauf hin, dass ein Tierarzt nie Antibiotika als postoperatives Therapeutikum nach einer Kastration mit einem Gummiring abgibt - auch nicht in Verbindung mit einer antiparasitären Therapie. Die Buchstaben c und d sind überflüssig.

FR weist auf einen grammatikalischen Fehler in der französischen Fassung hin.

Swissgenetics erachtet es als richtig und nötig, dass der Antibiotikaeinsatz in der Veterinärmedizin kritisch hinterfragt wird und das Verbesserungspotential (Reduktionspotential) identifiziert wird. Nicht ausser Acht gelassen werden darf jedoch bei etwaigen Änderungen der aktuellen Verschreibungspraxis, die Praktikabilität der Vorschriften bei der konkreten Anwendung im Stall und ebenso tierschützende Aspekte. Das Ziel einer Reduktion von Antibiotika in der Nutztiermedizin bedarf eines ganzheitlichen Ansatzes, wo insbesondere auch Tierhaltung und Tiertransport kritisch beleuchtet werden müssen.

Der **STS** und der **ZT** stimmen in der Zielrichtung und im Grundsatz zu, machen aber darauf aufmerksam, dass heute Teile der Agrarpolitik (Grenzöffnung, Kostendruck, gesteigerter Strukturwandel hin zu immer grösseren Tierhaltungen mit immer weniger Betreuungsaufwand etc.) und Marktkräfte (Kostendruck, hohe Margen, Handel, Verarbeitung, Detaillisten etc. auf Kosten fairer Produzentenpreise) verbunden mit einer suboptimalen Nutztierschutzgesetzgebung und mangelhafter Förderung tierfreundlicher Haltungen so wirken, dass ein präventiver Antibiotikaeinsatz bei diversen Produktionsformen/Tierkategorien unumgänglich, ja im Sinne der Tiere ist. Aus diesen Gründen wird nach Ansicht des STS und des ZT die Verweigerung der präventiven Antibiotikabehandlungen – falls obige schlechten Rahmenbedingungen nicht geändert werden - zu einer Fülle von Gesetzesverstössen, einem Antibiotika-Schwarzmarkt und zu erkrankten aber unbehandelten Tieren und damit zu mehr Tierleid und höheren Mortalitätsraten führen.

Auch **ZH** ist der Ansicht, dass das Verbot, Arzneimittel mit antimikrobiellen Wirkstoffen zur Prophylaxe auf Vorrat zu verschreiben oder abzugeben, dazu führen kann, dass Tiere nicht angemessen behandelt werden, da unter den heutigen Produktionsbedingungen ein Verzicht auf Arzneimittel zu vermehrtem Leiden bei den Tieren führen kann. ZH schlägt deshalb vor, das vorgeschlagene Verbot durch zusätzliche Voraussetzungen bei der prophylaktischen Abgabe oder Verschreibung auf Vorrat und insbesondere bei der Anwendung im Einzelfall zu ersetzen, welche die sachgemässe und zurückhaltende Anwendung sicherstellen. Gemäss ZH kommen folgende Voraussetzungen in Frage:

- Die an der prophylaktischen Abgabe oder Verschreibung beteiligten Tierärztinnen und Tierärzte sowie Tierhalterinnen und Tierhalter müssen eine Zusatzausbildung bezüglich der betreffenden Tiergattung und Produktionsform aufweisen.
- Die prophylaktische Abgabe oder Verschreibung soll zwingend mit einer betriebspezifischen Anwendungsanweisung verbunden werden. Damit soll unter anderem sichergestellt werden, dass Schlussfolgerungen aus bisherigen Ergebnissen, z. B. aus früheren Mastdurchgängen, in weitere Durchgänge einfließen.
- Verpflichtung der Tierhalterin oder des Tierhalters zu diagnostischen Untersuchungen im Einzelfall, z. B. bei Trockenstellerpräparaten von Milchkühen.
- Besondere Eignung der Fütterungs- und Überwachungssysteme sowie fehlerfreier hygienischer Betrieb der technischen Anlagen.
- Regelmässige Bestandesbetreuung auch im Hinblick auf Ausstiegsszenarien betreffend kritische Antibiotika.

ZH beantragt, den ersten Satz von Abs. 2bis zu streichen und stattdessen in einer neuen Formulierung die prophylaktische Verschreibung oder Abgabe auf Vorrat und die Anwendung im Einzelfall an weitere Voraussetzungen zu knüpfen.

Das **CP** erachtet ein Verbot der prophylaktischen Abgabe auf Vorrat von antibiotikahaltigen Tierarzneimitteln als überrissen und als sehr erschwerend für die Betreuung von Tieren, beispielsweise während der Alpung im Sommer (in Gefangenschaft). Das Beiziehen eines manchmal über zehn Kilometer entfernten Tierarztes – und dadurch ein erhöhter Kostenaufwand – wäre die einzige Lösung um die erforderliche Betreuung zu gewährleisten, was unverhältnismässig erscheint.

Die **SVSM** erachtet das generelle Verbot der Prophylaxe mit antimikrobiellen Wirkstoffen (v.a. bei bekannten wiederkehrenden Krankheitsbildern wie z.B. Coli-Absetzdurchfall, Ödemkrankheit oder Kokzidiendurchfall) als problematisch, da es gerade bei diesen Erkrankungen entscheidend ist, dass die Therapie vor Auftreten der ersten Krankheitssymptome begonnen werden kann (sehr schneller dramatischer Krankheitsverlauf mit hoher Mortalität). Die SVSM schlägt demzufolge die Formulierung vor „Zur Prophylaxe dürfen nur bei bekannten bzw. diagnostizierten, wiederkehrenden Krankheiten Arzneimittel mit antimikrobiellen Wirkstoffen auf Vorrat...“ „Für die anderen Zwecke nach Absatz 2 Buchstaben b-d dürfen Arzneimittel nach Anhang 5 nur nach Vorliegen eines Antibiogramms auf Vorrat...“

Die **SVGK, Micarna SA, Bell Schweiz AG** und der **SGP** erachten das Verbot der Abgabe auf Vorrat der Medikamente mit den Wirkstoffen gemäss Anhang 5 im Geflügelbereich als sehr problematisch, da aktuell keine echten Alternativen bestehen und eine rechtzeitige wirkungsvolle Behandlung so fast unmöglich wird. Es besteht also die Gefahr, dass die „richtige Therapie“ erst verzögert zum Einsatz kommen könnte, was potenziell mit erheblichen Tierschutz-Problemen verbunden sein könnte. Sie beantragen daher, dass in begründeten Fällen (z.B. bekanntes Herdengeschehen, oder bei Vorliegen von einschlägigen Befunden von Parallelherden) auch die Mittel der Wirkstoffkategorien gemäss Anhang 5 massvoll auf Vorrat abgegeben werden dürfen, maximal 10 Tage im Voraus.

Der **BGK** weist darauf hin, dass dies ein grosses Problem auf Betrieben darstellt, auf denen der Tierarzt/ärztin nur unter erschwerten Bedingungen hinkommt. Z.B. Schafalping, Wanderschafherden. Hier scheint eine fachgerechte Versorgung häufiger gesundheitlicher Probleme, wie z.B. Panaritium oder Mastitis oder Gemsblindheit nicht innert nützlicher Frist möglich. Die vorgeschlagene Regelung geht somit auf Kosten des Tierwohles, weshalb für solche Betriebe eine Sonderregelung ausgearbeitet werden müsste.

Der **ZBB** erachtet die Einschränkungen bezüglich der Abgabe von Antibiotika auf Vorrat als einschneidend und wird nach seiner Ansicht bei vielen Betrieben zu zusätzlichen Betriebsbesuchen durch den Bestandestierarzt führen. Diese generelle Bestimmung verursacht den Tierhaltern Mehrkosten und wird deshalb abgelehnt. Anstelle des Verbotes schlägt der ZBB vor, die Beratung bezüglich des Antibiotikaeinsatzes zu verbessern. Vor allem Betriebe mit hohem Antibiotikaverbrauch (über neue Antibiotikadatenbank einsehbar) müssen von Seiten der verschreibenden Tierärzte besser betreut werden. Oftmals führen Fehler im Management dazu, dass die Tiere krankheitsanfälliger sind und vermehrt behandelt werden müssen. Die nun vorgesehene Einschränkung würde aber dazu führen, dass Betriebe mit gutem Management und geringem Antibiotikaeinsatz, weniger schnell auf gesundheitliche Probleme ihrer Tiere reagieren könnten.

Auch die **GST** erachtet das generelle Abgabeverbot von antimikrobiellen Wirkstoffen zur Prophylaxe ist problematisch, v.a. bei bekannten wiederkehrenden Krankheitsbildern. Bei Schweinen z.B. Erkrankungen wie Coli-Absetzdurchfall, Ödemkrankheit, Kokzidiendurchfall, bei welchen es entscheidend ist, die Therapie vor Auftreten der ersten Krankheitssymptome zu beginnen (sehr schneller dramatischer Krankheitsverlauf mit hoher Mortalität). Bei Kälbern insbesondere akute Infektionsgeschehen wie Pneumonien und Otitiden, welche nur durch schnelles Eingreifen eingedämmt werden können. Die GST verlangt, dass die gesetzlichen Vorschriften den Einsatz von entsprechenden AB bei bekannten, betriebsspezifischen Erkrankungen zeitgerecht gewährleisten müssen und machen den Formulationsantrag „Auf Vorrat dürfen nur bei bekannten bzw. diagnostizierten, wiederkehrenden Krankheiten Arzneimittel mit antimikrobiellen Wirkstoffen abgegeben werden.“

Gemäss **RS GST SG,AR,AI** dürfen die Stoffe in Anhang 5 nicht generell zur Abgabe auf Vorrat verboten werden, sondern müssen schlechter gewichtet werden z.B. durch die Erhöhung der Risikostufe in Anhang 1 Ziff.2 Abs.1. Diese Stoffe müssen nach Diagnose und Erstverschreibung ohne weitere Diagnostik bei gleichen Erkrankungen weiter eingesetzt werden dürfen. Sie beantragen daher die Formulierung „Die Abgabe auf Vorrat von Arzneimitteln mit antimikrobiellen Wirkstoffen nach Anhang 5 führt zu einer Erhöhung der Risikokategorie nach Anhang 1 Ziff.2 Abs.1. Zur Prophylaxe dürfen mit Ausnahme von Trockenstellern keinerlei Arzneimittel mit antimikrobiellen Wirkstoffen auf Vorrat verschrieben oder abgegeben werden.“

Der **SBV**, der **SGBV**, die **SRP**, **Suisseporcs**, die **SMP**, **Swiss Beef CH**, **swissherdbook**, der **SKMV**, der **SZV**, die **LOBAG**, die **CVA** und **Swissgenetics** weisen Absatz 2^{bis} zurück und beantragen dessen Streichung mit der Begründung, dass die Einschränkungen bezüglich der Abgabe von Antibiotika auf Vorrat sind zu einschneidend und werden bei vielen Betrieben zu stärkeren Krankheitsausbrüchen und zusätzlichem Medikamentenaufwand durch den Bestandestierarzt führen. Diese Bestimmung würde für die Tierhalter zu grossen Mehrkosten führen. Diese Einschränkungen werden daher abgelehnt. Der fachgerechte AB-Einsatz ist durch den neuen Artikel 10a zu gewährleisten.

Weiterhin wird der Begriff „Prophylaxe“ als unklar erachtet. Die Planung und die rechtzeitige Durchführung von TAM Anwendungen in Situationen wo eine Erkrankung der Tiere absehbar ist, darf aus tierschutzgründen nicht verhindert werden. Für die Abgabe von TAM mit antimikrobiellen Wirkstoffen muss die umfassende Beurteilung des Bestandestierarztes massgebend sein. Er muss die Situation der Tiergesundheit auf dem Betrieb als Ganzes und der zu behandelnden Tieren beurteilen und einschätzen. Bei jeder Abgabe von TAM muss er seine Verantwortung wahrnehmen. Das gilt auch für die Abgabe von TAM mit antimikrobiellen Wirkstoffen. Die anderen Zwecke nach Abs. 2, Bst. b-d können sich nur auf Bst. b beziehen, da für die Schmerzausschaltung (c) und die Bekämpfung von Parasiten (d) keine Antibiotika zum Einsatz kommen. Die pauschale Einschränkung der Klasse der Makrolide (über den Verweis auf Anhang 5) ist bei einzelnen nur im Veterinärbereich gebrauchten alten Makrolid-Wirkstoffen zu hinterfragen, denn auch nach jahrzehntelangem Einsatz sind diese Wirkstoffe immer noch wirksam. Daher ist nicht sicher, ob mit einem generellen Verbot eine Verbesserung der Resistenzsituation erreicht werden kann.

Die **SMP** weisen zudem darauf hin, dass bei Milchtieren mit akuten Entzündungen (z.B. bei Kreuzvierteln) sofort im Einvernehmen mit dem Tierarzt gehandelt werden muss. Tierärzte sind oft stark belastet und können nicht in jedem Fall innert einer Stunde vor Ort sein, aber die Tiere dürfen nicht leiden (Tierschutz). Da der Tierhalter vor Ort sofort reagieren kann, muss es im Einvernehmen mit dem Tierarzt möglich sein, für solche Notfälle auch Medikamente auf Vorrat abzugeben. Die SMP erachten es als wichtig, dass wie in den Erläuterungen festgehalten, der Tierarzt den Tierhaltern die Trockensteller nach Fachberatung weiterhin für bestimmte Tiere mit Erkrankungen des Euters abgeben darf. Die Regelung im Verordnungstext ist aber nicht klar. Die SMP äussern auch ihre Bedenken betreffend Graumarkt und dass die Beschaffung von Tierarzneimitteln auf Vorrat über den Graumarkt (Grenzverkehr, Paketversand), da dann eine Fachberatung nicht möglich ist und die Resistenzproblematik bei nicht fachgerechter Anwendung noch verschärft werden könnte. Die SMP regen an, dass der fachgerechte Einsatz der Tierarzneimittel unter Einbezug der Resistenzproblematik im Rahmen der neu vorgesehenen Zusatzausbildung der Tierärzte (Art. 10b) bei TAMV-Vereinbarung vermittelt werden kann. Sie begrüssen es, wenn die Richtlinien der GST generell angewendet werden und nach Kenntnis der

Tiergesundheit und der Resistenzsituation auf dem ganzen Betrieb entschieden werden soll, welche Wirkstoffe auch in Bezug auf die Resistenzproblematik eingesetzt werden.

Nach Ansicht des **SGBV** darf die Planung und rechtzeitige Durchführung von TAM-Anwendungen in Situationen wo eine Erkrankung der Tiere absehbar ist, nicht verhindert werden. Mit der Begründung, dass gerade das Vorhandensein von antimikrobiellen Wirkstoffen auf den Betrieben wichtig ist, um gezielt handeln zu können, beantragt der SGBV die Streichung von Art. 11 Abs. 2bis.

Auch gemäss **VSP** ist ein kategorisches Abgabeverbot von kritischen Antibiotika nicht zu verantworten, solange die landwirtschaftliche Nutztierhaltung unter den bestehenden Gegebenheiten produziert resp. produzieren muss und keine wissenschaftlichen Ergebnisse aus der Schweiz zu entsprechenden Gesundheitsproblemen bei Nutztieren sowie zu der höher anfallenden Milchmenge mit Antibiotikarückständen vorliegen. Nach Ansicht des VSP muss es weiterhin möglich sein, gemäss betriebspezifischen Kenntnissen, Auswertungen und Erfahrungen entsprechende Medikamente unter genauer Anwendungsanweisung dem Tierhalter abzugeben. Ein Verbot hat z.B. zur Folge, dass an einer Infektion erkrankte Tiere abends erkannt, mit einem nicht-kritischen Antibiotikum gespritzt werden und bei ungenügendem Erfolg schliesslich dem/r Tierarzt/ärztin vorgestellt werden. Dies ist aus Sicht des Tierwohls und Tierschutzes nicht zu verantworten und kann zu einem erhöhten resp. längeren Antibiotika-Einsatz führen. Ein vernünftiger Fortschritt besteht darin, dass Tierhalter, die kritische Antibiotika für ihre Produktion benötigen, sich regelmässig fachspezifisch austauschen und weiterbilden (vgl. Anmerkung zu Artikel 28). Des Weiteren hat sich insbesondere die Produktion von Mastkälbern und Mastremonten in den letzten 20 Jahren parallel zur Verfügbarkeit von neuen Medikamenten entwickelt, jedoch ohne oder nur mit geringer Unterstützung von veterinärmedizinischen Institutionen (kein Gesundheitsdienst, wenig Forschung). Es ist den Tieren und deren Wohl gegenüber verantwortungslos, eventuelle Produktions-Missstände via Tierarzneimitelein-schränkungen beheben zu wollen. Erst wenn funktionierende Lösungsansätze gefunden werden, sind Einschränkungen wie aktuell vorgeschlagen zu rechtfertigen.

Bezogen auf die Pferdemedizin ist ein generelles Abgabeverbot von antimikrobiellen Wirkstoffen problematisch, da insbesondere bei Fohlen im akuten Infektionsgeschehen, wie Lungenentzündungen und Blutvergiftungen, nur durch ein schnelles Eingreifen eine erfolgreiche Behandlung möglich ist. Der VSP macht zu Absatz 2bis den Formulierungsvorschlag „Für die anderen Zwecke nach Absatz 2 Buchstaben b-d dürfen Arzneimittel mit kritischen antimikrobiellen Wirkstoffen nach Anhang 5 nur unter den Voraussetzungen gemäss Artikel 28 abgegeben werden.“

Auch aus Sicht von **Scienceindustries** ist es nicht zielführend, die prophylaktische Verschreibung oder Abgabe von Antibiotika generell zu verbieten. Damit würde entgegen der Intention und in mehrfacher Hinsicht ein Risiko geschaffen, das nicht verantwortet werden kann.

Durch den Einsatz sogenannter "First-line Antibiotika" kann Massenerkrankungen in Tierbeständen wirksam vorgebeugt werden. Hingegen wird beim Abwarten von Symptomen aufgrund des mittlerweile komplizierteren Erregerspektrums der Einsatz kritischer Antibiotika notwendig. Ob eine prophylaktische oder- als Sonderform der Prophylaxe- metaphylaktische Behandlung in einem Bestand angezeigt ist, muss der Tierarzt aufgrund seiner Kenntnisse über den Betrieb, der Krankheitsgeschichte und der Umsetzbarkeit anderer krankheitsvorbeugender Massnahmen frei entscheiden können. Ein generelles Verbot der prophylaktischen Abgabe ginge zu Lasten des Tierwohls und würde den Einsatz kritischer Antibiotika befördern. Wie auch aus dem Entwurf zur nationalen Strategie Antibiotikaresistenzen (StAR) hervorgeht, gibt es zum heutigen Zeitpunkt keine zuverlässigen wissenschaftlichen Ergebnisse, die ein generelles Verbot rechtfertigen würden. Für einen solch radikalen Schritt müssten zunächst die erforderlichen Daten gesammelt und Studien durchgeführt werden. Zum einen ist auch hier die verfassungsmässige Verhältnismässigkeit zu wahren; zum anderen darf das Wohl der Tiere nicht durch vorschnelle rechtliche Vorgaben aufs Spiel gesetzt werden.

Ein generelles Verbot der prophylaktischen Abgabe von Antibiotika würde zudem den Schwarzmarkt begünstigen und dadurch wiederum jegliche Erfassung von Daten zu Verschreibung und Abgabe unterlaufen. Dies ist namentlich im Zusammenhang mit Alpmungen problematisch, wo die Tierhalter bislang bestimmte Antibiotika für gezielte Behandlungen auf Vorrat halten konnten.

Wir sind uns der Intention des Ordnungsgebers, die Antibiotikamengen zu reduzieren, bewusst und können auch die vermeintlichen Gründe, welche aus Resistenzgründen für ein Prophylaxeverbot sprechen, nachvollziehen. Jedoch kann ein generelles Verbot aus den genannten Gründen keine Lö-

sung sein; es würde sich sogar kontraproduktiv auswirken und dem beabsichtigten Zweck zuwiderlaufen. Eine allfällige Beschränkung des Verbots auf die kritischen Wirkstoffe (gemäss Anhang 5) erachten wir als hinlänglich.

Soll erreicht werden, dass die Antibiotikamengen sachgerecht und in geringerer Menge verabreicht werden, braucht es dafür die richtigen Impulse. Darunter fallen insbesondere ein regelmässiger Austausch zwischen den Behörden, Tierärzten und Tierhaltern sowie entsprechende Sensibilisierungsmaßnahmen mittels regelmässiger Schulungen, Weiterbildungen (für Tierärzte und Tierhalter), strengere Kontrollen und Infokampagnen. Das Wissen und das Bewusstsein bezüglich der Problematik müssen erhöht und in den Vordergrund gerückt werden. Wir sind daher der dezidierten Auffassung, dass es weiterhin möglich sein muss, dem Tierhalter die nötigen Arzneimittel mit antimikrobiellen Wirkstoffen unter Achtung der vorgegebenen Vorkehrung und unter Einbezug der Kenntnisse über den sachgerechten Einsatz abgeben zu dürfen. Um im Sinne des Verordnungsgebers eine vertretbare Einschränkung der Antibiotikaabgabe zu erwirken, sollen keine Arzneimittel mit Antimikrobiellen Wirkstoffen nach neuem Anhang 5 zur Prophylaxe auf Vorrat verschrieben oder abgegeben werden dürfen.

Für die **UFA** ist es nicht ganz klar auf was sich „Prophylaxe“ in Abs 2 bis bezieht und sie wünschen einen entsprechenden Verweis. Sie machen folgenden Formulierungsvorschlag: 2bis „Zur Prophylaxe nach Absatz 2 Buchstabe a dürfen keinerlei Arzneimittel mit antimikrobiellen Wirkstoffen auf Vorrat verschrieben oder abgegeben werden. Für die anderen Zwecke nach Absatz 2 Buchstaben b–d dürfen keine...“

Art. 12 Absätze 2, 2^{bis} und 3 Umwidmung zugelassener Arzneimittel

Der **STS** und der **ZT** sind mit den Änderungen in diesem Artikel einverstanden.

Der **ZBB**, die **CVA**, die **LOBAG**, der **LBV**, der **SZV**, der **VSP**, der **SKMV**, der **SBV** und **Swiss Beef CH** begrüßen die Anpassungen der Einschränkungen für die Equiden, die zur Lebensmittelgewinnung bestimmt sind, an die Regelungen der EU sowie die Übernahme der „Equiden-Positivliste“.

Das **VdU**, **UR**, **OW**, **NW**, **SG**, **AG**, die **VSKT**, die **VSKT Regio Centro**, **BL**, **AI**, **SO**, **TG**, **NE**, **GR**, **SH**, **AR**, **JU** und **BE** erachten einen Verweis auf das geltende EU-Recht zwar als korrekt, aber für die Vollzugsbehörde und andere Adressaten der Verordnung nicht benutzerfreundlich sondern eher aufwendig, da aufgrund des Wortlautes gar keine konkreten Details ersichtlich sind und diese auf indirektem Weg erst umständlich in der entsprechenden Gesetzgebung verifiziert werden müssen. Es sollte geprüft werden, ob neu ein Anhang 6 geschaffen werden kann, der in Form einer Liste diese Arzneimittel einzeln aufführt, damit jederzeit die aktuell gültige EU-Verordnung mit den zur Diskussion stehenden Arzneimitteln für den Vollzug sofort und direkt in der schweizerischen Gesetzgebung ersichtlich ist. Anhang 6: Gemäss EU-Verordnung 122/2013 verschreibbare und anwendbare Arzneimittel für Equiden, die zur Lebensmittelgewinnung bestimmt sind.

Auch **pharmaSuisse** lehnt den Verweis auf das EU-Recht ab und verlangt, dass allfällige Bestimmungen in die Verordnung zu übernehmen sind. Gesetze sollen auch vom gewöhnlichen Bürger gelesen werden können und daher ist ihm eine Recherche im Dschungel des EU-Rechts nicht zuzumuten.

LU möchte die Fassung im geltenden Recht belassen, da diese neue Bestimmung nach ihrer Meinung dazu führt, dass grundsätzlich weniger Arzneimittel für Nutztierpferde zur Verfügung stehen werden. Die Equiden könnten zwar im Wortlaut von Art. 12, Abs. 3 belassen werden, viel wichtiger wäre jedoch die konsequente Umsetzung der Bestimmungen im Zusammenhang mit der Schlachtung von Equiden.

FR weist darauf hin, dass sich im erläuternden Bericht folgende Erklärung findet: „Da der Wirkstoff Phenylbutazon nicht auf der Liste gemäss EU-Verordnung Nr. 122/2013 aufgelistet ist, darf dieser auch in der Schweiz für Equiden mit Nutztierstatus nicht mehr angewendet werden“. **FR** ist jedoch der Ansicht, dass eine Phenylbutazon-Behandlung von Equiden mit Nutztierstatus aus offensichtlichen

tierschützerischen Gründen gestattet sein muss. Diese Behandlung darf nicht verboten werden; nötigenfalls kann die Absetzfrist verlängert werden. FR beantragt, die Absätze 2^{bis} und/oder 3 zu streichen oder sie so umzuformulieren, dass der Wirkstoff Phenylbutazon für die Behandlung von Equiden mit Nutztierstatus nicht verboten ist.

VS erläutert, dass es trotz mehrmaligem Lesen der Erläuterungen den Sinn dieses Absatzes nicht versteht und fragt sich, ob Arzneimittel, die den Anforderungen von Absatz 1 nicht entsprechen, für die zur Lebensmittelgewinnung bestimmten Tiere der Familie der Camelidae und Wild in Zukunft tatsächlich umgewidmet werden dürfen? VS beantragt eine Umformulierung, damit der Absatz für alle verständlich ist.

Der **VTL** wünscht keine vorzeitige Anpassung der Listen a und b des Anhangs 2 TAMV (Phenylbutazon bei Pferden)

GST weist darauf hin, dass der Verordnungsentwurf eine Inkohärenz zwischen den Equiden und anderen zur Lebensmittelgewinnung gehaltenen Kameliden sowie Gehegewild zeigt. 12 2bis ersatzlos streichen. Abs.3 mit Equidae ergänzen; Anhang 4 mit Verbot Phenylbutazon ergänzen.

Die **SVPM** und die **OdA Pferdeberufe** erachten die Anwendung von EU 122/2013 als unnötig, da die bestehende eidgenössische Gesetzgebung sich über mehrere Jahre bewährt hat. Wenn bezüglich Phenylbutazon Handlungsbedarf besteht, so kann dies im Anhang 4 durch ein Verbot von Phenylbutazon mit Leichtigkeit geregelt werden.

Der **ZVCH** ist der Ansicht, dass die Eidgenössische Gesetzgebung eigenständig bleiben muss und sich die Übernahme von EU-Listen nur für das Pferd nicht mit der Anpassung ans EU-Recht rechtfertigen lässt.

Die **SVPM**, die **OdA Pferdeberufe** sowie der **ZVCH** bemerken, dass Phenylbutazon für Camelidae und Wild ohne Eintrag im Anhang 4 mit 6 Monaten Absetzfrist umgewidmet werden kann. Sie erachten dies als nicht nachvollziehbar, wieso diese Regelung für Gehegewild und Camelidae, die wesentlich häufiger zur Lebensmittelgewinnung gehalten werden, nicht gelten soll und sind der Ansicht, dass mit der oben erwähnten Regelung automatisch Phenylbutazon auch für Wild und Camelidae verboten wäre und so mit dieser Lösung der Lebensmittelsicherheit Rechnung getragen würde. Weiter wird mit einer zusätzlichen Liste die Bestimmung der Absetzfristen bei Umwidmung zu komplex für den Praktiker. Die Ermittlung von Absetzfristen bei Umwidmung, Import und Formula magistralis muss einfacher gestaltet werden, so dass der Praktiker für Nutztierequiden diese Daten sofort zur Hand hat. Ein entsprechendes Merkblatt des BLV oder ein 'tool' im Tiorarzneimittelkompendium ist zwingend einzuführen, um eine einheitliche und klare Regelung in dieser Frage zu erzielen. Die SVPM und die OdA Pferdeberufe beantragen, den Absatz 2bis ersatzlos zu streichen, Absatz 3 mit Equidae zu ergänzen und Anhang 4 mit dem Verbot für Phenylbutazon zu ergänzen.

Swissgenetics findet, dass die vorgeschlagenen Massnahmen bezüglich Umwidmung von Tierarzneimitteln im Sinne der Lebensmittelsicherheit angezeigt sind, fordern jedoch, dass für wertvolle Zuchtstiere, die nicht in erster Linie der Produktion von Lebensmitteln dienen, die gleichen Möglichkeiten gelten sollen wie für Camelidae und Wildtiere. Sie beantragen daher, den Art. 12 Abs 4 folgendermassen zu formulieren: „Für männliche Zuchtstiere, die ausschliesslich für die künstliche Besamung gebraucht werden, dürfen auch Arzneimittel mit Wirkstoffen, die den Anforderungen von Absatz 1 nicht entsprechen, verschrieben oder abgegeben werden. Die kantonalen Behörden sind darüber zu informieren.“

Art. 13 Abs. 4 Absetzfristen für umgewidmete Arzneimittel

Der **STS** und der **ZT** sind mit den vorgeschlagenen Änderungen einverstanden.

Der **ZVCH** vertritt die Meinung, dass die Ermittlung von Absetzfristen bei Umwidmung, Import und

Formula magistralis einfacher gestaltet werden muss, so dass der Praktiker für Nutztierrequisiten diese Daten sofort zur Hand hat. Er erachtet die Einführung eines entsprechenden Merkblatts des BLV oder eines 'tools' im Tierarzneimittelkompendium als zwingend, um eine einheitliche und klare Regelung in dieser Frage zu erzielen.

Art. 14 Arzneimittel nach Artikel 9 Absatz 2 Buchstaben a-c^{bis} HMG

Für diesen Artikel wurde in der vorliegenden Teilrevision kein Änderungsvorschlag unterbreitet. Es ist jedoch folgende Stellungnahme eingereicht worden:

apisuisse nimmt Bezug auf ihre Eingabe an das BAG vom 9. Mai 2014 betreffend ihre Forderung, dass die drei organischen Säuren Oxalsäure, Ameisensäure und Milchsäuree inskünftig wieder zulassungsfrei zur Bekämpfung der *Varroa destructor* bei Bienen eingesetzt werden dürfen. Sie beantragen, dass die drei genannten organischen Säuren vom Verbot gemäss Artikel 14 Absatz 3 TAMV ausgenommen werden.

Art. 15a Voraussetzung für die Verschreibung

Der **STS** und der **ZT** sind mit den vorgeschlagenen Änderungen einverstanden. Auch der **SBV**, der **SGBV**, die **SRP**, der **SZV**, die **LOBAG**, der **LBV**, **Swiss Beef CH**, der **SKMV**, **swissherdbook**, der **ZBB** und die **CVA** begrüßen die bessere Zuweisung der Verantwortung an die verschreibenden Tierärzte. In diesem Sinne unterstützen sie die Bindung des Rechtes zur Verschreibung und Abgabe von AMV und FÜAM an die FTVP.

VdU, **UR**, **OW**, **NW**, die **VSKT**, **SG**, **AG**, **BL**, die **VSKT Regio Centro**, **AI**, **TG**, **GR**, **SH**, **AR**, **JU**, **LU**, **SO** und die **GDK** finden den Begriff der „Fachtechnisch verantwortlichen Person“ (FTVP) kompliziert und dass es dazu führt, dass es neben Tierärzten auch noch andere Personen gibt, die angeben, diese Kompetenz zu haben, was nicht der Fall ist. Es ist zu überlegen ob der Begriff FTVP nicht durch die Bezeichnung „berechtigter Tierarzt“ zu ersetzen ist. Sollte dies nicht möglich sein, muss ihrer Ansicht nach zumindest aber der Begriff der „Person“ durch „Tierarzt“ ersetzt werden, so dass nicht mehr von der „Fachtechnisch verantwortlichen Person“ sondern von dem „Fachtechnisch verantwortlichem Tierarzt“ gesprochen werden soll. Da ausschliesslich tierärztliche Personen orale Gruppentherapien verschreiben dürfen, sind diese Personen auch entsprechend zu benennen. Dies gilt für alle Artikel, welche diese Person auführen.

JU beantragt, dass die Begriffe Fütterungsarzneimittel und Arzneimittel-Vormischungen für die orale Gruppentherapie in Artikel 3 Absatz 1 Buchstaben c und d umschrieben werden.

LU und **BE** begrüßen die Verknüpfung der Verschreibung von FÜAM/AMV mit der Aufsicht über den TAM-Einsatz über die betriebseigene Technische Anlage (FTVP), da diese zwei Dinge nicht voneinander zu trennen sind. **BE** weist jedoch darauf hin, dass hingegen darauf zu achten ist, dass bezüglich der Notwendigkeit eines FTVP-Vertrags und der Notwendigkeit der Verschreibung durch eine FTVP Konsistenz herrscht: Falls es (unabhängig ob FTVP oder nicht) nur noch eine Ausbildung für Tierärzte gibt, ist dies nicht weiter relevant. Falls es hingegen nach wie vor eine Spezialausbildung für FTVPs gibt, soll diese nur dort für das Verschreiben notwendig sein, wo auch ein FTVP-Vertrag notwendig ist. In jedem Fall ist zu klären, ob bloss die Qualifikation „FTVP“ für das Verschreiben notwendig ist, oder ob die Verschreibung durch die FTVP des Betriebs erfolgen muss. **BE** beantragt, dass Konsistenz zwischen der Notwendigkeit eines FTVP-Vertrags und der Notwendigkeit der Verschreibung durch FTVP geschaffen wird.

LU weist darauf hin, dass betreffend Einschränkung für die Verschreibung von AMV bei der oralen Gruppentherapie beim Verweis auf Art. 20 zu beachten ist, ob die Formulierung auch gilt, wenn es sich um einen "top dressing"-Einsatz handelt und nicht einen Einsatz via betriebseigene technische

Anlagen. Art. 20 Abs. 1 bezieht auch Art. 19, Bst. a mit ein, welcher selber wiederum im Zusammenhang mit betriebseigenen, technischen Anlagen steht. LU beantragt daher eine evtl. Anpassung des Wortlautes im Zusammenhang mit der Erwähnung von Art. 20.

GL findet die Forderung, dass neu nur noch die FTVP Fütterungs- und Arzneimittel-Vormischungen für die orale Gruppentherapie abgeben darf, übertrieben, insbesondere wenn man berücksichtigt, dass das “on top dressing” weit verbreitet ist. Daher beantragt **GL** eine Streichung von Art. 15a.

Auch **GE** beantragt eine Streichung dieses Artikels, da dies bereits genügend klar in den Artikeln 20 und 20a formuliert ist.

LU und **BE** erachten es im Sinne kohärenter Verantwortlichkeiten als wünschenswert, wenn auch die Funktion der FTVP nicht nur durch (natürliche?) Personen, sondern explizit auch durch Praxen wahrgenommen werden könnte, da die Verknüpfung der Funktion der FTVP mit der Verschreibung von AMV/FüAM ebenfalls zu einer engeren Koppelung an die TAM-Vereinbarung führt. Ansonsten kommt es bei Stellenwechseln von Personen mit FTVP-Verantwortung zur Situation, dass die Verantwortlichkeiten für TAM-Vereinbarung und FTVP getrennt werden. In der Praxis werden FTVP-Verträge bereits heute als Zusatz zur TAM-Vereinbarung ausgestellt. Stellen Praxen FTVP-Verträge aus, ist die Verantwortlichkeit (Aufsicht über die Anlagen und Verschreibung von AMV/FüAM) innerhalb der Praxis zu regeln. Die Ausbildungspflicht betrifft die verantwortlichen Personen. Antrag: Anpassung Art. 20 und damit zusammenhängende Artikel: Funktion der FTVP analog TAM-Vereinbarungen auch für Praxen vorsehen, Regelung der Verantwortlichkeit / Wahrnehmung der damit einhergehenden Ausbildungspflicht innerhalb der Praxis.

Art. 16 Absätze 1, 2 und 3 **Verschreibung und Anwendungsanweisung**

pharmaSuisse begrüsst die Meldepflicht.

Die **SKS** fordert hierzu sicherzustellen, dass die Datenerfassung eine detaillierte Auswertung erlaubt, welche auch die Art der Tierhaltung, Mortalität, etc. Diese Daten müssen der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden.

Absatz 1

SG, das **VdU, UR, OW, NW, SH, AR, BE, LU, AG, BL**, die **VSKT**, die **VSKT Regio Centro, AI, ZH, TG** und **GR** fordern eine genaue Definition der Begrifflichkeit „Orale Gruppentherapie“ in Art. 3 Abs. 1. Bisher erfolgte die Definition in einem Merkblatt (TAMV-Merkblatt 3). Da die Definition ein zentraler Punkt im Vollzug ist, genügt diese Form der Definition aus rechtlicher Sicht nicht. Der Begriff «orale Gruppentherapie» ist unklar und muss definiert werden, zumal die Anforderungen an eine Verschreibung für die orale Gruppentherapie wesentlich höher sind.

Die **SGP**, der **SVKG, Micarna SA, Bell Schweiz AG, Bio Suisse**, die **GST**, der **VSP**, der **BGK** und das **FiBL** beantragen, dass nicht nur “orale Gruppentherapien” sondern alle Gruppentherapien erfasst werden sollen und entsprechend das Wort „orale“ vor dem Wort „Gruppentherapie“ gestrichen wird.

GL beantragt ohne Begründung, dass es die FTVP nicht mehr geben soll und daher der Satzteil „eine fachtechnisch verantwortliche Person“ aus Absatz 1 gestrichen werden soll.

AG macht auf eine redaktionelle Anpassung in Bst. f. aufmerksam: Präzisierung FTVP „...zum berechtigten Tierarzt“.

Die **SGP**, der **SVKG, Micarna SA** und **Bell Schweiz AG** weisen darauf hin, dass es nicht nur die “Fachtechnisch verantwortliche Person” ist, die eine mögliche Gruppentherapie verschreibt, sondern ein Tierarzt oder eine Tierärztin und beantragen daher, die „Fachtechnisch verantwortlich Person“ durch „Tierarzt oder Tierärztin“ zu ersetzen.

Micarna SA stellt die Frage, wie das Ausfüllen des Rezeptes für die Gebiete ohne Internetverbindung geregelt ist.

Der **STS** und der **ZT** stimmen dem Änderungsvorschlag in diesem Absatz in der Zielrichtung und im Grundsatz zu, machen jedoch auf die Wahrscheinlichkeit aufmerksam, dass Tierärzte und Tierhalter inskünftig wegen den richtigen Restriktionen bei der oralen Gruppentherapie auf andere Anwendungsformen (zum Beispiel Injektabilia) umsteigen werden (zum Beispiel Kälbermast, Ferkelaufzucht etc.). Damit wäre dem Anliegen (gezielterer/kontrollierter Antibiotikaeinsatz, gesündere Tiere) überhaupt nicht gedient.

Auch **Pro Natura** erachtet die elektronische Datenerfassung als wichtig, findet es allerdings nicht genügend nur die Fütterungsarzneimittel und Arzneimittel-Vormischungen elektronisch zu erfassen. Ihrer Ansicht nach sind mit demselben Formular generell alle verschriebenen Antibiotika zu erfassen. Dies ist unumgänglich, um eine Übersicht über die Anwendung von Antibiotika in der Tierhaltung zu gewährleisten. Pro Natura beantragt die Formulierung (Ergänzung unterstrichen) „Verschreibt eine fachtechnisch verantwortliche Person ein Fütterungsarzneimittel oder eine Arzneimittel-Vormischung für die orale Gruppentherapie, oder ein Antibiotikum, so muss sie dazu das amtliche elektronische Rezeptformular des BLV verwenden und insbesondere folgende Angaben machen:...”

Ebenso stellen der **SBV**, **Swiss Beef CH**, **swissherdbook**, der **SKMV**, der **SZV**, die **LOBAG** und der **SRP** fest, dass schon die geltende Tierarzneimittelverordnung eine Vermeidung des Einsatzes von FüAM herbeigeführt hat, jedoch leider ohne dass sich die Resistenzsituation verbessert hat. Die Hürden für FüAM/AMV-Einsätze würden mit vorliegendem Gesetzesentwurf noch einmal erhöht, dass eine Verschiebung zur Abgabe von TAM zur Injektion naheliegend ist.

Der **SBV**, **Swiss Beef CH**, **swissherdbook**, der **SKMV**, der **SZV**, die **LOBAG**, der **SRP**, die **GST**, der **VSP** und der **BGK** merken an, dass AMV/FüAM-Reinsubstanzen zu den nicht-kritischen antimikrobiellen Wirkstoffen gehören und für die Eindämmung einer Infektionsausbreitung aus Gründen der Tiergesundheit sehr wichtig sind, während Injektabilia, die sich zur Eindämmung einer Infektionsausbreitung eignen, grösstenteils zu den kritischen antimikrobiellen Wirksubstanzen gehören. Zudem wird die Verlagerung von der peroralen AB-Gabe hin zu Injektabilia zu einer erhöhten Stressbelastung der Tiere führen, da jeweils eine Fixierung notwendig ist und sie zudem gestochen werden. Alle Daten zu AB-Einsätzen bei Einzel- sowie Gruppentherapien sollen in das Informationssystem Antibiotika in der Veterinärmedizin (HMG Art. 64a – 64f) einfließen. Eine Gewichtung der Applikationsarten auf diese Weise kann das Ziel verfehlen und ist nicht zu rechtfertigen.

Die **GST**, der **VSP** und der **BGK** beantragen, den Absatz 3 ersatzlos zu streichen.

Auch **Bio Suisse**, die **UFA**, die **GST**, der **VSP** der **BGK** und das **FiBL** finden, dass die Unterscheidung der Applikationen von AMV/FüAM und Injektabilia nicht nachvollziehbar ist und daher zu befürchten ist, dass diese zu einer Verlagerung von der peroralen AB-Gabe hin zu Injektabilia und damit zu einer erhöhten Stressbelastung der Tiere führen wird, da diese nebst der Injektion zuerst eingefangen und fixiert werden müssen.. Sie beantragen, dass auch die Einzeltiertherapie (sowohl antibiotisch als auch nicht-antibiotisch) sobald als möglich elektronisch erfasst werden sollte. Antrag: 1 Verschreibt ein/e Tierarzt/ärztin Tierarzneimittel- für die Gruppentherapie, so muss sie... 2 Die Anwendungsanweisung für die ~~orale~~-Gruppentherapie muss auf dem amtlichen elektronischen Rezeptformular schriftlich festgehalten werden. Die **UFA** beantragt die Formulierung „Verschreibt eine Tierärztin oder ein Tierarzt antimikrobielle Wirkstoffe für die Gruppentherapie, so muss sie dazu das amtliche elektronische Rezeptformular des BLV verwenden und insbesondere folgende Angaben machen:...”

Die **FRC** erachtet es als sehr wichtig, dass die zukünftige Datenlage so präzise wie möglich ist, damit auch so präzise wie möglich reagiert werden kann. Darum sind Details wie das Alter oder die Rasse des zu behandelnden Tieres wichtige Informationen, um gewisse Situationen besser zu verstehen. Aus diesem Grund beantragt die FRC, Absatz 1 Buchstabe b wie folgt zu ergänzen: „Tierart und Anzahl der zu behandelnden Tiere, sowie deren Alter und Rasse.“

Absatz 2

UFA Auf dem elektronischen Rezeptformular sollte sowohl die orale wie auch die parenterale Gruppentherapie erfasst werden. Eine Beschränkung der Dokumentationspflicht auf die orale Verabreichungsart könnte eine starke Verlagerung der Behandlungen auf Injektionspräparate bewirken, was aus Gründen des Tierschutzes und der Stressbelastung abzulehnen ist. Überdies enthalten Injektabi-

lia in vielen Fällen kritische Wirkstoffe, die nicht als Mittel der ersten Wahl eingesetzt werden sollten. Antrag: 2 Die Anwendungsanweisung für die orale und parenterale Gruppentherapie muss auf dem amtlichen elektronischen Rezeptformular schriftlich festgehalten werden.

Das **CP** unterstützt die Pflicht zur Verwendung des elektronischen Rezeptformulars nicht, da dies ein nutzloser Mehraufwand für die Tierärzte darstellt.

Absatz 3

LU und die **SVSM** weisen darauf hin, dass es keine Kopie für den VetD (Art. 16, Abs. 3) braucht, falls das elektronische Rezeptformular bei Inkrafttreten der TAMV schon vorhanden ist, weil dann der Zugriff via EDV möglich und auch vorgesehen ist. Sie beantragen daher eine Streichung des Passus „Kopie an Kantonstierarzt“.

Auch **AG** weist darauf hin, dass sich die Kopie an den Kantonstierarzt erübrigt, unter der Voraussetzung, dass der Zugang der Vollzugsbehörden zur Datenbank mit der Sammlung der elektronischen Rezeptformulare sichergestellt ist.

GL beantragt entsprechend zu Absatz 1 ohne Begründung, dass der Satzteil „fachtechnisch verantwortliche Person“ in Absatz 2 zweimal gestrichen und durch „TAMV-Tierarzt“ ersetzt werden soll.

Die **GDK** weist darauf hin, dass dieser Artikel nicht erwähnt, wer zuständig für die Übermittlung des Rezeptes ist, oder wer kontrolliert, ob es korrekt übermittelt wurde. Sie schlägt folgende klärende Formulierung vor: „Die fachtechnisch verantwortliche Person übergibt das Rezept dem Herstellungsbetrieb und bewahrt eine Kopie in der Krankengeschichte auf. Je eine Kopie erhält [...]“. Weiter beantragt die GDK, den letzten Satz zu streichen. Sie wünscht eine Klärung der Kontrollaufgaben und allenfalls die Angabe, ob diese Teil der Aufgaben nach Artikel 31 Absätze 1 und 4 sein können.

Art. 17 Rezept

Der **STS** und der **ZT** stimmen den Änderungsvorschlägen unter Art. 17 in der Zielrichtung und im Grundsatz zu.

Auch **pharmaSuisse** begrüsst, dass ein Rezept vorgängig vorliegen muss.

Der **SGBV**, der **SRP**, der **ZBB**, die **SMP**, der **LBV**, die **CVA**, der **SBV**, **Swiss Beef CH**, **swissherdbook**, der **SKMV**, der **SZV**, die **LOBAG** und **Suisseporcs** begrüssen die obligatorische Einführung des amtlichen, elektronischen Rezeptformulars.

Der **SRP**, der **SBV**, **Swiss Beef CH**, **swissherdbook**, der **SKMV**, der **SZV**, die **LOBAG** und **Suisseporcs** weisen zusätzlich darauf hin, dass bei der Auswertung der Daten aus der Antibiotikadatenbank die spezifischen Gegebenheiten auf dem Tierhaltungsbetrieb mitberücksichtigt werden müssen, um dem Tierschutz und dem Recht des Tieres auf angemessene Behandlung und gesunde Leistung Rechnung zu tragen. Die Einführung des elektronischen Rezeptformulars (Art. 35) nur für FÜAM und AMV darf nicht dazu führen, dass nicht kritische Antibiotika in FÜAM durch solche mit kritischen Wirkstoffen ersetzt werden. So wäre mit der Revision genau das Gegenteil der ursprünglichen Absicht erreicht worden.

Die **SMP** beantragen ausserdem, dass für die Erfassung in der geplanten Antibiotikadatenbank allenfalls erweiterte elektronische Erfassungsmöglichkeiten für den Tierarzt bei der Abgabe von Tierarzneimitteln eingeführt werden müssten.

Art. 19 Bst. e Betriebliche Anforderungen für die Beimischung und Verabreichung

Der **STS** und der **ZT** stimmen in der Zielrichtung und im Grundsatz zu.

UR, GL, SG, das VdU, AG, die VSKT, die VSKT Regio Centro, BL, OW, AI, TG, GR, NW, SH, AR, ZH, GR, NW, BE und GE weisen darauf hin, dass die technische Anlage grundsätzlich zu jedem Zeitpunkt während ihrer gesamten Einsatzdauer einwandfrei zu funktionieren hat, denn nach der Verabreichung ist vor der nächsten Verabreichung bzw. der Zustand nach einer Verabreichung ist die Grundlage für die nächste Verabreichung. Die Hygiene bzw. Freiheit von Arzneimittelresten ist nicht nur vor, sondern insbesondere auch nach der Verabreichung wichtig (siehe Argumentation in den Erläuterungen zu Art. 19). Sie beantragen „und nach jeder Verarbeitung“ einzufügen, um diesen Umstand mit dieser Ergänzung zusätzlich zu betonen. Damit dies garantiert werden kann, muss die Anlage von einer fachkompetenten Firma oder Person gewartet werden, wie dies auch bezüglich der Melkanlagen im Art. 21 der VHyMP festgelegt ist. Diesbezüglich machen sie die Formulierungsvorschläge „vom Hersteller festgelegten Service-Frequenzen durch den Anlagenvertreiber warten lassen“ **oder:** „Dazu sind periodisch Servicearbeiten an der Anlage, mindestens aber 1x jährlich, durchzuführen“ **oder:** „Der Servicemonteur des Apparateherstellers prüft die Anlagen regelmässig (2x/Jahr?). Die Serviceprotokolle sind durch den Landwirt mindestens drei Jahre lang aufzubewahren.“

AG schlägt vor, dass das BLV Vorschriften technischer Art über den Umfang der Prüfung erlässt.

Auch **UR, das VdU, OW, SG, die VSKT, die VSKT Regio Centro, BL, ZH, TG, GR, NW, SH, AR, BE, LU, JU und NE** weisen darauf hin, dass die Anlagen zur Verabreichung von Arzneimitteln über das Futter oder Fütterungsarzneimitteln technisch komplexe Apparaturen sind, die das technische Verständnis des Tierhalters und des Betriebstierarztes übersteigen. Da sowohl der Bauer als auch der FTVP-Tierarzt technisch nicht in der Lage sind, ihre Aufgaben zur Sicherstellung oder Überprüfung einer korrekten Funktionalität wahrzunehmen, werden diese Aufgaben von Maschinen-Spezialisten als Fachpersonen durchgeführt. Dies betrifft sowohl Wartungs- als auch andere Arbeiten (Reinigungen und neue Einstellungen bei neuem Einsatz von verschiedenen Arzneimitteln). Diese Situation ist bei Melkanlagen im Bereich der Wartung und Serviceleistung analog auch der Fall. Somit ist es sinnvoll und naheliegend, dass die vorliegende Situation auch gesetzlich gleich geregelt wird, wie dies bei den Melkanlagen analog in der Verordnung des EDI über die Hygiene bei der Milchproduktion (VhyMP; SR 916.351.021.1) der Fall ist.

Antrag: Neu: zusätzlicher Bst. f einfügen: „Servicearbeiten, oder andere Manipulationen an einer betriebseigenen technischen Anlage müssen regelmässig entsprechend dem Verwendungszweck der Anlage, aber mindestens einmal pro Jahr von einer Fachperson durchgeführt werden. Sie müssen dokumentiert werden. / **oder:** sind von einer Fachperson durchzuführen und müssen dokumentiert werden. Das Dokument ist drei Jahre aufzubewahren.“

Die Dokumentation umfasst insbesondere:

- a. Art und Beschrieb der durchgeführten Arbeiten und Manipulationen
- b. Periodische Prüfung der Einstellungen der Anlage
- c. Reinigungs- und Betriebszustand der Anlage
- d. Adresse der zuständigen Firma oder Fachperson“

Nach Ansicht der **GDK** müssen bestimmte Kompetenzen vorhanden sein, um diese Kriterien erfüllen zu können. Zudem müssen Qualitätskontrollen der Betriebe, vor allem in Bezug auf die Hygiene, sichergestellt werden können. Die GDK beantragt, dass in der Verordnung insbesondere klar gestellt werden muss, welche Personen über diese Kompetenzen verfügen müssen und welche Mindestausbildung für die Aneignung dieser Kompetenzen erforderlich ist. Zudem sollten in der Verordnung die Kontrollfrequenz und die für die Kontrollen zuständige Behörde sowie die Konsequenzen bei Nichteinhaltung der Mindestanforderungen festgehalten werden.

Auch die **RS GST SG,AR,AI** findet, dass es nicht reicht, dass die Funktionalität von betriebseigenen technischen Anlagen durch den Anwender selbst sichergestellt wird. Vielmehr hat er dies mit regelmässig dokumentierten Kontrollen durch Fachleute zu bestätigen und eine solche Kontrolle hat alternativ durch den Spezialisten (Verkäufer, Hersteller) vor einer Anwendung von Medikamenten zu erfolgen. Sie beantragen die Formulierung „...zur oralen Gruppentherapie sicherzustellen. Die Anlagen sind regelmässig durch den Hersteller oder Verkäufer zu reinigen und zu warten. Ein solche Kontrolle hat insbesondere vor dem Einsatz von Antibiotika zu erfolgen und ist zu dokumentieren.“

Der **SBV**, **SRP**, der **ZBB**, **Swiss Beef Ch**, **swissherdbook**, der **SKMV**, der **SZV**, die **LOBAG**, der **LBV**, die **CVA** erachten diese neue Bestimmung als eine Selbstverständlichkeit.

pharmaSuisse stellt sich die Frage, ob man die Beimischung von Arzneimitteln auf betriebseigenen Anlagen weiterhin zulassen soll.

Buchstabe c

Für die Bestimmung unter Bst. c wurde kein Änderungsvorschlag in der Anhörung unterbreitet.

Der **SBV**, die **SRP**, der **ZBB**, **suisseporcs**, **Swiss Beef CH**, **swissherdbook**, der **SKMV**, der **SZV**, die **LOBAG**, der **LBV** und die **CVA** sind der Ansicht, dass diese bestehende Bestimmung eindeutig in den Aufgaben- und Verantwortungsbereich der FTVP zu verschieben ist und beantragen eine Streichung von Bst. c.

Art. 20 Aufgaben der fachtechnisch verantwortlichen Person

GL, **AG**, **JU**, die **GDK** und die **GST** beantragen, den Begriff „Fachtechnisch verantwortliche Person (FTVP)“ durch „TAMV-Tierarzt“, „Berechtigter Tierarzt“ oder „fachtechnisch verantwortliche(r) Tierarzt/Tierärztin“ zu ersetzen.

SG, **AR**, **AI** und die **RS GST SG,AR,AI** finden, dass die Rolle der FTVP generell hinterfragt werden muss, bzw. ob es überhaupt eine FTVP braucht. Viele Bestandestierärzte scheuen den Aufwand für einen FTVP-Kurs und behelfen sich in der Praxis häufig mit Top-Dressing. Da aber auch diese Tierärzte im Umgang mit FÜAM und AMV besser geschult sein sollten, ist zu prüfen, ob nicht jeder Tierarzt, welcher TAM auf Vorrat abgibt, das Wissen einer FTVP haben sollte. (Siehe Forderung zu Art. 10b – Nur ein Ausbildungsstandart für Tierärzte, welche Medikamente auf Vorrat abgeben und Verträge abschliessen.) Sie beantragen, den Art. 20 zu streichen bzw. mit Art. 10b zu kombinieren.

Swiss Beef CH, **swissherdbook**, der **SBV**, der **SKMV** der **SZV**, die **LOBAG**, der **LBV**, die **CVA**, die **SRP**, **ZBB** und **suisseporcs** halten fest, dass mit der Tierarzneimittelverordnung die sogenannten ‚Fachtechnisch verantwortlichen Personen‘ eingeführt worden sind, diese jedoch ausser zusätzlichen Kosten nichts gebracht haben. Sie sind der der Ansicht, dass diese mit dieser Revision eigentlich abgeschafft werden müssten, da es illusorisch ist zu erwarten, dass eine Person alle möglichen technischen Anlagen vom Kälbertänkeautomaten mit Mikrodosierer über ein Dosatron-Gerät in der Geflügelhaltung zu den individuell erstellten Fütterungsanlagen in der Schweinehaltung kennen, beurteilen und gegebenenfalls einstellen kann. Im Sinne einer zweiten Chance sind die Aufgaben, Funktionen und die Verantwortung der FTVP neu zu definieren. Sie muss beurteilen, entscheiden und die Verantwortung übernehmen, ob das vorgesehene TAM mit der Anlage verabreicht werden kann. Dabei muss sie die Gefahren für die Lebensmittelsicherheit, die Resistenzbildung und die Hygiene regelmässig überwachen und bei Bedarf mit dem Betriebsleiter die nötigen Massnahmen treffen. Sie beantragen daher, den Abs. 3 wie folgt zu formulieren: „Sie darf nur eine Arzneimittel-Vormischung verschreiben (und abgeben), die nach der Tierarzneimittelinformation zur Mischung im vorgesehenen Verarbeitungsprozess in oder auf einer betriebseigenen Anlage eines Betriebes mit Nutztierhaltung geeignet ist.“

Scienceindustries ist der Ansicht, dass eine FTVP den sachgemässen Umgang mit Arzneimitteln nicht im Sinne einer haftungsrelevanten Verantwortlichkeit sicherstellen sondern höchstens dafür sorgen kann, indem sie die neu in Absatz 2 aufgeführten Vorgaben zur regelmässigen Überwachung einhält.

Auch der **VSP** hält fest, dass die Sicherstellung des Umgangs mit Arzneimitteln die Verantwortung zur täglichen richtigen Verabreichung von Medikamenten impliziert und in der Veterinär- wie in der Humanmedizin nicht auf den (Tier-)Arzt übertragen werden kann. In allen medizinischen Bereichen müssen und werden Anwendungsanweisungen gegeben und die Qualität der sachgemässen Medikamentenverabreichung ist in der Veterinärmedizin zudem durch mindestens zwei Betriebsbesuche pro Jahr

sicher gestellt. Der VSP beantragt daher zu Absatz 1 die Formulierung „... übt die unmittelbare fachliche Aufsicht in dem ihr gemäss Vertrag nach Artikel 19 Buchstabe a zugeordneten Betriebsbereich und dem sachgemässen Umgang mit Arzneimitteln aus.“

BE und **LU** begrüßen die explizite Festlegung der Pflicht zur regelmässigen Überwachung, weist jedoch darauf hin, dass die Praxiserfahrungen zeigen, dass in diesem Zusammenhang die Pflichten der FTVP generell präziser definiert und die Überwachung in die Überwachung im Rahmen der TAM-Vereinbarungen integriert werden sollte. Dabei ist neben der Qualität und der korrekten Verabreichung die Vermeidung von Kontaminationen der dritte zentrale Eckpunkt (cf VHyPrP, FTVP-Ausbildung). Die Pflicht zur Überprüfung der Erfüllung der Anforderungen gemäss Art. 19 Bst. b-d sollte explizit festgelegt werden. In der FTVP-Ausbildung wird dies so geschult, die Umsetzung in der Praxis ist jedoch ungenügend und eine explizite gesetzliche Grundlage zur Durchsetzung der Anforderungen fehlt.

Die relevanten Punkte der Überwachung und die Pflicht zur Dokumentation sind explizit aufzuführen. Ansonsten ist kein Vollzug möglich.

Mit der Verbindung zur TAM-Vereinbarung ergibt sich auch die Koordination der FTVP-Überwachung mit den TAM-Besuchen.

Mit den vorgeschlagenen Formulierungen bewegt sich der Detaillierungsgrad der Vorschriften im Bereich FTVP im selben Bereich wie bei den TAM-Vereinbarungen. Analog diesen könnten die Pflichten im Rahmen des FTVP-Vertrags in einen Anhang ausgegliedert werden.

Die Vorschläge entsprechen dem Vorgehen wie es in der FTVP-Ausbildung geschult wird. Sie führen deshalb kaum zu Anpassungsbedarf im Bereich der Schulung, schaffen jedoch die rechtliche Grundlage dafür, auch durchzusetzen, was geschult wird.

Antrag: Art. 20 Abs. 2: Sie ist für die Qualität und die korrekte Verabreichung der im Betrieb für den jeweiligen Betriebsbereich hergestellten FÜAM sowie für die Vermeidung von Kontaminationen verantwortlich. Vor Vertragsabschluss überprüft sie, ob die betrieblichen Anforderungen gemäss Art. 19 Bst. b-d erfüllt sind und ermittelt die Parameter, die für die Eignung von AMV für die Anwendung im vorgesehenen Verarbeitungsprozess relevant sind. Die Ergebnisse hält sie in einem Protokoll fest.

Sie überwacht und dokumentiert regelmässig, mindestens jedoch jährlich, die Funktionalität und die Hygiene sowie die verschreibungsgemässe Verabreichung und korrekte Dokumentation des Arzneimittelensatzes über die Anlage.

Art. 20 Abs. 4 Die FTVP koordiniert die Überwachung nach Art. 20 Abs. 2 mit den TAM-Besuchen nach Anhang 1.

Die **GST** ist der Ansicht, dass der/die Tierarzt/ärztin explizit genannt werden muss (sinngemäss in den weiteren entsprechenden Artikeln) und dass die tägliche Funktionalität sowie Überprüfungen der Gerätschaften im Sinne eines Service den technischen Fachpersonen überlassen werden muss (vgl. Melkmaschinentechniker). Es werden ständig kleinere technische Optimierungen vorgenommen, über die der/die Tierarzt/ärztin den Überblick nicht behalten kann. Aus diesem Grund beantragt die GST die Formulierung zu Abs. 2 „... überwacht regelmässig im Rahmen der TAM-Besuche die Funktionalität und die Hygiene der betriebseigenen technischen Anlagen.“

Die **SVSM** erachtet die Formulierung als unklar und fragt sich, was „regelmässig überwachen“ heisst; ob das bedeutet, dass nach jeder Reinigung ein Besuch gemacht werden muss oder bei jedem Umtrieb eine Kontrolle? Die SVSM macht den Formulierungsvorschlag „...und überwacht im Rahmen der TAM-Besuche die Funktionalität und die Hygiene der betriebseigenen...“

Auch **Bell Schweiz AG**, die **SVGK** und die **SGP** sind der Ansicht, dass regelmässige Überwachung heissen muss, dass diese Kontrolle anlässlich eines jeden Einsatzes und / oder anlässlich des routinemässigen TAM-Besuches zu kontrollieren ist. Sie beantragen die Formulierung „... und überwacht mindestens anlässlich des routinemässigen TAM-Besuches die Hygiene und Funktionalität der technischen Anlage.“

Micarna SA erachtet den Hinweis „regelmässig“ im Satz „Die fachtechnisch verantwortliche Person überwacht bei jedem Besuch die Funktionalität und die Hygiene der technischen Anlagen“ als unnötig und beantragt, den Absatz wie folgt zu ändern: „[...] und überwacht die Funktionalität und die Hygiene der betriebseigenen technischen Anlagen.“

Anknüpfend an ihren Kommentar zu Abs. 1 weist **Scienceindustries** darauf hin, dass es auch hier gilt, die Einflussosphäre der FTVP klar abzugrenzen. Die technische Seite betreffend die Qualität ist herstellungsbezogen, weshalb eine gewisse Verantwortung der FTVP sinnvoll erscheint. Davon unterschieden werden muss hingegen die physische Verabreichung der FÜAM, bei der die FTVP in der Regel nicht direkt involviert ist. Sie kann dem Tierhalter zwar Anweisungen betreffend die korrekte Verabreichung geben und bspw. mit Nachkontrollen deren Einhaltung prüfen. Jedoch strapaziert die alleinige Verantwortlichkeit bei der FTVP deren Aufgabenprofil. Hier ist eine Lösung zu suchen, gemäss welcher sowohl die FTVP als auch der Tierhalter in die Pflicht genommen werden.

Auch der **VSP** hält fest, dass die Sicherstellung des Umgangs mit Arzneimitteln die Verantwortung zur täglichen richtigen Verabreichung von Medikamenten impliziert und in der Veterinär- wie in der Humanmedizin nicht auf den (Tier-)Arzt übertragen werden kann. In allen medizinischen Bereichen müssen und werden Anwendungsanweisungen gegeben und die Qualität der sachgemässen Medikamentenverabreichung ist in der Veterinärmedizin zudem durch mindestens zwei Betriebsbesuche pro Jahr sicher gestellt. Der VSP beantragt daher zu Absatz 2 die Formulierung „Sie überwacht regelmässig die korrekte Verabreichung, die Funktionalität und Hygiene der betriebseigenen technischen Anlagen.“ Ebenso weist die **Vetsuisse ZH** darauf hin, dass die Herstellung und Verabreichung der FÜAM auf dem Hof durch den Landwirt erfolgt. Der Tierarzt ist verantwortlich, dass der Landwirt alle notwendigen Angaben hat, damit er FÜAM korrekt herstellen und verabreichen kann. Die Eigenverantwortung des Tierhalters muss unbedingt zum Ausdruck gebracht werden. Sie schlägt die Formulierung „Sie ist mitverantwortlich für die Qualität und die korrekte Verabreichung der im Betrieb ... hergestellten FÜAM. Er liefert dazu allen dafür notwendigen Angaben. Er überwacht regelmässig die Funktionalität....“ vor.

Auch **KAGfreiland**, der **STS** und der **ZT** weisen darauf hin, dass zu Art. 20 dasselbe gilt wie zu Art. 10a: Der Tierarzt kann den sachgemässen Umgang mit Arzneimitteln auf dem Betrieb nicht allein gewährleisten, sondern nur zusammen mit dem Tierhalter. Hier ist ganz klar auch der Tierhalter in die Pflicht zu nehmen.

Die **Vetsuisse ZH** beantragt in der TAMV zu regeln, wer (GST, Kantonale Veterinärämter, BLV) für die Führung und Aktualisierung der Listen mit den Fachtechnisch Verantwortlichen Personen (FTVP) zuständig ist. Sie weist zudem darauf hin, dass der Eintrag im Medreg unvollständig und z.T nicht aktuell ist und stellt sich die Frage, wer das in Zukunft macht und wer die Daten wohin liefern muss?

FR schlägt vor, einen neuen Absatz 5 zu schaffen, um klarzustellen, dass die Tierärztin oder der Tierarzt die Verschreibungen im Informationssystem des Bundes erfasst. (Formulierungsvorschlag: „Die Tierärztin oder der Tierarzt erfasst die Verschreibungen im Informationssystem des Bundes.“)

Die **GDK** weist auf ihre Kommentare zu den Artikeln 10a Absatz 2, 10b und 15a hin, wonach die Dauer der Ausbildung nicht genau angegeben und der Begriff „dreitägig“ gestrichen werden sollte. Zudem sollten der Begriff „fachtechnisch verantwortliche Person“ geändert und der Begriff „weisungsbefugt“ geklärt und erläutert werden.

VS beantragt, den alten Wortlaut beizubehalten („In einem Betrieb, der mit einer Tierärztin oder einem Tierarzt eine TAM-Vereinbarung abgeschlossen hat, ist diese oder dieser die fachtechnisch verantwortliche Person, soweit sie über die Zusatzausbildung verfügt.“), da nicht alle Tierärztinnen und Tierärzte über eine Ausbildung als fachtechnisch verantwortliche Person verfügen, aber weiterhin Arzneimittel auf Vorrat abgeben können müssen, z.B. für das Milchvieh, auch wenn im selben Betrieb eine andere Tierärztin oder ein anderer Tierarzt die fachtechnisch verantwortliche Person für die Anlage zur Fütterung von Mastkälbern ist.

Das **VdU**, **OW**, **NW**, **UR**, **BL**, **SH**, **JU**, die **VSKT** und die **VSKT Regio Centro** finden den Satz in Absatz 4 kompliziert und in seinem Sinn nicht verständlich. Ihrer Ansicht nach geht es offensichtlich darum, dass verschiedene Tierärzte auf dem gleichen Tierhaltungsbetrieb, nicht sich gegenseitig behindernde Rollen ausüben. Sie stellen sich die Frage ob das bedeutet, dass der TAM-Vertragstierarzt und allenfalls notwendiger FTVP die gleiche Person sein muss? Wenn ja, muss der Absatz ihrer Ansicht nach präziser in obigem Sinne formuliert bzw. umformuliert werden. **JU** und **GL** beantragen, den

Absatz 4 zu streichen, bzw. **JU** und **VS** unterbreiten noch den Vorschlag, die vorherige Formulierung von Art. 20 Abs. 3 zu belassen bzw. **JU** sieht zusätzlich noch eine dritte Möglichkeit, nämlich den Absatz 4 zu ersetzen mit « der fachtechnisch verantwortliche Tierarzt muss eine TAM-Vereinbarung für die betroffene Tierart unterzeichnet haben ».

Auch **BS** fand, dass die ursprüngliche Version klarer formuliert war hinsichtlich der Voraussetzungen für die Ausübung der Funktion eines FTVP (Art. 20 Abs. 3) und beantragt ebenfalls, die ursprüngliche Formulierung zu belassen.

Bell Schweiz AG, die **SGP**, die **SVGK** und **Micarna SA** halten fest, dass die TAM-Vereinbarung nicht nur für eine bestimmte Tierart, sondern eine bestimmte Tierkategorie abgeschlossen wird (Beispiel Legehennen oder Mastgeflügel) bzw. dass der Tierarzt die FTVP der betroffenen Tierkategorie und nicht der Tierart ist. Analog muss es hier korrekt heissen „Tierkategorie“, nicht „Tierart“. Sie beantragen daher das Wort ‚Tierart‘ durch ‚Tierkategorie‘ ersetzen. (Analog zu Art. 10 Abs. 3)

Auch **SG**, **AI** und **AR** halten fest, dass es mit Art. 10 Abs. 3 der Revision nun möglich ist, je nach „Produktionsform“ unterschiedliche TAM-Vereinbarungen abzuschliessen und beantragen, dass diese Änderung somit ebenfalls in Art. 20 Abs. 4 berücksichtigt werden muss. Sie unterbreiten den Formulierungsvorschlag „...Tierart bzw. Produktionsform gemäss Art. 10 Abs. 3...“

Art. 20a Anforderungen an die fachtechnisch verantwortliche Person

Der **STS** und der **ZT** stimmen in der Zielrichtung und im Grundsatz zu.

pharmaSuisse lehnt eine Beschränkung auf einen veterinärmedizinischen Hochschulabschluss ab und fordert, dass pharmazeutische Abschlüsse bei einer entsprechenden Weiterbildung ebenfalls als fachtechnisch verantwortliche Personen zuzulassen sind. Zudem erachten sie eine Weiterbildung von lediglich 3 Tagen als Zulassung für die Herstellung für Veterinäre, welche keine Kenntnisse in der Arzneimittelherstellung besitzen, als ungenügend. pharmaSuisse beantragt folgende Ergänzung: „Die fachtechnisch verantwortliche Person muss über einen veterinärmedizinischen oder pharmazeutischen Hochschulabschluss ...“

Der **svph** scheint es unerlässlich, dass den Pharmazeutinnen und Pharmazeuten weiterhin die Möglichkeit eingeräumt wird, die Funktion als fachtechnisch verantwortliche Person wahrzunehmen. Dies umso mehr, als Pharmazeutinnen und Pharmazeuten, die sich für diesen Bereich interessieren, ein Fähigkeitsprogramm FPH in Nutztierpharmazie absolvieren können. Die svph ist nicht damit einverstanden, dass die Möglichkeit, fachtechnisch verantwortliche Person zu sein, gemäss diesem Revisionsentwurf auf die Tierärztinnen und Tierärzte beschränkt werden soll.

GL erachtet es grundsätzlich als falsch, dass zwischen „Tierarzt im Rahmen der TAM-Vereinbarung“ (Art. 10b) und „Tierarzt als FTVP“ unterschieden wird und beantragt, dass es nur eine Art von „Tierarzt“ mit entsprechender Verantwortung, Kompetenz sowie entsprechender Aus- bzw. Weiterbildungspflicht geben soll. Entsprechende Anpassung der Art. 10b und 20a, aber auch von Art. 15a, 16, 20, 21a, 35 Abs. 1 Bst. b, Art. 38 und 39a.4. GL beantragt, dass die Grundausbildung für TAMV-Tierärzte neu definiert (max. 2 Tage) und für Vertragslandwirte neu eingeführt wird. Weiterhin sind die Weiterbildungsanforderungen (vgl. 10b.2. Art. 20a) zu streichen.

Die **GDK** weist auf ihre Kommentare zu den Artikeln 10a Absatz 2, 10b und 15a hin, wonach die Dauer der Ausbildung nicht genau angegeben und der Begriff „dreitägig“ gestrichen werden sollte. Zudem sollten der Begriff „fachtechnisch verantwortliche Person“ geändert und der Begriff „weisungsbefugt“ geklärt und erläutert werden.

Die **GST** erachtet es aus technischen Verständnisgründen als sinnvoll, dass Tierärzte/ärztinnen, welche FÜAM/AMV abgeben, eine längere Zusatzausbildung benötigen als ihre KollegInnen, welche „nur“ Injektabilia abgeben. Sie weisen jedoch darauf hin, dass 2 Tage reichen, um die grundlegende Technik der automatischen Fütterung zu verstehen, da es für das tiefere Verständnis spezialisierte Techni-

ker (vgl. Melkmaschinenmechaniker) braucht. Um das Wissen über die Grundtechnik und die Verschreibung von FÜAM/AMV aufzufrischen, haben sich Wiederholungskurse im 5-Jahres-Rhythmus bewährt. Die GST beantragt daher zu Absatz 1 die Formulierung „Der/die fachtechnisch verantwortliche Tierarzt/ärztin muss über einen veterinärmedizinischen Hochschulabschluss und die notwendige Sachkenntnis sowie über eine zweitägige dreitägige vom BLV genehmigte Zusatzausbildung verfügen.“ Und zu Absatz 2 „Die Zusatzausbildung ist alle drei fünf Jahre im Rahmen einer eintägigen Weiterbildung aufzufrischen.“

Auch die **SVSM** und **Micarna SA** erachten eine Auffrischung in Abständen von 3 Jahren als zu kurz. Ihrer Ansicht nach sind relevante Neuerungen nicht alle drei Jahre für einen ganzen Tag Weiterbildung vorhanden. (Siehe auch oben 10b Abs.2.) Sie beantragen ebenfalls, die Formulierung „...ist alle fünf Jahre...“ zu belassen.

Das **VdU**, **OW**, **NW**, **UR** und die **VSKT Regio Centro** weisen darauf hin, dass mit den Begriffen „Zusatzausbildung“ und „periodische Weiterbildung“ Bezeichnungen verwendet werden, die so nicht definiert sind und hier neu eingeführt werden. Um keine Verwirrung zu schaffen, sollten diejenigen Begriffe verwendet werden, die in der Verordnung über die Aus-, Weiter- und Fortbildung der Personen im öffentlichen Veterinärwesen (SR 916.402) verwendet werden. Ersetzen gemäss SR 916.402: „Zusatzausbildung“ und „periodische Weiterbildung“.

Auch **ZH** erwähnt, dass im MedBG die Begriffe «Ausbildung», «Weiterbildung» und «Fortbildung» verwendet werden, während der Entwurf von «Zusatzausbildung» und «Weiterbildung» spricht. Die begriffliche Uneinheitlichkeit führt zu Unsicherheiten bei der Rechtsanwendung und daher seien die Begriffe «Ausbildung», «Zusatzausbildung» und «Weiterbildung» in den Art. 10b, 20a und 21a auf die Begriffe des Medizinalberufegesetzes (MedBG, SR 811.11) abzustimmen.

Das **VdU**, **OW**, **NW**, **UR**, **SG**, **AG**, die **VSKT**, die **VSKT Regio Centro**, **BL**, **AI**, **AR**, **GR**, **SH**, **LU**, **JU** und **TG** beantragen, den Begriff „Fachtechnisch verantwortliche Person“ zu ersetzen durch „Fachtechnisch verantwortlicher Tierarzt“ und verweisen dabei auf ihre Begründung zu Art. 15.

Das **VdU**, **OW**, **NW**, **UR**, **SG**, **AG**, die **VSKT**, die **VSKT Regio Centro**, **BL**, **AI**, **AR**, **GR**, **SH**, **ZG**, **TG** und **NE** erachten es nicht als einsichtig und nicht begründbar, warum die Fortbildung explizit genau 3 Tage dauern soll. Diese Fixierung einer Kursdauer macht unflexibel und ist nicht angebracht, insbesondere deshalb, weil der Fortbildungsgang durch das BLV genehmigt werden muss. Das Wort „dreitägig“ wird als unnötige Einschränkung angesehen und soll gestrichen werden.

BE und **JU** Die Dauer der Ausbildung(-en) soll nicht in der Verordnung festgelegt werden. Vielmehr soll es in der Kompetenz des Bundes liegen, diesen in Abhängigkeit vom Zeitbedarf für die Erreichung der Lernziele festzulegen. (S. auch Bemerkungen zu Artikel 10b). Antrag: „...sowie über eine vom BLV genehmigte Zusatzausbildung verfügen.“

Auch der **VSP** erachtet die Unterscheidung bezüglich der Zusatzausbildung von drei Tagen für Tierärzten/innen, welche FÜAM/AMV abgeben, als fragwürdig (vgl. Bemerkung zu Art. 16) und ist der Ansicht, dass die Dauer der Zusatzausbildung vom BLV festzulegen und auf die Ausbildung und Sachkenntnisse abzustimmen ist. Der VSP beantragt, den Absatz 1 folgendermassen zu formulieren: „Die fachtechnisch verantwortliche Person muss über einen veterinärmedizinischen Hochschulabschluss und die notwendige Sachkenntnis sowie über eine dreitägige vom BLV genehmigte Zusatzausbildung verfügen.“

LU weist darauf hin, dass die Fortbildungspflicht auch in Art. 20a Abs. 1 gemäss den Bemerkungen zu Art. 10b festgehalten und umgesetzt werden soll (via Bildungspunkte).

Die **FR** schlägt vor, die Ausbildung auf ein oder zwei Tage zu verkürzen.

ZH ist der Ansicht, dass die Zusatzausbildungen hinsichtlich Produktionsrichtung oder Tiergattung auf den konkreten Tätigkeitsbereich der Auszubildenden ausgerichtet sein sollten. Art. 20a Abs. 1 sei wie folgt zu ergänzen: «Die fachtechnisch verantwortliche Person muss über einen veterinärmedizinischen Hochschulabschluss und die notwendige Sachkenntnis sowie über eine dreitägige, vom BLV für ihren oder seinen tierärztlichen Tätigkeitsbereich genehmigte Zusatzausbildung verfügen.»

GE beantragt eine Streichung von Absatz 3.

Die **SVSM** macht eine Anmerkung zur Formulierung „muss“ in Art 10b Abs2 sowie der Formulierung „ist“ in Art 20a Abs2.

3a. Abschnitt: Zusatzausbildungen und Weiterbildungen

Das **VdU, UR, OW, NW** und die **VSKT Regio Centro** weisen darauf hin, dass mit den hier neu eingeführten Begriffen „Zusatzausbildung“ und „periodische Weiterbildung“ bzw. „Weiterbildungen“ Bezeichnungen verwendet werden, die so nicht definiert sind bzw. nicht im Sinne der Verordnung über die Aus-, Weiter-, und Fortbildung der Personen im öffentlichen Veterinärwesen (SR 916.402) verwendet werden. Um keine Verwirrung zu schaffen, schlagen sie vor, diejenigen Begriffe zu verwenden werden, die in der Verordnung über die Aus-, Weiter- und Fortbildung der Personen im öffentlichen Veterinärwesen (SR 916.402) verwendet werden. Antrag: Begriffe Aus-, Weiter-, und Fortbildung gemäss Verordnung 916.402 verwenden.

Art. 21a

Das **VdU, UR, OW, NW, LU, BE**, die **VSKT**, die **VSKT Regio Centro, BL, TG, GR** und **SH** weisen darauf hin, dass mit dem Begriff „Zusatzausbildung“ eine Bezeichnung verwendet wird, die so nicht definiert ist und hier neu eingeführt wurde. Um keine Verwirrung zu schaffen, sollten diejenigen Begriffe verwendet werden, die in der Verordnung über die Aus-, Weiter-, und Fortbildung der Personen im öffentlichen Veterinärwesen (SR 916.402) verwendet werden. Antrag: Begriff „Zusatzausbildung“ überprüfen bzw. Ersetzen des Worts „Zusatzausbildung“ durch einen Begriff gemäss SR 916.402 (Ausbildung, Weiterbildung oder Fortbildung).

Auch **ZH** erwähnt, dass im MedBG die Begriffe «Ausbildung», «Weiterbildung» und «Fortbildung» verwendet werden, während der Entwurf von «Zusatzausbildung» und «Weiterbildung» spricht. Die begriffliche Uneinheitlichkeit führt zu Unsicherheiten bei der Rechtsanwendung und daher seien die Begriffe «Ausbildung», «Zusatzausbildung» und «Weiterbildung» in den Art. 10b, 20a und 21a auf die Begriffe des Medizinalberufegesetzes (MedBG, SR 811.11) abzustimmen.

Die **SVGP, Bell Schweiz AG** und die **SGP** erachten diese Zusatzausbildung (zusätzlich zur FTVP-Zusatzausbildung) als unnötig und beantragen, dass dieser Inhalt in die Zusatzausbildung zum FTVP und deren Wiederholungskursen integriert werden muss bzw. ist dort bereits enthalten.

Das **VdU, UR, OW, NW, LU, SG, AR**, die **VSKT Regio Centro, BL, TG, GR, SH, AI** verlangen, dass die Dauer des Kurses nicht konkret auf drei Tage fixiert werden soll (wie bereits zu Art. 10b erwähnt), da es Sache des BLV ist, im Rahmen der Bewilligung den Inhalt wie auch die Dauer der Fortbildungen festzulegen. Sie beantragen daher, den Absatz 1 durch „die Dauer“ zu ergänzen (Das BLV legt den Inhalt „und die Dauer“ der Zusatzausbildung...)

AG ist der Ansicht, dass das BLV zur Festlegung von Inhalt und Dauer der Fortbildung die veterinärmedizinische Fakultät und den Berufsverband zu konsultieren hat und schlägt entsprechend die Formulierung vor „Das BLV legt in Absprache mit der veterinärmedizinische Fakultät und dem tierärztlichen Berufsverband Inhalt und Dauer der Fortbildung fest.“

In der Zielrichtung und im Grundsatz stimmen der **STS** sowie der **ZT** zu. Zu Art. 21 ist unbedingt zu fordern, dass auch Landwirte, die grössere Tierherden besitzen und entsprechende Mengen an Tierarzneimitteln verbrauchen, regelmässige Weiterbildungen in Sachen Hygiene, Anwendung Arzneimittel, Tierhaltung etc. besuchen müssen.

Die **SVPM** fordert eine kostenneutrale Zusatzausbildung und schlägt vor, dass das BAG/BLV online Kurse mit integrierter Lernkontrolle erarbeitet. Formulierungsvorschlag: 21a 2 Das BLV bietet kostenneutrale online Kurse mit integrierter Lernkontrolle an.

Gemäss **Pro Natura** haben Tierhalter, die grössere Tierherden betreuen, eine besondere Verantwortung und sollen ebenfalls regelmässige Weiterbildungen besuchen müssen. Pro Natura beantragt folgende Ergänzung mit Abs. 4: Landwirte, die mehr als 40 GVE betreuen, weisen eine dreitägige Zusatzausbildung im Bereich Präventionsmöglichkeiten und Anwendung von Tierarzneimitteln nach und besuchen mindestens alle 3 Jahre eine zweitägige Weiterbildung zur Thematik.

Art. 24 Absatz 2

Zu diesem Artikel lag kein Änderungsvorschlag vor.

Nach Ansicht von **Vetsuisse BE** sollten hier im Rahmen der Strategie (siehe auch StAR) allerdings Änderungen erfolgen. Diverse wissenschaftliche Publikationen dokumentieren diesen Sachverhalt (z.Bsp. Aust et al.2013, Feeding untreated and pasteurized waste milk and bulk milk to calves: effects of calf performance, health status and antibiotic resistance of faecal bacteria; Journal of Animal Physiology and Animal Nutrition; Dec;97(6):1091-103; <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23205592>). Aufgrund der Gefahr von Antibiotikaresistenzen darf es nicht mehr erlaubt sein, Milch mit Antibiotikarückständen an Jungtiere zu verfüttern (Ausnahmen: Kolostrumaufnahme/ Muttergebundene Aufzucht/Mutterkuhhaltung). Die Milch muss korrekt entsorgt werden. Auf keinen Fall darf sie über die Entmistungsanlage in die Güllegrube gelangen. Antrag: Milch, die vor Ablauf der Absetzfrist gewonnen wird, darf nicht als Futtermittel für Nutztiere verwendet werden, wenn es sich um antimikrobielle Wirkstoffe handelt (Ausnahmen: Kolostrumaufnahme/ Muttergebundene Aufzucht/Mutterkuhhaltung). Sie muss der öffentlichen Abfallentsorgung zugeführt werden.

Art. 28 Titel und Absatz 3 Nutztierhalterinnen und Nutztierhalter, Tierärztinnen und Tierärzte

Der **STS** und der **ZT** sind mit dem Änderungsvorschlag einverstanden.

Auch der **SRP**, der **ZBB**, die **SMP**, der **SBV**, **Swiss Beef CH**, **swissherdbook**, der **SKMV**, der **SZV**, die **LOBAG** und der **LBV** begrüssen die Verpflichtung der Tierärzte, den Nutztierhalterinnen die Informationen für die Erfüllung der Aufzeichnungspflicht zur Verfügung zu stellen.

UR, **SG**, das **VdU**, die **VSKT**, die **VSKT Regio Centro**, **BL**, **OW**, **NW**, **AI**, **GR**, **SH**, **AR**, **TG**, **GL**, **BS**, **NE** und **SO** finden die Verantwortlichkeit zur Aufzeichnung von Behandlungen schwammig und unklar und weisen darauf hin, dass die Vergangenheit gezeigt hat, dass sie nicht sinnvoll wahrgenommen wird (SO: Die Vergangenheit hat gezeigt, dass die Aufzeichnungspflicht nicht konsequent sinnvoll wahrgenommen wird oder werden kann, weil die Anforderungen missverständlich sind. GL: Es genügt nicht, wenn der Tierarzt dem Landwirt die für die Aufzeichnungen notwendigen Informationen zur Verfügung stellt. Dadurch entstehen oft Missverständnisse oder unbrauchbare Aufzeichnungen. Derjenige, welcher die Behandlung durchführt, soll auch für die Eintragungen im Behandlungsjournal verantwortlich sein.). Dies gilt sowohl für den Tierhalter als auch für den Tierarzt. Deshalb ist eine neue, klare, einfach umsetzbare Formulierung zu wählen, die den gemachten bisherigen Erfahrungen Rechnung trägt und nach dem Grundsatz lauten muss: Wer behandelt, dokumentiert auch selber (Eintrag im Behandlungsjournal) / Derjenige, welcher eine Behandlung in einem Nutztierbestand durchführt, trägt die geforderten Aufzeichnungen im Behandlungsjournal selbst ein. Sie benatragen, den Absatz neu zu formulieren.

JU, **VS** und **GE** finden, dass die Verantwortung für die Eintragung der Arzneimittel in das Behandlungsjournal nicht klar definiert ist und dies für die Anwendung dieses Artikels ein grösseres Problem darstellt. Die Tierärztin oder der Tierarzt hat der Nutztierhalterin oder dem Nutztierhalter die für die

Aufzeichnungen notwendigen Informationen zur Verfügung zu stellen. Den Tierärztinnen und Tierärzten sollte für das Führen des Behandlungsjournals eine grössere Verantwortung übertragen werden. Eigentlich hätten die Tierärztinnen und Tierärzte gemäss Artikel 28 Absatz 1 diese Pflicht bereits, aber in der Praxis wird diese oft nicht wahrgenommen, da die Tierärztinnen und Tierärzte nicht namentlich aufgeführt sind ([...] die Personen). Sie sind der Ansicht, dass diejenige Person, die die Behandlung durchführt, die Angaben selber im Behandlungsjournal eintragen muss und beantragen die Formulierung: „Die Tierärztin oder der Tierarzt hat der Nutztierhalterin oder dem Nutztierhalter (alle) die für die Aufzeichnungen notwendigen Informationen zur Verfügung zu stellen. Zudem muss sie oder er die durchgeführte Behandlung oder die verabreichten (GE: und verschriebenen) Arzneimittel, persönlich / selber (im Behandlungsjournal) dokumentieren.

TI weist darauf hin, dass die Aufzeichnung der Behandlungen von grundlegender Bedeutung für die Dokumentierung der den Tieren verabreichten Arzneimittel sowie für die Einhaltung der Wartefristen ist, damit Nahrungsmittel tierischen Ursprungs keine Wirkstoffrückstände enthalten. Deshalb muss ein rechtlich klares und sicheres Verfahren gewährleistet sein. Dazu muss der Tierarzt die zum Zeitpunkt des Veterinärbesuchs verabreichten Arzneimittel direkt im Register erfassen und den Tierhaltern die für die Erfassung der weiteren Behandlungen notwendigen Anweisungen geben. Antrag: „Die Tierärztin oder der Tierarzt erfasst (zeichnet auf) die verabreichten Arzneimittel zum Zeitpunkt des Veterinärbesuchs und stellt der Nutztierhalterin oder dem Nutztierhalter die Informationen zur Verfügung, die für die Aufzeichnungen zu den bei der weiteren Behandlung verabreichten Arzneimitteln notwendig sind.“

Vetsuisse ZH ist der Ansicht, dass der Tierarzt hinsichtlich eines verantwortungsvollen Umgangs mit TAM verpflichtet ist, für den ganzen Prozess (nicht nur für die Aufzeichnung) alle notwendigen Fachinformationen dem Landwirt zur Verfügung zu stellen. Sie beantragt daher folgende Formulierung: „Die Tierärztin oder der Tierarzt hat die Nutztierhalter die für die Aufzeichnungen, die Herstellung und für die Verabreichung notwendigen Informationen und Anwendungsanweisungen zur Verfügung zu stellen.“

Anders sieht **LU** die Pflicht, dass Behandlungen aufgezeichnet werden, klar beim Nutztierhalter, der ja auch den Auftrag zur Behandlung gibt. Mit der aktuell gültigen Formulierung in Abs. 1 ist bereits inbegriffen, dass der behandelnde Tierarzt entweder die Behandlung gleich selber festhält, oder dem Tierhalter die dafür notwendigen Informationen zur Verfügung stellt. Somit braucht es keinen Abs. 3. Antrag: Art. 28 belassen wie er aktuell ist.

ZH weist darauf hin, dass neu gemäss Art. 10 Abs. 3 des Entwurfs bei den Nutzungskategorien des Rindviehs separate TAM-Vereinbarungen abgeschlossen werden dürfen. Um die Übersichtlichkeit und Kontrollierbarkeit zu gewährleisten, beantragt ZH den Art. 28 Abs. 1 so zu ergänzen, dass separate Behandlungsjournale pro Tiergattung und Kategorie zu führen sind und bemerkt dazu, dass viele Tierhalterinnen und Tierhalter dies bereits heute so handhaben. ZH unterbreiten den folgenden Formulierungsvorschlag: «Nutztierhalterinnen und Nutztierhalter sorgen dafür, dass Personen, welche ein Tierarzneimittel nach Artikel 26 anwenden, folgende Aufzeichnungen pro Gattung und Tierkategorie getrennt in einem Behandlungsjournal festhalten:...»

BE weist darauf hin, dass der Vorschlag nicht konsistent zu Art. 28 Abs. 1 TAMV ist: Gemäss Art. 28 Abs. 1 erster Satz sorgen Nutztierhalterinnen und Nutztierhalter dafür, dass Personen, welche ein Tierarzneimittel nach Artikel 26 anwenden, folgende Aufzeichnungen in einem Behandlungsjournal festhalten:... Daraus ergeben sich direkt die Pflichten der abgabeberechtigten Person bei der Anwendung von Tierarzneimitteln in Nutztierhaltungen. Diese gehören von der Systematik her in Art. 27 und bestehen, konsistent zu Art. 28 Abs. 1 nicht darin, die Informationen zur Verfügung zu stellen, sondern darin, die Aufzeichnungen im Behandlungsjournal festzuhalten. Daher beantragt BE, den Art. 28 Abs. 3 zu streichen und den Art. 27 Abs. 2 folgendermassen zu ergänzen: „Wenden sie Arzneimittel in Nutztierhaltungen an, halten sie zusätzlich die Angaben gemäss Art. 28 Ziffer 1 im Behandlungsjournal des Nutztierhalters fest.“

Die **SVPM** und die **OdA Pferdeberufe** verlangen eine genaue Definition des Begriffs 'notwendige Information', sowie eine Erläuterung dazu, wie der Tierarzt die Abgabe von Informationen umsetzen muss.

Die **SVSM** und die **GST** weisen darauf hin, dass sich immer wieder zeigt, dass Unterlagen, die von Tierärzten an Tierhalter abgegeben werden (AUA-Belege, Lieferscheine), bei kantonalen Kontrollen nicht mehr vorhanden sind und nachgeliefert werden müssen. Ihrer Ansicht nach muss natürlich der Tierarzt die notwendigen Unterlagen zur Verfügung stellen bzw. abgeben, aber es darf nicht nur eine Bringschuld zu Lasten des TA bestehen. Die Verantwortung dafür, dass sie auf dem Betrieb vorhanden sind, liegt beim Tierhalter. Gleichermassen ist der/die Tierhalter/in verantwortlich, die Dokumente zur Verfügung zu haben und aufzubewahren. Daher beantragen sie die folgende Formulierung: „Die Nutztierhalterin oder der Nutztierhalter ist dafür verantwortlich, dass er bzw. sie alle für die Aufzeichnung notwendigen Informationen hat.“ / „... ist dafür verantwortlich, dass er die notwendigen Informationen zur Verfügung hat.“

Auch die **RS GST SG,AR,AI** erachtet es als unbestritten, dass der Tierarzt die Informationen zur Verfügung stellt, findet aber dass der Tierhalter für die Aufzeichnung selbst verantwortlich ist. Mit diesem Schritt wird erreicht, dass der Nutztierhalter für die Anliegen der TAMV sensibilisiert wird und seinen Teil der Verantwortung wahrnimmt. Sie beantragen die Formulierung „Die Tierärztin oder der Tierarzt hat der Nutztierhalterin oder dem Nutztierhalter die für die Aufzeichnungen notwendigen Informationen zur Verfügung zu stellen. Die Nutztierhalterin oder der Nutztierhalter ist für die korrekte Aufzeichnung der Daten verantwortlich.“

Aus Sicht von **Scienceindustries** hat es der Verordnungsgeber hier versäumt, auch dem Nutztierhalter eine Schulungspflicht zwecks Sensibilisierung aufzuerlegen. Es sollte nicht sein, dass letztlich nur die Tierärzte in die Pflicht genommen werden, zumal sie aufgrund ihres Fachwissens ja in aller Regel bereits gut informiert sind über Hygienevorgaben, Resistenzverbreitung usw. Auch die Nutztierhalter sollten diesbezüglich einen (gesellschaftlichen) Beitrag leisten.

Der **VSP** ist der Ansicht, dass die Nutztierhaltenden von ihrer Grundausbildung her bezüglich der Verabreichung von Medikamenten sensibilisiert und gut ausgebildet sind. Dennoch muss die Qualitätssicherung der Lebensmittelkette durch regelmässige Weiterbildung im Bereich Medikamente gefördert werden. Gerade Nutztierhaltende, welche kritische Antibiotika in Absprache und mit Anwendungsanweisung auf dem Betrieb haben, können somit mit stets neusten wissenschaftlichen Erkenntnissen gespiesen werden. Des Weiteren können somit regelmässig Erfahrungen ausgetauscht werden und das Niveau der Sensibilisierung bleibt hoch. Auch in Anbetracht des Tierschutzes ist eine regelmässige Fortbildung für Tierhaltende wichtig, da viele Medikamente gespritzt werden (müssen) und die Qualität der Handhabung mit Kanülen und Spritzen einfließen kann. Der VSP beantragt, einen neuen Absatz 4 zu schaffen mit dem Wortlaut „Nutztierhalter und Nutztierhalterinnen, welche Medikamente mit antimikrobiellen Wirkstoffen gemäss Anhang 5 auf dem Betrieb haben, müssen alle drei Jahre eine fachspezifische Weiterbildung absolvieren.“

Art. 31 Absätze 1, 3^{bis} und 4 Kontrollfrequenz und Delegation der Kontrollen

pharmaSuisse begrüsst die vorgesehenen regelmässigen Kontrollen in den Absätzen 1, 3bis und 4.

Absatz 1

UR, SG, das VdU, die VSKT, die VSKT Regio Centro, BL, OW, AI, TG, GR, NW, SH und **AR** erachten den Begriff des „Führens“ von Arzneimitteln als schwammig, wenig konkret und dass er wenig Rechtssicherheit für den Vollzug gibt. Sie beantragen, dass der Begriff „Führen“ durch „Verschreiben“ und „Anwenden“ ersetzt wird um die Bedeutung dieses Begriffs zu konkretisieren durch die tatsächlichen Tätigkeiten des Verschreibens und Anwendens.

JU weist darauf hin, dass der Begriff „führen“ ungenau ist und den Aufsichtsbehörden nur wenige Mittel in die Hand gibt. Es muss präzisiert werden, dass es darum geht, Arzneimittel für Nutztiere zu ver-

schreiben und zu verwenden. JU beantragt die Formulierung: „Detailhandelsbetriebe und tierärztliche Privatapotheken, die Arzneimittel für Nutztiere führen und verschreiben [...].“

LU und **BE** finden die vorgeschlagene Formulierung ebenfalls nicht ganz klar und präzisieren, dass für die Kontrollfrequenz nicht relevant ist, ob Arzneimittel für Nutztiere (= für Nutztiere zugelassene Arzneimittel) geführt werden (viele für Heimtiere zugelassene TAM sind auch für Nutztiere zugelassen), sondern ob Arzneimittel zur Anwendung bei Nutztieren verschrieben, abgegeben, oder angewendet werden. LU beantragt die Formulierung „... , die Arzneimittel für Nutztiere verschreiben, abgeben oder anwenden, sind mindestens alle fünf Jahre zu kontrollieren.“ BE beantragt die Formulierung ... , die Arzneimittel zur Anwendung bei Nutztieren abgeben, sind mindestens alle fünf Jahre zu kontrollieren.

AR und **SG** fügen noch folgendes Beispiel an: Cobicotic N ist für Rind, Schwein, Pferd, Schaf, Ziege, Hund und Katze zugelassen. Gemäss Art. 31 Abs. 1 der Revision wären nun sämtliche Tierarztpraxen, welche Cobicotic im Sortiment „führen“ alle 5 Jahre zu kontrollieren, was bestimmt nicht die Absicht des Bundes ist.

ZH schliesst sich den obigen Kantonen an und erachtet die Umschreibung «Arzneimittel führen» ebenfalls als unpräzise und unklar. Um Sicherheit bei der Rechtsanwendung zu erlangen, beantragen sie, dass der Ausdruck in Art. 3 definiert wird.

Auch **UFA** vermisst eine Definition des Begriffs Arzneimittel „führen“ und schlägt die Formulierung vor „...die Arzneimittel für Nutztiere lagern und/oder in Verkehr bringen, sind mindestens alle fünf Jahre zu kontrollieren...“

VSP weist darauf hin, dass gemäss Art. 10 nur Tierärztinnen und Tierärzte Tierarzneimittel unter gewissen Rahmenbedingungen verschreiben und abgeben können. Die Nennung von Detailhandelsbetrieben in Art. 31 erachtet der VSP deshalb als inkohärent und falsch.

SO und der **VSP** erachten eine Unterscheidung der Kontrollfrequenz zwischen Nutz- und Heimtierpraxen als nicht gerechtfertigt bzw. zeigen ihre Erfahrung bezüglich Kontrollfrequenzen, dass es dienlicher wäre, für alle Praxen, gleich welcher Ausrichtung, eine Kontrollfrequenz von mindestens 10 Jahren vorzugeben. Mittels risikobasierter Kontrollen kann gezielter kontrolliert werden, bzw. bei Mängeln oder Verdacht kann eine höhere Kontrollfrequenz durchgeführt werden und somit erübrigt sich eine starre Frequenz. Sie schlagen daher die Formulierung „Detailhandelsbetriebe und tierärztliche Praxen sind mindestens alle 10 Jahre (risikobasiert) zu kontrollieren“ vor.

Der VSP fügt noch an, dass gerade im Hinblick auf die Resistenzverbreitung Heimtiere, welche sich sicher freier bewegen und engeren Kontakt zu der Bevölkerung haben, als Streuer sowie Empfänger gefährdeter sein dürften.

Absätze 3^{bis} und 4

FR beantragt eine Streichung der Absätze 3bis und 4, da die Personal- und Logistikkosten zu hoch sind.

Gemäss **SH** genügt Art. 31. Abs. 4 und SH beantragt entsprechend eine Streichung der Akkreditierung der Amtsstellen.

Art. 33 Absatz 1 Berichterstattung

LU und **BE** sind der Ansicht, dass die vorgeschlagene Formulierung Redundanzen mit Art. 31 Abs. 3bis (LU !) bzw. Art. 31 Abs. 3 (BE!) (kontrollierte Betriebe und Beanstandungen) schafft und nicht die Schnittstellen zwischen Acontrol und Asan berücksichtigt. Acontrol ist das System für die Eingabe der Kontrollresultate, Asan das System für die Vollzugsmassnahmen. Die Anzahl Betriebe muss nicht separat festgehalten werden, diese ergibt sich aus den vorhandenen Geschäftsgängen in ASAN, die Anzahl und Art der Beanstandungen werden automatisch durch das Eingeben der Resultate in Acontrol erfasst und sind in den Geschäftsgängen in ASAN dann sichtbar. Antrag: 1 Die Vollzugsorgane geben regelmässig die folgenden Daten in das Informationssystem für Vollzugsdaten des öffentlichen Veterinärdienstes (ASAN) ein:

- a. ~~die Anzahl der kontrollierten Betriebe;~~
- b. ~~die Anzahl und die Art der Beanstandungen;~~
- c. die angeordneten Verwaltungsmassnahmen
- d. die erfolgten Strafanzeigen.

Der **VSP**, der **BGK**, das **FiBL**, die **GST** und **Bio Suisse** sind der Meinung, dass Daten zu Leistungen, Mortalität und Morbidität nicht oder nur marginal berücksichtigt werden. Es darf nicht sein, dass verstärkte und strengere Kontrollen über den Antibiotika-Einsatz herrschen und keine expliziten Daten zu der Leistung, Mortalität, Morbidität und Tierwohl erhoben und in Zusammenhang gestellt werden. Diese Daten sind nicht zuletzt für die präventive Bestandesmedizin unablässig, die sich zum Ziel gesetzt hat auf den Betrieben a priori einen hohen Tiergesundheitsstatus zu erreichen und zu halten. Dem Tierschutz und dem Recht des Tieres auf angemessene Behandlung und gesunde Leistung wird sonst keinesfalls Rechnung getragen und wird sogar gefährdet. Antrag: Neu: 2 Im Nutztierbereich müssen Betriebsdaten zu Leistungen, Morbidität, Mortalität sowie Schlachtbefunden gleichzeitig erhoben und verwaltet werden.

Auch nach Ansicht von **Scienceindustries** sieht hier bereits das geltende Recht eine Datensammlung vor und sie regen daher an, diese mit Blick auf die Antibiotikaresistenzlage auszuweiten und zusätzliche relevante Angaben zu verlangen (insb. zu Mortalität, Morbidität usw.). Dadurch soll ein vollständigeres Bild über die jeweiligen Zusammenhänge vermittelt werden sowie die Entscheidungsgrundlage gebildet werden für allfällige zu ergreifende Massnahmen.

Gemäss dem **STS** und dem **ZT** machen die erheblichen Zusatzaufwände und Kosten der hier vorgeschlagenen Anpassungen (Tierärzte, Bauern, Konsumenten) nur Sinn, wenn die zusätzlichen Datenaufnahmen mithelfen, zielgerichtete, wirksame Strategien und Massnahmen zur Förderung der Tiergesundheit und der Verminderung des Arzneimittelverbrauches zu erreichen. Das ist ihrer Ansicht nach in der vorliegenden Form nicht gewährleistet. Vielmehr müssen nebst den Verbrauchszahlen, die „möglichst nahe beim Tier“ (das heisst exakt die pro Tier applizierte Menge) erhoben werden müssen, der Art der eingesetzten Mittel etc. zwingend auch Daten zur Leistung, Mortalität, Morbidität etc. erhoben werden. Sodann gilt es, entsprechende neue Stellen beim Bund zu schaffen, welche diese Daten zentral auswerten und den betroffenen (Behörden, Tierärzten/Institute, Bauern, Landwirtschafts-Beratungen etc.) zur Verfügung stellen und gegebenenfalls daraus Massnahmen ableiten. Schon heute liegen in den kantonalen Schubladen ausgefüllte Formulare über Arzneimitteleinsätze der Tierärzte, es werden heute blaue Kontrollen gemacht – ohne dass diese Daten und Befunde zentral zusammengetragen, ausgewertet und fachlich genutzt würden. Diese Vorratsdatensammlung mit ihrem l'art pour l'art Charakter muss aufhören. Es ist falsch, die Schrauben immer noch mehr anzuziehen und immer neue kostenaufwendige Massnahmen zu beschliessen.

Art. 34 Anforderungen an die Kontrollorgane

Dieser Artikel ist in der vorliegenden Teilrevision nicht geändert worden, jedoch sind im Rahmen der Anhörung folgende Stellungnahmen seitens der kantonalen Veterinärämter eingegangen:

SG, AI, AR und **TG** begrüssen die Aufhebung der Akkreditierungspflicht für öffentlich rechtlich organisierten Vollzugsstellen in Art. 31 Abs. 4 und beantragen, die Anpassung dieses Schrittes in Art. 34 mit der Begründung, dass die Anforderungen an Kontrollinstanzen in allen Bereichen des Veterinärdienstes harmonisiert sein müssen und somit die Akkreditierungspflicht für privatrechtliche Kontrollorganisationen gleich zu regeln ist wie im Tierschutz- und Lebensmittelbereich. Wenn die Vollzugsstelle selber kontrolliert oder von einer andern im Bereich zuständigen Vollzugsstelle kontrollieren lässt, müssen diese nicht akkreditiert sein. Die Qualität der Kontrolle ist durch die Anforderungen an die Ausbildung der Kontrollorgane in der Ausbildungsverordnung für Personen im Veterinärdienst sicherzustellen. Im HMG sollte diesbezüglich die Regelung von Art. 49 des neuen Lebensmittelgesetzes übernommen werden (Bund regelt die Ausbildung der Vollzugsorgane). Antrag: Formulierung gemäss VKKL (910.15):

Privatrechtliche Stellen müssen gestützt auf die Akkreditierungs- und Bezeichnungsverordnung vom 17. Juni 1996 nach der Norm «SN EN ISO/IEC 17020 Allgemeine Kriterien für den Betrieb verschiedener Typen von Stellen, die Inspektionen durchführen»² akkreditiert sein. Es wird beantragt, Art. 34 Abs. 1 zu streichen und Abs. 2 so anzupassen, dass die Ausbildung der Kontrollorgane gemäss Veterinärausbildungsverordnung zu erfolgen hat.

Die **VSKT** sieht die Forderung nach einer Akkreditierung der kantonalen Stellen aufgrund der standardisierten ATA-Weiterbildung, der Professionalisierung der Kontrollen und dem in den letzten Jahren geschaffenen Regelwerk zum Kontrollwesen (Technische Weisungen, Kontrollhandbücher etc.) als nicht mehr erforderlich an. In der laufenden Revision der TAMV wurde dies in Art. 31 Abs. 4 berücksichtigt in dem die Akkreditierung den privatrechtlichen Stellen zugeordnet wurde. Dies sollte nun aber auch noch für Artikel 34 Abs. 1 gemacht werden, damit die Regelung konsistent ist. Der Begriff „privatrechtlich“ auch in Art. 34 Abs. 1 einzuführen. Antrag: einfügen: „Die privatrechtlichen Kontrollorgane...“

JU ist der Ansicht, dass die Anforderung an die Kontrollorgane, ein Qualitätsmanagement-System zu führen, für die kantonalen Vollzugsbehörden nicht gelten sollte. Der Titel von Artikel 34 und der Absatz 1 sollten daher umformuliert werden: Art. 34 Anforderungen an die privaten Kontrollorgane; Abs. 1 Die privaten Kontrollorgane, die gestützt auf diese Verordnung Kontrollen durchführen, [...].

Art. 35 Absatz 1 Buchstabe b Mitteilungspflicht

Pro Natura weist auf ihren Antrag unter Art. 16 hin und beantragt, den Art. 35 Abs. 1 Bst. b folgendermassen zu ergänzen: „... fachtechnisch verantwortliche Personen, die Fütterungsarzneimittel, Arzneimittel-Vormischungen und Antibiotika verschreiben: die Angaben, die sie im amtlichen elektronischen Rezeptformular festgehalten haben.“

BE erachtet den Ersatz des Begriffs „Personen“ durch „Fachtechnisch verantwortliche Personen“ als redundant und beantragt, dass die Formulierung diesbezüglich belassen wird wie im geltenden Recht.

Art. 36 Absatz 1 Datensammlung

UR, SG, das VdU, LU, die VSKT Regio Centro, die VSKT, BL, OW, AI, TG, GR, NW, SH, AR, BE, JU, GE und **ZH** sind der Ansicht, dass der Zweck der Erstellung einer Verbrauchsstatistik nicht nur der Überwachung der Antibiotikaresistenz dient, sondern unter Umständen grundsätzlich für alle Medikamente sinnvoll ist und beantragen eine Streichung des Satzteils „zur Überwachung der Antibiotikaresistenzsituation“, damit keine Fehlinterpretationen des Absatzes erfolgen.

BE fügt noch zusätzlich hinzu, dass allfällige andere Anwendungen mit diesem Zusatz unnötig eingeschränkt werden.

LU weist zudem darauf hin, dass der Vorschlag Lücken aufweist (Kontrolldaten gemäss Art. 31 Abs. 3bis) und schlägt vor, den Absatz 1 wie folgt anzupassen: „Das BLV bearbeitet die Personendaten nach den Artikeln 31 Abs. 3bis, 33 und 35...“

Die **FRC** weist darauf hin, dass der Verordnungstext nicht dem erläuternden Bericht entspricht: In der Verordnung wird auf Artikel 16 Absatz 1 verwiesen, im erläuternden Bericht ist die Rede von Artikel 16 Absatz 2. Die FRC beantragt, diese Inkongruenz folgendermassen zu korrigieren: „Das BLV bearbeitet die Personendaten nach den Artikeln 16 Absatz 2, 33 und 35...“

Die **GDK** ist der Ansicht, dass es sich um einen wichtigen Artikel handelt, sofern damit das Ziel, den Antibiotikaeinsatz und somit die Antibiotikaresistenzen zu reduzieren, unterstützt wird. In einem zweiten Schritt könnte allenfalls eine Ausweitung auf alle Arzneimittel geplant werden.

Gemäss **STS, ZT, Pro Natura, SKS** und **KAGfreiland** machen die erheblichen Zusatzaufwände und Kosten der hier vorgeschlagenen Anpassungen (Tierärzte, Bauern, Konsumenten) nur Sinn, wenn die

zusätzlichen Datenaufnahmen mithelfen, zielgerichtete, wirksame Strategien und Massnahmen zur Förderung der Tiergesundheit und der Verminderung des Arzneimittelverbrauches zu erreichen. Das ist ihrer Ansicht nach in der vorliegenden Form nicht gewährleistet. Vielmehr müssen nebst den Verbrauchszahlen, die „möglichst nahe beim Tier“ (das heisst exakt die pro Tier applizierte Menge) erhoben werden müssen, der Art der eingesetzten Mittel etc. zwingend auch Daten zur Leistung, Mortalität, Morbidität etc. erhoben werden. Sodann gilt es, entsprechende neue Stellen beim Bund zu schaffen, welche diese Daten zentral auswerten und den betroffenen (Behörden, Tierärzten/Institute, Bauern, Landwirtschafts-Beratungen etc.) zur Verfügung stellen und gegebenenfalls daraus Massnahmen ableiten. Schon heute liegen in den kantonalen Schubladen ausgefüllte Formulare über Arzneimitteleinsätze der Tierärzte, es werden heute blaue Kontrollen gemacht – ohne dass diese Daten und Befunde zentral zusammengetragen, ausgewertet und fachlich genutzt würden. Diese Vorratsdatensammlung mit ihrem l'art pour l'art Charakter muss aufhören. Es ist falsch, die Schrauben immer noch mehr anzuziehen und immer neue kostenaufwendige Massnahmen zu beschliessen.

Die Datenerfassung muss eine detaillierte Auswertung erlauben und diese Daten müssen der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden.

Pro Natura erachtet die elektronische Datenerfassung als wichtig, beantragt aber aus den oben aufgeführten Gründen folgende Ergänzung: „Es bereitet die Daten in umfassender Weise auf, macht sie öffentlich zugänglich, erstellt damit namentlich eine Tierarzneimittel-Verbrauchsstatistik zur Überwachung der Antibiotikaresistenzsituation und zieht die nötigen Schlussfolgerungen hinsichtlich allfälliger nötiger Massnahmen, um die Ziele der StAR zu erreichen.“

Art. 38 Änderung der Anhänge 2 und 5

Scienceindustries erachtet es konzeptionell als zweckmässig, die kritischen Antibiotika in einem gesonderten Anhang (Anhang 5) zu listen, findet aber, dass ein solcher Anhang auch in Zukunft und in Hinblick auf eine mögliche Ausweitung lediglich diejenigen Antibiotika listen soll, bei denen die damit einhergehenden Restriktionen einem allgemeinen Konsens unterliegen und die als kritisch erachtet werden. Zudem soll er hiesige Gegebenheiten ausreichend berücksichtigen und nicht kurzerhand (zum Teil strittige) Empfehlungen von internationalen Organisationen für geltendes Recht erklären. Mit anderen Worten gilt es zu verhindern, dass der Anhang mit seinem prohibitiven Charakter willkürlich auf andere Klassen ausgeweitet wird, ohne dass über diese Massnahme (namentlich unter den direkt betroffenen Kreisen) Konsens überwiegt. **Konkret befürchtet Scienceindustries, dass der Anhang inskünftig sukzessive ausgeweitet wird** u.a. auf Klassen oder Präparate, bei denen keine Restriktionen erforderlich wären, wodurch letztlich die Tier- und Humangesundheit gefährdet und **die Vertriebsfirmen der Präparate in ihrer wirtschaftlichen Freiheit übermässig eingeschränkt würden**. Aus diesem Grund regt Scienceindustries an, dass bei einer allfälligen Ausweitung des Anhanges vorab die direktbetroffenen Kreise anzuhören sind und dass dies bereits in der Verordnung so festgehalten wird.

UR, SG, die GDK, VdU, AG, die VSKT, die VSKT Regio Centro, BL, OW, AI, TG, GR, NW, SH, AR, BE und JU beantragen, den von ihnen geforderte/beantragte neue Anhang 6, in dem die EU-Equidenverordnung bezüglich des Einsatzes von verbotenen Mitteln gemäss EU-Verordnung 122/2013 entsprechend ausführlich und konkret abgebildet wird, hier ebenfalls zu erwähnen.

Die **GDK** fordert ausserdem eine Präzisierung des Begriffs „regelmässig“.

Art. 39a Übergangsbestimmungen zur Änderung vom ...

Absatz 1

AG und **TI** beantragen, diesen Absatz zu streichen mit der Begründung, dass sie aus den im Kommentar zu Artikel 10 Abs. 5 dargelegten Gründen gegen die Einführung einer Pflicht zur Meldung der

Vereinbarungen beim kantonalen Veterinäramt sind.

Auch **Bell Schweiz AG**, die **SVGK**, die **SGP** und **Micarna SA** beantragen eine Streichung dieses Absatzes, da dieser gemäss obiger Eingabe zu Art 10 Abs. 5 entfällt.

FR verweist auf die Bemerkungen unter Artikel 10 Absatz 2 und beantragt eine entsprechende Anpassung gemäss Änderung von Artikel 10 Absatz 1.

Absätze 2, 3, 4, 5

Zu den Absätzen 2 bis 5 sind keine Stellungnahmen oder Änderungsvorschläge eingegangen.

Anhang 1 Ziffer 2 Absätze 1, 1bis und 2 Minimale Besuchsfrequenzen für Betriebe

Das **CP** hat einer Meldepflicht nichts entgegenzustellen und kann auch der risikobasierten Flexibilisierung der Betriebsbesuche durch die Bestandestierärztin oder den Bestandestierarzt beipflichten.

Nach Ansicht der **TAPfEgg** wird die Situation mit der Erhöhung der Frequenz der Betriebsbesuche nicht verbessert. Aus eigener Erfahrung ist bekannt, dass Landwirte, die Tierarzneimittel unrechtmässig erwerben, diese so lagern, dass der Betriebstierarzt diese nicht zu sehen bekommt. Ebenso ist die korrekte Anwendung praktisch äusserst schwierig zu überprüfen. Es wird kaum ein Landwirt sagen, dass er die Tierarzneimittel nicht wie vorgeschrieben angewendet hat. Die TAPfEgg findet die Betriebsbesuche durch den Bestandestierarzt nicht gut geeignet um die Situation betreffend der Anwendung der Tierarzneimittel zu überprüfen und beantragt, überhaupt keine antimikrobiellen Wirkstoffe auf Vorrat abzugeben - weder zur Prophylaxe, noch zur Therapie. Eine Abgabe sollte nur zur Behandlung nach erfolgter Konsultation durch den Tierarzt erfolgen.

VdU, UR, OW, NW, die **VSKT**, die **VSKT Regio Centro**, **BL, TG, GR, SH, ZG, AR, AI, SG**, die **GDK** und **JU** finden bei dieser Formulierung unklar, welche Funktion und Aufgabe die Kantone haben. Insbesondere wird befürchtet, dass der Vollzug wenig bis gar nicht verbindlich und vor allem äusserst wenig harmonisiert, realisiert wird. Um eine einheitliche, auf nationaler Ebene möglichst harmonisierte Vollzugssituation herzustellen, sind in Form einer Amtsverordnung oder zumindest einer Technischen Weisung die Kriterien verbindlich festzulegen. Es wird beantragt, einen Kriterienkatalog bezüglich der Risiko-Kategorisierung zu erstellen. Entweder in der Form einer Amtsverordnung oder einer Technischen Weisung.

Auch **BL** vertritt die Meinung, dass es nicht genügt, die Kantone zu beauftragen die Betriebe nach einheitlichen Kriterien in Risikokategorien einzuteilen, ohne die Parameter zu definieren. Dies fördert einen uneinheitlichen Vollzug und 26 verschiedene Ansätze. Auch im Rahmen der Exporttätigkeit ist diesem Umstand Rechnung zu tragen (vgl. systematische Beanstandungen im Rahmen des Chinaexportgeschäftes für Fleisch bzw. TNP (=tierische Nebenprodukte) hinsichtlich der uneinheitlichen Kontrollfrequenzermittlung und divergierende Checklisten für Schlachtbetriebe). Vielmehr muss den Kantonen eine einheitliche Beurteilungsgrundlage und Ermittlungstool zur Ermittlung des Risikos zur Verfügung gestellt werden. **BL** schlägt vor, einen neuen Absatz zu erstellen oder den Absatz 1bis folgendermassen zu ergänzen: „Die Instrumente/Kriterien zur Ermittlung des Risikos werden vom BLV zur Verfügung gestellt (z.B. in Form eines weiteren Anhangs)“

Die **GDK** beantragt, dass vor allem die Rolle der Kantone geklärt und präzisiert werden soll. Es müssen die Basiskriterien für die Einteilung der Betriebe definiert werden. Es muss auch präzisiert werden in welcher Form die Tierärztinnen und Tierärzte ihren Besuchsbericht erstellen und an wen sie diesen aushändigen müssen und ob diese Dokumente als Basis für die Risikobewertung durch die Kantone verwendet werden. Die **GDK** schlägt die folgende Formulierung für Anhang 1 Ziffer 1 Absatz 1 vor: „Jeder Betrieb muss risikobasiert zwischen ein- und viermal pro Jahr von der zuständigen Tierärztin oder dem zuständigen Tierarzt besucht werden.“ Es ist explizit zu erwähnen, nach welchen einheitlichen Kriterien die Kantone die Einteilung der Betriebe vornehmen müssen.

LU findet einen risikobasierten Ansatz gut, stellt sich aber die Frage wie einheitliche Kriterien gefun-

den werden. Die Kriterien müssten so formuliert sein, dass quasi auch ein Tierhalter sich selber einteilen könnte (z.B. Grösse, Produktionsart, Einsatz von FÜAM, etc.), alles andere wird schwierig und führt für die praktizierenden Tierärzte zu endlosen Diskussionen. Später können natürlich auch die Erkenntnisse aus der zentralen Datenbank herangezogen werden. Dadurch würde auch der Abs. 1bis wegfallen, bzw. der entsprechende Text durch konkrete Kriterien ersetzt werden können. LU beantragt, im Anhang 1 mittels eines separaten Absatzes einen Kriterienkatalog bezüglich der Risikokategorisierung zu erstellen. Andere Formen wie z.B. Technische Weisung auch möglich, aber weniger benutzerfreundlich.

AR, AI und SG weisen zusätzlich darauf hin, dass die neue Bestimmung nicht dazu führen darf, dass jeder Kanton jeden Betrieb individuell konkret einer Risikokategorie zuordnen, sprich verfügen muss. Es sollte vielmehr so sein, dass der Bestandestierarzt anhand von allgemeingültigen Einteilungskriterien, die sich z.B. auf Tierart, Produktionsform und Anzahl Tiere stützt, selbst eine Risikoeinteilung vornimmt und diese Einteilung schriftlich festhalten muss (jährliche Reevaluation, z.B. beim ersten TAM-Besuch des Jahres). Anlässlich der Kontrolle PrP überprüft der Kanton diese Risikoeinteilung und ergreift Massnahmen, wenn die Risikoeinteilung bzw. die Frequenz der TAM-Besuche nicht stimmt.

TI stellt fest, dass mit diesem Absatz den Kantonen die Aufgabe übertragen wird, alle tierhaltenden Betriebe nach einheitlichen Kriterien in Risikokategorien einzuteilen, weist aber darauf hin, dass der erläuternde Bericht nichts darüber aussagt, auf welche Kriterien sich eine solche Einteilung stützen müsste und es eigentlich keine ausreichend objektiven Kriterien gibt, aufgrund derer jeder Betrieb einer Risikokategorie zugeteilt werden könnte. Praktische Erfahrungen zeigen, dass Verstösse gegen die Arzneimittelgesetzgebung in verschiedenen Arten von Betrieben festgestellt werden können, unabhängig von Grösse, Zuchtziel und gehaltenen Tierarten. Da die Einteilung in eine Kategorie die Häufigkeit der Veterinärbesuche im Rahmen der TAM-Vereinbarungen bestimmen würde, müsste sie in Form einer anfechtbaren Verwaltungsverfügung erfolgen. Die Arbeitslast, die sich aus der Umsetzung dieses Absatzes ergeben würde, scheint unverhältnismässig zu den verfolgten Zielen. Wir sind daher dagegen, dass diese neue Aufgabe den Kantonen auferlegt wird. Da aber die wichtigsten Daten der Betriebe mit Nutztierhaltung, wie Art und Anzahl, Milchproduktion, Ergebnisse der veterinärrechtlichen Kontrollen, Milchqualität, Tierverkehr usw., in nationalen Datenbanken (ISVet, Acontrol, DBMilch, TVD) erfasst sind, haben wir nichts gegen eine Übertragung dieser Aufgabe auf das BLV einzuwenden, sofern die Bundesbehörden die Einteilung der Betriebe in Risikokategorien für notwendig halten. Antrag: Wir beantragen die Streichung dieses Absatzes oder dann folgende Änderung: "Das BLV teilt die Betriebe nach einheitlichen Kriterien in Risikokategorien ein".

ZH begrüsst es, dass die Anzahl Betriebsbesuche der Tierärztin oder des Tierarztes risikobasiert festgelegt werden soll, da dies ihrer Ansicht nach wesentlich dazu beiträgt, dass der Einsatz von Tierarzneimitteln vorsichtig und korrekt erfolgt. Nach Ansicht von ZH wird der zusätzliche Vollzugsaufwand der Kantone durch die Unterstützung der bereits zur Verfügung stehenden Informationssysteme des Bundes (ASAN/Acontrol) begrenzt und ist durch den Nutzen bei weitem gerechtfertigt.

ZH beantragt, Ziff. 2 Abs. 1bis wie folgt zu ändern: «Die Kantonstierärztinnen und Kantonstierärzte teilen die Betriebe nach den [in ...] festgehaltenen einheitlichen Kriterien in Risikokategorien ein.»

Kantonstierärztinnen und Kantonstierärzte sind nach Art. 30 Abs. 1 TAMV die für die Betriebe in Anhang 1 Ziff. 2 Abs. 1bis zuständige Kontrollbehörde. Deshalb sollen diese auch ausdrücklich für die Einteilung in Risikokategorien für zuständig erklärt werden. Allerdings ist weder in der Verordnung noch im erläuternden Bericht festgehalten, wie diese Einteilung erfolgen soll. Dies wird zu einem sehr unterschiedlichen Vollzug in den Kantonen führen, was zu vermeiden ist. Deshalb soll der Bund einheitliche Kriterien festlegen.

Auch **BE** begrüsst das System der risikobasierten Besuchsfrequenz, weist jedoch darauf hin, dass den Kantonen heute die Grundlagen und Instrumente fehlen, um die Betriebe einzeln in Risikokategorien einzuteilen und diese den Tierärzten, welche TAM-Vereinbarungen abgeschlossen haben, zwecks Festlegung der Besuchsfrequenz zu kommunizieren. Damit das System funktioniert, müssen gemäss BE die Verantwortlichkeiten stufengerecht zugeordnet werden: Die Kriterien zur Einteilung in Risikokategorien sollten in einer Amtsverordnung festgelegt und die Kategorisierung und Festlegung

der Besuchsfrequenz anschliessend durch die Tierärzte, die eine TAM-Vereinbarung abgeschlossen haben, vorgenommen werden (dies kann leicht anlässlich des nächsten TAM-Besuchs erfolgen). Die Kategorie eines Betriebs und die vorgesehene Besuchsfrequenz ist durch die Tierärzte zu dokumentieren. Dazu braucht es eine Übergangsfrist.

Zu einem späteren Zeitpunkt kann die Kategorisierung allenfalls in die AB-Datenbank integriert werden.

Die Risikoeinteilung zur Festlegung der Besuchsfrequenz durch den Bestandestierarzt im Rahmen der TAM-Vereinbarungen ist von der Risikoeinteilung der Betriebe durch die kantonalen Vollzugsorgane zur Festlegung der Frequenz von amtlichen Zwischenkontrollen zu unterscheiden (wobei es durchaus einen Zusammenhang zwischen den beiden Parametern gibt).

Antrag: Anh 1 Ziff 2 Abs. 1bis: Das BLV legt die Kriterien zur Risikokategorisierung und das Vorgehen zur Festlegung der Besuchsfrequenz in einer Amtsverordnung fest. 2 Die Tierärztinnen, Tierärzte und Tierarztpraxen, die eine TAM-Vereinbarung abgeschlossen haben, legen die Risikokategorie und die Besuchsfrequenz basierend auf den Vorgaben gemäss Abs. 1bis fest. Risikokategorie und vorgesehene Besuchsfrequenz sowie allfällige Änderungen sind in der Krankengeschichte zu dokumentieren.

Art. 39a Abs. 5 Tierärztinnen und Tierärzte sowie Tierarztpraxen, welche TAM-Vereinbarungen nach bisherigem Recht abgeschlossen haben, müssen die Risikokategorisierung der Betriebe sowie die Festlegung der Besuchsfrequenz nach Anhang 1 Ziffer 2 Abs. 2 bis zum.... abgeschlossen haben (12 Monate nach Inkrafttreten).

VD erachtet die Änderung der Frequenz der Betriebsbesuche je nach Risiko einer nicht sachgemässen Verwendung von Tierarzneimitteln als weiteren kritischen Punkt. Anhang 1 Ziffer 2 Absätze 1 und 1^{bis} des Revisionsentwurfs sieht vor, dass die Anzahl Betriebsbesuche, die heute auf zwei Besuche pro Jahr festgelegt ist, neu je nach Risiko von einem bis zu vier Besuchen reichen kann. Dies erfordert von den Kantonen, dass diese die Betriebe gemäss Kriterien einstufen, die heute noch nicht festgelegt sind. Diese neue Strategie wird zweifelsohne nicht zu einem harmonisierten Vollzug auf nationaler Ebene beitragen. Die Folgen sind eine unterschiedliche, zeitraubende und nicht wirksame Umsetzung. VD fordert deshalb, nur einen obligatorischen Besuch pro Jahr vorzusehen, was dann immer noch die Möglichkeit offen lässt, in bestimmten Betrieben aufgrund von besonderen Situationen weitere Kontrollen durchzuführen.

AG beantragt, den Status quo bis zum Vorliegen gesicherter Erkenntnisse, ob und in welchem Umfang die vorgeschriebenen TAM-Vereinbarungen und die damit verbundenen Besuchspflichten eine nachweisbare Wirkung auf die Ziele und Zwecke der TAMV haben, zu belassen. AG schlägt für Absatz 1 vor, die geltende Formulierung „Jeder Betrieb ist je nach Risiko ein- bis zweimal pro Jahr zu besuchen“ zu belassen und beantragt, den Abs. 1bis ersatzlos zu streichen, da keine klaren Grundlagen für den Vollzug vorhanden sind. Nach Ansicht von AG würde eine Reglementierung in eine formal überzogene Richtung führen. Die Wirkung auf die übergeordneten Ziele dieser Verordnung ist völlig offen.

FR ist der Ansicht, dass das Vorgehen besser angepasst werden könnte und schlägt folgende Änderung vor: „Jeder Betrieb ist mindestens einmal pro Jahr je nach Risiko zu besuchen“

VS erachtet es als sehr schwierig, die Anzahl Besuche ausgehend von Kriterien festzulegen und ist der Ansicht, dass Betriebsbesuche in Mastbetrieben (Kälber und Schweine) oder in Betrieben mit Mutterkuhhaltung, die von der Tierärztin oder der Tierarzt nicht regelmässig besucht werden, sehr wichtig sind. Aber in Milchbetrieben, wo die Tierärztin oder der Tierarzt wegen Sterilitätsproblemen, Schwierigkeiten beim Kalben, Lahmheiten, Euterentzündungen usw. häufig vorbeikommt, oder in sehr kleinen Schafbetrieben, wo sich der Einsatz von Arzneimitteln oft auf Entwurmungsmittel beschränkt, machen Betriebsbesuche nicht viel Sinn. VS macht entsprechend folgenden Vorschlag:

- Keine Betriebsbesuche in kleinen Schafsbetrieben (< 30 Schafe), in Nicht-Milchziegenbetrieben und Pferdehaltungen;

1 Besuch pro Jahr in Milchkuhbetrieben und Mutterkuhhaltungen sowie in Milchziegenbetrieben und Betrieben mit > 30 (ausgewachsenen) Schafen;

2 Besuche pro Jahr in kleinen Mastbetrieben (Kälber, Rinder und Schweine)

4 Besuche pro Jahr in grossen Mastbetrieben (Kälber, Rinder und Schweine).

Die **SVSM** wäre daran interessiert zu wissen, nach welchen einheitlichen Kriterien diese Risikokategorien festgelegt werden und würden sich für eine konstruktive Zusammenarbeit in diesem Bereich zur Verfügung stellen.

Der **SBV**, **Swiss Beef CH**, **swissherdbook**, der **SKMV**, die **LOBAG**, der **LBV**, der **SGBV**, die **SRP**, der **ZBB**, der **SZV**, die **CVA** und der **VTL** akzeptieren die Vorgabe, dass die Betriebe mit TAM-Vereinbarung risikobasiert 1 bis 4 Mal pro Jahr durch den Tierarzt mit TAM-Vereinbarung zu besuchen sind (der SGBV erachtet es im Grundsatz als richtig). Sie beantragen jedoch, dass die Kriterien für die Risikoeinstufung der Betriebe mit den hier aufgeführten stellungnehmenden Verbänden und den Fachorganisationen der Tierproduktion zu erarbeiten und anschliessend auch national einheitlich anzuwenden sind. Weiterhin fordern sie, dass der Absatz 2 unverändert beibehalten wird.

Der **SGBV** findet eine viermalige Kontrolle durch den Tierarzt jedoch übertrieben und beantragt folgende Änderung von Anhang 1 Ziffer 2: „Jeder Betrieb ist je nach Risiko ein bis drei Mal pro Jahr zu besuchen“. Auch die **RS GST SG,AR,AI** erachtet die Kontrollfrequenz als zu hoch, mit der Begründung, dass in der täglichen Praxis eine hohe Kontrollfrequenz zu einem unverhältnismässigen zeitlichen Mehraufwand führt, welcher auch aufgrund der knappen Personalsituation im Nutztierbereich durch die Tierärzte nicht geleistet werden kann. Für die **RS GST SG,AR,AI** wäre es viel wichtiger, auch hier den Einbezug respektive die Eigenverantwortung der Nutztierhalter zu fördern. Auch sie beantragt, dass jeder Betrieb je nach Risiko ein bis drei Mal pro Jahr zu besuchen ist.

Der **VTL** beantragt, dass jeder Betrieb je nach Risiko lediglich ein bis zweimal pro Jahr zu besuchen sei.

Die **GST**, der **VSP**, **Bio Suisse** und das **FiBL** finden es nicht nachvollziehbar, dass die Risikokategorien durch die Kantone eingeteilt werden, da dadurch eine unterschiedliche Handhabung vorhersehbar ist. Sie sind der Ansicht, dass in Zusammenarbeit mit den Fachorganisationen national geltende Bestimmungen erarbeitet werden müssen. Antrag: 1bis Das BLV und die entsprechenden Fachorganisationen bestimmen die Kriterien der Risikokategorien.

Auch aus Sicht von **Scienceindustries** sollte die Kompetenz zur Einteilung der Betriebe in Risikokategorien den Fachorganisationen zugesprochen werden anstatt den Kantonen und sie weisen darauf hin, dass es hier eine national harmonisierte Praxis braucht und ein föderaler Flickteppich dem an sich sinnvollen Zweck abträglich wäre. Auch die **RS GST SG,AR,AI** ist der Ansicht, dass es bei Absatz 1bis keine kantonalen Unterschiede geben darf und schlägt die Formulierung vor „Die Kantone teilen die Betriebe nach gesamtschweizerisch einheitlichen Kriterien in Risikokategorien ein.“

Nach Ansicht von **Micarna SA**, des **SVGK**, **Bell Schweiz AG** und der **SGP** sollen die betroffenen betreuenden Tierärztinnen und Tierärzte von den Kantonen bei der Festlegung der risikobasierten Kategorie einbezogen und zu Rate gezogen werden. Immerhin kennen diese die jeweiligen Stärken und Schwächen ihrer Betriebe in Bezug auf eine bestimmte Tierkategorie am besten. Antrag: Die Kantone teilen die Betriebe pro Tierkategorie gegebenenfalls nach Rücksprache mit der betreuenden Tierärztin oder Tierarzt (in Absprache mit den Fachsektionen der GST und schweizweit einheitlich) in Risikokategorien ein.

Gemäss **Vetsuisse ZH** ist die Anforderung, dass jeder Betrieb je nach Risiko ein bis vier Mal pro Jahr zu besuchen sei, nicht sinnvoll, da dann beispielsweise Betriebe mit einem Vorrat 1 Blister resp. Kleinstgebilde an Entwurmungsmittel jährlich einmal besucht werden müssten. Der Begriff „risikobasiert“ sollte sich auch auf die auf Vorrat abgegebenen TAM erstrecken (1 Flasche Oxytocin oder 1 Blister Entwurmungsmittel auf Vorrat hat nicht dasselbe „Schadenspotential“ wie eine Flasche Cephalosporin). Vetsuisse ZH beantragt daher als Variante 1, dass „jeder Betrieb je nach Risiko 0 bis vier Mal pro Jahr zu besuchen ist“ und als Variante 2 dass „jeder Betrieb, für welchen Antibiotika auf Vorrat abgegeben worden sind, je nach Risiko ein bis 4 Mal pro Jahr zu besuchen ist.“

Auch die **GST** weist darauf hin, dass gewisse Kleingruppen- und Hobbyhaltungen von Nutztieren ein geringes Risiko darstellen, welches nicht im Verhältnis zu der Leistungserbringung im Rahmen einer TAM-Vereinbarung steht und beantragen eine neue Bestimmung in Anhang 1 „Bei Nutztierhaltungen

der Risikokategorie 0 kann auf eine TAM-Vereinbarung verzichtet werden.“

Die **SVPM** und die **OdA Pferdeberufe** schlagen vor, in Anlehnung an Bemerkung zu Art. 10b und 11 für Pferde eine Risikokategorie 0 zu definieren, solange keine orale Gruppentherapie durchgeführt wird. Somit wäre nur die Abgabe von Anthelmintika möglich. Die 'Risikokategorie' 0 wäre von der TAM-Vereinbarung befreit.

Anhang 5 Antimikrobielle Wirkstoffe, welche nicht auf Vorrat abgegeben werden dürfen

Die **SRP**, **Suisseporcs**, der **SBV**, **Swiss Beef CH**, **swissherdbook**, der **SKMV**, der **SZV** und die **LOBAG** finden, dass das generelle Verbot der Abgabe von allen Makroliden auf Vorrat zu hinterfragen ist, da es in dieser Gruppe Wirkstoffe hat, die seit Jahrzehnten nur in der Veterinärmedizin eingesetzt werden. Sie sind immer noch gut wirksam es ist daher ist nicht sicher, ob mit einem Verbot eine Verbesserung der Resistenzsituation erreicht wird. Sie beantragen, den Bst. b (die Makrolide) nach Wirkstoffen zu differenzieren.

BE unterstützt die Stossrichtung der Liste der Reserveantibiotika und ist mit dem letzten Satz der Erläuterungen einverstanden, wonach der Einsatz von kritischen antimikrobiellen Wirkstoffen eine vernünftige tierärztliche Diagnostik voraussetzt. Hingegen kann nach Ansicht von BE dieses Ziel nicht mit dem Verbot der Abgabe auf Vorrat erreicht werden. Die Abgabe für eine aktuelle Indikation impliziert die geforderte tierärztliche Diagnostik in keiner Art und Weise. Vielmehr ist die Durchsetzung von Verschreibungsrichtlinien zwingend, die für kritische Antibiotika eine angemessene Diagnostik, ein entsprechendes Behandlungskonzept, begleitende Managementmassnahmen sowie eine periodische Überprüfung des Behandlungskonzepts vorsehen müssen. Im Rahmen eines solchen Behandlungskonzepts können kritische Antibiotika durchaus auch "auf Vorrat", das heisst, für zum Zeitpunkt der Diagnostik noch nicht erkrankte Tiere, abgegeben werden. Allenfalls stellt sich die Frage, ob die Abgabe "auf Vorrat" im Rahmen eines periodisch zu überprüfenden Behandlungskonzepts überhaupt als "Abgabe auf Vorrat" anzusehen ist. BE verweist auf seinen Antrag zu Art. 11 Abs. 2

Die **GST** verweist auf ihren Kommentar zu Art. 11. (Arzneimittel, welche folgende antimikrobiellen Wirkstoffe enthalten, dürfen nur gemäss Art. 11 Abs. 2bis abgegeben werden.)

Die **RS GST SG,AR,AI** beantragen neue Titel, namentlich „Kritische antimikrobielle Wirkstoffe - Folgende Arzneimittel führen zu einer Erhöhung der Risikokategorie nach Anhang 1 Ziff.2 Abs.1:..“

Das **FiBL** und **Bio Suisse** weisen darauf hin, dass ebenfalls die Absetzfrist dieser Wirkstoffgruppen geregelt werden sollte, da diese oftmals kurze Absetzfristen haben und sicherlich auch deshalb oftmals andern Antibiotika vorgezogen werden. Sie unterbreiten folgenden Formulierungsvorschlag: „Arzneimittel, welche folgende antimikrobiellen Wirkstoffe enthalten, dürfen nicht auf Vorrat abgegeben werden, zudem ist eine minimale Absetzfrist von 3 Tagen (Milch) bzw. 5 Tagen (essbare Gewebe) festzusetzen:..“

Bezugnehmend auf ihre Erwägungen zu Art. 11 Abs. 2 bis (neu) erachtet **Scienceindustries** hier eine Einschränkung der Abgabe auf Vorrat vorzusehen, nicht jedoch ein komplettes Verbot. Sie regt eine zeitliche Abgabebefristung an.

Der **VSP** verweist auf seinen Kommentar zu Art. 11 und beantragt, die Abgabe von Medikamenten mit aufgeführten Wirkstoffen auf 3 Monate zu beschränken resp. beizubehalten, da entsprechende Betriebe womöglich in eine hohe Risikokategorie eingestuft und somit 4x jährlich besucht werden. Je nach Produktionsart und Rein-Raus-Verfahren könnte die Frist auf 2 Monate reduziert werden, da das Infektionsrisiko zu Beginn eines Produktionszyklus (Mastbereich) am höchsten ist. Der VSP beantragt die Formulierung „Arzneimittel, welche folgende antimikrobiellen Wirkstoffe enthalten, dürfen nur ge-

mäss Art. 284 für maximal 3 Monate abgegeben werden.“

Bell Schweiz AG die **SVGK**, die **SGP** und **Micarna SA** weisen darauf hin, dass da zumindest im Geflügelbereich (und gemäss entsprechender Eingabe der SVSM der GST auch im Schweinebereich) doch gewisse Abgaben auch dieser Wirkstoff-Gruppen auf Vorrat möglich sein soll, und daher der Titel hier folgendermassen geändert werden muss: „Antimikrobielle Wirkstoffe, welche nur unter speziellen Bedingungen und eingeschränkt auf Vorrat abgegeben werden dürfen.“

5) Anhang 1: Liste mit Abkürzungen der Anhörungsteilnehmer

Abkürzung	Name
Kantonsregierungen / Cantons / Cantoni	
AG	Regierungsrat des Kantons Aargau, Aarau
AR	Regierungsrat des Kantons Appenzell Ausserrhoden, Herisau
AI	Regierungsrat des Kantons Appenzell Innerrhoden
BE	Regierungsrat des Kantons Bern, Bern Le Conseil-exécutif du canton de Berne, Berne
BL	Regierungsrat des Kantons Basel - Landschaft, Liestal
BS	Regierungsrat des Kantons Basel - Stadt, Basel
FR	Staatsrat des Kantons Freiburg, Freiburg Le Conseil d'Etat du Canton de Fribourg, Fribourg
GE	Le Conseil d'Etat de la République et Canton de Genève, Genève
GL	Landesstatthalter des Kantons Glarus, Glarus
GR	Regierung des Kantons Graubündens, Chur La regenza dal chantun Grischun, Cuira Il Governo del Cantone dei Grigioni, Coira
JU	Gouvernement de la République et Canton du Jura, Delémont
LU	Regierungsrat des Kantons Luzern, Luzern
NE	Le Conseil d'état de la République et Canton de Neuchâtel, Neuchâtel
NW	Landammann und Regierungsrat des Kantons Nidwalden, Stans
OW	Finanzdepartement des Kantons Obwalden, Sarnen
SG	Regierung des Kantons St. Gallen, St. Gallen
SH	Kanton Schaffhausen, Departement des Innern, Schaffhausen
SO	Regierungsrat des Kantons Solothurn, Solothurn
SZ	Regierungsrat des Kantons Schwyz, Schwyz
TG	Regierungsrat des Kantons Thurgau, Frauenfeld
TI	Repubblica e Cantone Ticino, il Consiglio di Stato, Bellinzona
UR	Landammann und Regierungsrat des Kantons Uri, Altdorf
VD	Département de la sécurité et de l'environnement, Lausanne
VS	Staatsrat des Kantons Wallis, Sitten Conseil d'Etat du Canton du Valais, Sion
ZG	Regierungsrat des Kantons Zug, Zug
ZH	Regierungsrat des Kantons Zürich, Zürich
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren
In der Bundesversammlung vertretene politische Parteien / partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale / partiti rappresentati nell' Assemblea federale	
SPS	Sozialdemokratische Partei der Schweiz Parti socialiste suisse (PSS) Partito socialista svizzero (PSS)

SVP	Schweizerische Volkspartei Union démocratique du centre (UDC) Unione democratica di centro (UDC)
Gesamtschweizerische Dachverbände (Gemeinden, Städte, Berggebiete und Wirtschaft) / associations faitières qui œuvrent au niveau national (communes, villes, régions de montagne, économie) / Associazioni mantello nazionali (comuni, città, regioni di montagna, economia)	
SAB	Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für die Berggebiete Groupement suisse pour les régions de montagne (SAB) Gruppo svizzero per le regioni di montagna (SAB)
SSV	Schweizerischer Städteverband Union des villes suisses (UVS) Unione delle città svizzere UCS)
SBV	Schweizerischer Bauernverband Union suisse des paysans (USP) Unione svizzera dei contadini (USC)
SGV	Schweizerischer Gewerbeverband Union suisse des arts et métiers (USAM) Unione svizzera delle arti e mestieri (USAM)
Organisationen und interessierte Kreise / Organisations et milieux intéressés / Organizzazioni e cerchie interessate	
ACSI	Associazione Consumatrici della Svizzera
Apisuisse	Dachverband der schweizerischen Bienenzüchtervereine
APS/VSF	Verband Schweizer Fischzüchter / Association des Pisciculteurs suisses
BGK	Beratungs- und Gesundheitsdienst für Kleinwiederkäuer
Bio Suisse	Dachverband der Schweizer Biolandbau-Organisationen
Bell Schweiz AG	Schweizer Interessengemeinschaft Geflügel
CP	Centre Patronal
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
FRC	Fédération romande des consommateurs
GRIP	Groupement Romand de l'industrie
GST	Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte
KAGfreiland	u.a. Bio-Label mit den schweizweit strengsten Tierhaltungs-Richtlinien
KAV	Schweizerische Kantonsapothekervereinigung
kf	Konsumentenforum
LOBAG	Landwirtschaftliche Organisation Bern und angrenzende Gebiete
Micarna SA	Entreprise suisse de transformation de la viande
mws	Medical Women Switzerland
Pharmalog	Swiss pharma logistic association
pharmaSuisse	Schweizerischer Apothekerverband
SDV	Schweizerischer Drogistenverband
SGP	Schweizer Geflügelproduzenten
scienceindustries	Schweizer Wirtschaftsverband Chemie Pharma Biotech
SKS	Stiftung für Konsumentenschutz SKS, Bern
SMP	Schweizer Milchproduzenten
STS	Schweizerischer Tierschutz
Suisseporcs	Schweizerischer Schweinezucht- und Schweineproduzentenverband
SVKH	Schweizerischer Verband für komplementärmedizinische Heilmittel
SVS	Vereinigung der Spitaldirektoren
Swissgenetics	Schweizer Produzent und Vermarkter von Rindersperma für die künstliche Besamung
SZV	Schweizerischer Schafzuchtverband
UFA	UFA AG ; Union des Fédérations Agricoles

Vetsuisse BE	Veterinärmedizinische Fakultät Vetsuisse Bern
Vetsuisse ZH	Veterinärmedizinische Fakultät Vetsuisse Zürich, Abteilung für Schweinemedizin
VSKT	Vereinigung der Schweizerischen Kantonstierärztinnen und Kantonstierärzte
VSP	Verband Schweizerischer Pferdezuchtorganisationen
VSVA	Verband der schweizerischen Versandapotheken
VZFS	Verband zoologischer Fachgeschäfte der Schweiz
Nicht direkt begrüsste Anhörungsteilnehmer / Participants à l'audition qui n'ont pas été officiellement invités / Partecipanti all'indagine conoscitiva non interpellati direttamente	
CVA	Chambre valaisanne d'agriculture
Gallo Suisse	Vereinigung der Schweizer Eierproduzenten
FiBL	Forschungsinstitut für biologischen Landbau, Frick
LBV	Luzerner Bäuerinnen- und Bauernverband
OdA Pferdeberufe	Organisation der Arbeitswelt Pferdeberufe
ProNatura	Pro Natura, Basel
RS GST SG,AR,AI	Tierärztesgesellschaft der Kantone SG,AR,AI, Regionalsektion der Gesellschaft Schweizer Tierärzte
SFF	Schweizer Fleisch-Fachverband
SGBV	St. Galler Bauernverband
SKMV	Schweizerische Kälbermäster-Verband
SRP	Schweizer Rindviehproduzenten
SSK	Schweizerische Staatsanwältkonferenz
SVGK	Schweizerische Vereinigung für Geflügelkrankheiten
svph	Société vaudoise de pharmacie
SVPM	Schweizerische Vereinigung für Pferdemedizin
SVSM	Schweizerische Vereinigung für Schweinemedizin
Swiss Beef CH	Vereinigung für schweizer Qualitätsrindfleisch
swissherdbook	Genossenschaft Rindviehzuchtverband Zollikofen
TAPfEgg	Tierarztpraxis am Pfannenstil
VdU	Veterinäramt der Urkantone
VSKT Regio Centro	Vereinigung der Schweizer Kantonstierärztinnen und -tierärzte Regio Centro
VTL	Verband Thurgauer Landwirtschaft
ZBB	Zentralschweizer Bauernbund
ZT	Zürcher Tierschutz
ZVCH	Zuchtverband Schweizer Sportpferde

6) Anhang 2: Verteilerliste der begrüssten Adressaten

Kantone und Fürstentum Liechtenstein/ Cantons et Principauté de Liechtenstein / Cantoni e Principato del Liechtenstein

Abk. Abrév. Abbrev.	Adressaten / Destinataires / Destinatari
AG	Staatskanzlei des Kantons Aargau Chancellerie d'Etat du canton d'Argovie Cancellaria dello Stato del Cantone di Argovia

AI	Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden Chancellerie d'Etat du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Interno
AR	Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden Chancellerie d'Etat du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieur Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Esterno
BE	Staatskanzlei des Kantons Bern Chancellerie d'Etat du canton de Berne Cancelleria dello Stato del Cantone di Berna
BL	Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft Chancellerie d'Etat du canton de Bâle-Campagne Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Campagna
BS	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt Chancellerie d'Etat du canton de Bâle-Ville Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Città
FR	Staatskanzlei des Kantons Freiburg Chancellerie d'Etat du canton de Fribourg Cancelleria dello Stato del Cantone di Friburgo
GE	Staatskanzlei des Kantons Genf Chancellerie d'Etat du canton de Genève Cancelleria dello Stato del Cantone di Ginevra
GL	Regierungskanzlei des Kantons Glarus Chancellerie d'Etat du canton de Glaris Cancelleria dello Stato del Cantone di Glarona
GR	Standeskanzlei des Kantons Graubünden Chancellerie d'Etat du canton des Grisons Cancelleria dello Stato del Cantone dei Grigioni
JU	Staatskanzlei des Kantons Jura Chancellerie d'Etat du canton du Jura Cancelleria dello Stato del Cantone del Giura
LU	Staatskanzlei des Kantons Luzern Chancellerie d'Etat du canton de Lucerne Cancelleria dello Stato del Cantone di Lucerna
NE	Staatskanzlei des Kantons Neuenburg Chancellerie d'Etat du canton de Neuchâtel Cancelleria dello Stato del Cantone di Neuchâtel
NW	Staatskanzlei des Kantons Nidwalden Chancellerie d'Etat du canton de Nidwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Nidvaldo
OW	Staatskanzlei des Kantons Obwalden Chancellerie d'Etat du canton d'Obwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Obvaldo
SG	Staatskanzlei des Kantons St. Gallen Chancellerie d'Etat du canton de St-Gall Cancelleria dello Stato del Cantone di San Gallo
SH	Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen Chancellerie d'Etat du canton de Schaffhouse Cancelleria dello Stato del Cantone di Sciaffusa
SO	Staatskanzlei des Kantons Solothurn Chancellerie d'Etat du canton de Soleure Cancelleria dello Stato del Cantone di Soletta
SZ	Staatskanzlei des Kantons Schwyz Chancellerie d'Etat du canton de Schwyz Cancelleria dello Stato del Cantone di Svitto

TG	Staatskanzlei des Kantons Thurgau Chancellerie d'Etat du canton de Thurgovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Turgovia
TI	Staatskanzlei des Kantons Tessin Chancellerie d'Etat du canton du Tessin Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino
UR	Standeskanzlei des Kantons Uri Chancellerie d'Etat du canton d'Uri Cancelleria dello Stato del Cantone di Uri
VD	Staatskanzlei des Kantons Waadt Chancellerie d'Etat du canton de Vaud Cancelleria dello Stato del Cantone di Vaud
VS	Staatskanzlei des Kantons Wallis Chancellerie d'Etat du canton du Valais Cancelleria dello Stato del Cantone del Vallese
ZG	Staatskanzlei des Kantons Zug Chancellerie d'Etat du canton de Zoug Cancelleria dello Stato del Cantone di Zugo
ZH	Staatskanzlei des Kantons Zürich Chancellerie d'Etat du canton de Zurich Cancelleria dello Stato del Cantone di Zurigo
FL	Regierung des Fürstentums Liechtenstein Gouvernement de la Principauté de Liechtenstein Governò del Principato del Liechtenstein
KdK	Konferenz der Kantonsregierungen Conférence des gouvernements cantonaux (CdC) Conferenza dei Governi cantonali (CdC)
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS)
VDK	Konferenz kantonaler Volkswirtschaftsdirektoren Conférence des Chefs des Départements cantonaux de l'Economie Publique (CDEP) Conferenza dei Directori Cantonali dell'Economia Publica (CDEP)
KKJOD	Konferenz der kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und –direktoren Conférence des Directrices et Directeurs des Département cantonaux de Justice et Police (CCDJP) Conferenza delle Direttrici e dei Direttori Dipartimenti cantonali di Giustizia e Polizia (CDDGP)
KSBS	Konferenz der Strafverfolgungsbehörden der Schweiz Conférence des Autorités de Poursuite pénale de Suisse (CAPS) Conferenza della Autorita Inquirenti Svizzere (CAIS)

In der Bundesversammlung vertretene politische Parteien / partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale / partiti rappresentati nell' Assemblea federale

BDP	Bürgerlich-Demokratische Partei Schweiz Parti bourgeois-démocratique Suisse (PBD) Partito borghese-democratico Svizzero (PBD)
csp-ow	Christlich-soziale Partei Obwalden
CSPO	Christlichsoziale Volkspartei Oberwallis
CVP	Christlichdemokratische Volkspartei der Schweiz Parti démocrate-chrétien suisse (PDC)

	Partito popolare democratico svizzero (PPD)
EVP	Evangelische Volkspartei der Schweiz Parti évangélique suisse (PEV) Partito evangelico svizzero (PEV)
FDP	Die Liberalen Les libéraux-radicaux (PLR) I liberali (PLR)
glp	Grünliberale Partei Parti vert'libéral (pvl)
GPS	Grüne Partei der Schweiz Parti écologiste suisse (PES) Partito ecologista svizzero (PES)
Lega	Lega dei Ticinesi
MCR	Mouvement Citoyens Romand
SPS	Sozialdemokratische Partei der Schweiz Parti socialiste suisse (PSS) Partito socialista svizzero (PSS)
SVP	Schweizerische Volkspartei Union démocratique du centre (UDC) Unione democratica di centro (UDC)

Gesamtschweizerische Dachverbände der Gemeinden, Städte und Berggebiete / associations faitières des communes, des villes et des régions de montagne qui œuvrent au niveau national / associazioni mantello nazionali dei Comuni delle città e delle regioni di montagna

SAB	Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für die Berggebiete Groupement suisse pour les régions de montagne (SAB) Gruppo svizzero per le regioni di montagna (SAB)
SGV	Schweizerischer Gemeindeverband Association des Communes Suisses (ACS) Associazione dei Comuni Svizzeri (ACS)
SSV	Schweizerischer Städteverband Union des villes suisses (UVS) Unione delle città svizzere UCS)

Gesamtschweizerische Dachverbände der Wirtschaft / associations faitières de l'économie qui œuvrent au niveau national/ associazioni mantello nazionali dell'economia

economie-suisse	Verband der Schweizer Unternehmen Fédération des entreprises suisses Federazione delle imprese svizzere Swiss business federation
KV Schweiz	Kaufmännischer Verband Schweiz Société suisse des employés de commerce (SEC Suisse) Società svizzera degli impiegati di commercio (SIC Svizzera)
SAV	Schweizerischer Arbeitgeberverband Union patronale suisse Unione svizzera degli imprenditori
SBV	Schweizerischer Bauernverband Union suisse des paysans (USP) Unione svizzera dei contadini (USC)

SGB	Schweizerischer Gewerkschaftsbund Union syndicale suisse (USS) Unione sindacale svizzera (USS)
SGV	Schweizerischer Gewerbeverband Union suisse des arts et métiers (USAM) Unione svizzera delle arti e mestieri (USAM)
SVF	Schweizerischer Verband für Frauenrechte Association suisse pour les droits de la femme (ADF) Alliance Internationale des Femmes (AIF)
Travail.Suisse	Travail.Suisse

Organisation und interessierte Kreise / Organisations et milieux intéressés / Organizzazioni e cerchie interessate

ACSI	Associazione Consumatrici della Svizzera italiana
aiti	FARMA INDUSTRIA TICINO - Associazione ticinese delle industrie chimiche e farmaceutiche
ASSGP	Association Suisse des Fabricants de Spécialités Grand Public
BGK	Beratungs- und Gesundheitsdienst für Kleinwiederkäuer Service consultatif et sanitaire pour petits ruminants (SSPR)
Bio.inspecta	Bio.inspecta AG
biomedica	Biomedica, Schule für westliche und fernöstliche Medizin
Bio Suisse	Dachverband der Schweizer Biolandbau-Organisationen Fédération des organisations suisses d'agriculture biologique Associazione mantello delle organizzazioni svizzere per l'agricoltura biologica
Coop	Coop, Direktionssitz Basel Coop, Direction Coop, Direzione
CP	Centre Patronal, Bern
DAKOMED	Dachverband Komplementärmedizin
ESD	Ecole Supérieure de droguerie
fenaco	Fenaco, Bern
Fidelio	Fidelio Biofreiland AG
FIT	Farma Industria Ticino
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte Fédération des médecins suisses Federazione dei medici svizzeri
FRC	Fédération romande des consommateurs
Galenica	Galenica AG Galenica SA
GfS	Gesundheitsförderung Schweiz Promotion Santé Suisse (PSS) Promozione Salute Svizzera (PSS)
GRIP	Groupement Romand de l'Industrie Pharmaceutique
GSASA	Gesellschaft schweizerischer Amts- und Spitalapotheker Association suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux Associazione svizzera dei farmacisti dell'amministrazione e degli ospitali
GSIA	Gesellschaft Schweizerischer Industrieapotheker(Innen) Société suisse des pharmaciens(es) d'industrie (SSPI)
GST	Gesellschaft Schweizerischer Tierärzte Société des Vétérinaires suisse (SVS)
H+	H+ Die Spitäler der Schweiz

	H+ Les Hôpitaux de Suisse H+ Gli Ospedali Svizzeri
IG DHS	Interessengemeinschaft Detailhandel Communauté d'intérêt du commerce de détail suisse (CI CDS)
Intergenerika	Intergenerika, Liestal
Interpharma	Verband der forschenden pharmazeutischen Firmen der Schweiz Association des entreprises pharmaceutiques suisses pratiquant la recherche Associazione delle imprese farmaceutiche svizzere che praticano la ricerca
IPK	Interessenverband für pharmazeutische, kosmetische und verwandte Produkte, Sisseln
IP-Suisse	IP-Suisse, Zollikofen
Swiss TPH	Schweizerisches Tropen- und Public Health-Institut der Universität Basel Institut tropical et de santé publique suisse de l'Université de Bâle Swiss Tropical and Public Health Institute University of Basel
EBPI ZH	Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention der Universität Zürich Epidemiology, Biostatistics and Prevention Institute of the University of Zurich
IUMSP	Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Lausanne Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne Istituto universitario di medicina sociale e preventiva di Losanna
KAG	Kagfreiland
KAV	Schweizerische Kantonsapothekervereinigung Association des pharmaciens cantonaux (APC) Associazione dei farmacisti cantonali
KF	Konsumentenforum Forum des consommateurs Forum dei consumatori
KKA	Konferenz der Kantonalen Ärztesgesellschaften Conférence des sociétés cantonales de médecine (CCM) Conferenza delle Società Mediche Cantionali (CMC)
Lobag	Landwirtschaftliche Organisation Bern und angrenzende Gebiete
MGB	Migros-Genossenschafts-Bund La Fédération des coopératives Migros (FCM) Federazione delle cooperative Migros (FCM)
MWS	Ärztinnen Schweiz Femmes médecins Suisse Donne medico Svizzera
Pharmalog.ch	Swiss pharma logistic association
pharmaSuisse	Schweizerischer Apothekerverband Société suisse des pharmaciens Società svizzera dei farmacisti
Public Health	Public Health Schweiz Santé publique Suisse Salute pubblica Svizzera
RADIX	Schweizerische Gesundheitsstiftung Fondation suisse pour la santé Fondazione svizzera per la salute
SAMW	Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM) Accademia Svizzera delle Scienze Mediche (ASSM)
SAPI	Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Patienteninteressen Communauté suisse de travail pour les intérêts des patient-e-s
SDV	Schweizerischer Drogisten-Verband L'Association suisse des droguistes (ASD)
SFZV	Schweizerischer Freibergerzuchtverband

	Fédération suisse d'élevage du cheval de la rasse des Franches-Montagnes (FSFM)
SGGP	Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspolitik Société suisse pour la politique de la santé Società svizzera per la politica della salute
SGP	Schweizer Geflügelproduzenten Association Suisse des Producteurs de Volaille (ASPV)
SGPG	Schweizerische Gesellschaft für Fachärztinnen und -ärzte für Prävention und Gesundheitswesen Société suisse des médecins spécialiste en prévention et santé publique (SSSP)
SI	Scienceindustries
SKS	Stiftung für Konsumentenschutz Fondation pour la protection des consommateurs Fondazione per la protezione dei consumatori
SMI	Schweizerische Medikamenteninformationsstelle
SMP	Schweizer Milchproduzenten
SPO	Stiftung SPO Patientenschutz Fondation Organisation suisse des patients OSP Fondazione Organizzazione svizzera dei pazienti OSP
SRK	Blutspende SRK Schweiz Transfusion CRS Suisse Transfusione CRS Svizzera
SSO	Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft Société suisse des médecins-dentistes Società svizzera odontoiatri
SSPT	Swiss society of pharmacology and toxicology
STIZ	Schweizerisches Toxikologisches Informationszentrum Centre Suisse d'Information Toxicologique (CSIT) Centro Svizzero d'Informazione tossicologica(CSIT)
STS	Schweizer Tierschutz
Suisag	Dienstleistungszentrum für die Schweineproduktion
Suisseporcs	Suisseporcs
SVBG	Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen Fédération Suisse des Associations professionnelles du domaine de la Santé (FSAS)
Swissgenetics	Swissgenetics
SVKH	Schweizerischer Verband für komplementärmedizinische Heilmittel
SVS	Schweizerische Vereinigung der Spitaldirektoren
swiss scc	Gesellschaft schweizerischer Kosmetik-Chemiker Société suisse des chimistes-cosméticiens
SZV	Schweizerischer Schafzuchtverband Fédération suisse d'élevage ovin Federazione svizzera d'allevamento ovino
SZZV	Schweizerischer Ziegenzuchtverband Fédération suisse d'élevage caprin (FSEC) Federazione svizzera d'allevamento caprino (FSAC)
Translait SA	Translait SA
UFA AG	Union des Fédérations Agricoles
VEDAG	Verband deutschschweizerischer Ärztesgesellschaften
VetSA	Schweizerische Verteilzentrale für Tierarzneimittel Centrale suisse de répartition de médicaments vétérinaires
Vetsuisse Bern	Vetsuisse Fakultät Bern
Vetsuisse Zürich	Vetsuisse Fakultät Zürich

VIPS	Vereinigung der Importeure pharmazeutischer Spezialitäten Association des Entreprises Pharmaceutiques en Suisses
VKCS	Verband der Kantonschemiker der Schweiz Association des chimistes cantonaux de Suisse (ACCS) Associazione dei chimici cantonali svizzeri (ACCS)
VKMB	Vereinigung zum Schutz kleiner und mittlerer Bauern Association suisse pour la défense des petits et moyens paysans Associazione svizzera per la difesa dei piccoli e medi contadini
VKS	Vereinigung der Kantonsärzte der Schweiz Association des médecins cantonaux de Suisse Associazione de medici cantonali della Svizzera
Apisuisse	Dachverband der schweizerischen Bienenzüchtervereine
VSF	Vereinigung Schweizerischer Futtermittelfabrikanten Association suisse des fabricants d'aliments fourragers
VSF	Verband Schweizer Fischzüchter Association de pisciculteurs Suisse
VSKT	Vereinigung der Schweizerischen Kantonstierärztinnen und Kantonstierärzte Association Suisse des vétérinaires cantonaux (ASVC)
VSMR	Vereinigung der Schweizer Medizinalrechtsanwälte
VSP	Verband Schweizerischer Pferdezuchtorganisationen Fédération Suisse des organisations d'Elevage Chevalin (FSEC)
VSVA	Verband der schweizerischen Versandapotheken
VZFS	Verband zoologische Fachgeschäfte der Schweiz
Xund	Dachverband Xund (natürliche Methoden der KomplementärTherapie) Association faïtière Xund