

## Technische Revision Anhang ISABV-Verordnung 2025

<b>Organisation</b>	Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte GST
<b>Verantwortliche Person</b>	Mirjam Fischli, MLaw Rechtsdienst GST
<b>Adresse</b>	Brückfeldstrasse 18 3012 Bern
<b>Datum</b>	1. September 2025

## Allgemeine Bemerkungen

Die GST bedankt sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme.

Grundsätzlich lehnt es die GST ab, dass neue obligatorische Datenfelder in IS ABV geschaffen werden und die Kosten für deren Umsetzung erneut vollumfänglich von den (Nutz-)Tierärztinnen und -ärzten getragen werden sollen.

Die Tierärzteschaft hat in den letzten Jahren erhebliche Anstrengungen zur Reduktion des Antibiotika-Einsatzes unternommen. In den [ARCH-Vet-Berichten](#) sind die Erfolge dieser Bemühungen ersichtlich. Tierärztinnen und Tierärzte tragen seit 2019 jede Verschreibung von Antibiotika in die Datenbank IS ABV ein. Dazu hat es teure Schnittstellen bei den Praxis-Softwares und umfassende Anpassungen in den einzelnen Praxen benötigt. Dennoch kommt es bei der Dateneingabe immer noch zu systematischen Fehlern, weil das System IS ABV den komplexen klinischen Realitäten oft nicht gewachsen ist. Erst im Jahr 2022 ist die Tierarzneimittelverordnung (TAMV) revidiert und mit Art. 36c TAMV eine Verschärfung der Sanktionen gegen Tierärztinnen und Tierärzte bei zu hohem Antibiotikaeinsatz (Benchmarking) eingeführt worden. Gleichzeitig ist bei Tierarten ohne Einzeltiererkennung (Ohrmarke, Chip) die Datengrundlage (wie viele Tiere gab es in einem bestimmten Zeitraum in der Schweiz, Anzahl Behandlungen in Bezug auf die Gesamtpopulation) für die Berechnung immer noch lücken- sowie fehlerhaft und die Auswertung deshalb kaum aussagekräftig. Bis heute gibt es keine konkreten, gesicherten empirischen Daten zu der Frage, ob IS ABV zu einer Verbesserung der Resistenzsituation in den Schweizer Tierbeständen geführt hat. Ein effektiver Rückgang der Resistenzen in der Schweiz wurde nie geprüft oder nachgewiesen. Die Tierärzteschaft fordert seit der Vernehmlassung zu IS ABV im Jahr 2014 ein System zur Überwachung der Einzeltiergesundheit, damit das Tierwohl und die Tiergesundheit nicht unter den Restriktionen des Antibiotikaverbrauchs leiden. Die Einführung weiterer regulatorischer Eingriffe erfolgt damit auf unsicherer empirischer Basis. Zudem müssen die Kolleginnen und Kollegen der Humanmedizin keine vergleichbaren Verpflichtungen erfüllen, was eine nach wie vor unerklärbare Ungleichbehandlung ist.

Die Umsetzungshilfe der TAMV umschreibt, dass bei der Abgabe auf Vorrat die tierhaltende Person darüber bestimmt, wann, welches Tier und wegen welcher Indikation behandelt wird. Die Antwort des Bundesrates auf die Motion 22.3302 von Meret Schneider vom 18.5.2022 bestätigt dies:

*«Eine Abgabe von Tierarzneimitteln auf Vorrat liegt vor, wenn der **Zeitpunkt** der Behandlung der Tiere **unbekannt** ist sowie der **Entscheid** über den Behandlungsbeginn und die betroffenen Tiere zwar auf der Anwendungsanweisung der Tierärztin oder des Tierarztes basiert, aber **letztlich bei den Tierhaltenden liegt**. Bei einer Abgabe von Tierarzneimitteln auf Vorrat kann deshalb definitionsgemäss **nicht vorausgesagt werden, bei welcher Nutzungskategorie der entsprechenden Tierart (z.B. Mastkalb, Mastrind, Milchkuh, Mutterkuh) und bei wie vielen Tieren die Tierarzneimittel künftig eingesetzt werden**. Die Tierarzneimittelverordnung (Art. 5 Abs. 1 TAMV; SR 812.212.27) sieht entsprechend auch nicht vor, dass die Nutzungskategorie der entsprechenden Tierart oder die Anzahl der zu behandelnden Tieren in der Anwendungsanweisung bezeichnet werden muss. Dies würde dem Sinn der "Abgabe auf Vorrat" widersprechen. Die abgegebenen Mengen an Antibiotika lassen wegen der teils grossen Gewichtsunterschiede der Tiere auch keine Rückschlüsse auf die Anzahl behandelter Tiere zu.»*

Zwar muss laut TAMV der Tierarzt/die Tierärztin bei der Abgabe auf Vorrat eine schriftliche Anwendungsanweisung mit zusätzlichen Informationen (die Bezeichnung des zu behandelnden Tiers oder der zu behandelnden Tiergruppe; die Indikation; die Applikation; die Dosierung und die Dauer der Anwendung) abgeben, darauf können aber die Angaben für mehrere Tierarten und Indikationen vermerkt sein. Eine Rückfrage bei den Tierhaltenden, wo für sie die TAM eingesetzt haben, ist absolut unpraktikabel. Diese Daten wären allerdings auf den Betrieben (Behandlungsjournal, Inventarlisten) oder bei den privaten elektronischen Behandlungsjournalen vorhanden.

**Trotz all dem anerkennt die GST, und insbesondere die Wiederkäuer- und Schweinespezialisten, dass durch die Möglichkeit der Abgabe auf Vorrat bei vielen Antibiotikaverschreibungen in IS ABV Informationen zur Verwendung fehlen. Laut TAMV muss für eine Abgabe auf Vorrat zwischen der Praxis und der tierhaltenden Person eine TAM-Vereinbarung bestehen. Für diese braucht es eine gewisse Anzahl von Betriebsbesuchen pro Jahr, die Praxis muss den Betrieb und den Gesundheitszustand der Tiere kennen. Basierend darauf kann die Praxis sagen, für was ein auf Vorrat abgegebenes TAM am Ehesten eingesetzt wird. Mit Voreinstellungen in den Praxissoftwares und einer pragmatischen Umsetzung von Seiten BLV könnte der Aufwand bei den Praxen in einem für die Nutztierärztinnen und Nutztierärzte akzeptablen Rahmen gehalten werden. Wenn die folgenden Bedingungen erfüllt sind, kann die Tierärzteschaft dem Entwurf zustimmen:**

- Wenn die Daten wie oben beschrieben vor dem effektiven Einsatz bei den Tieren in IS ABV eingepflegt werden, beruhen diese auf **Annahmen**. Das BLV muss diese Ungenauigkeit tolerieren und dafür sorgen, dass auch die kantonalen Veterinärämter diese tolerieren, solange die Eingaben weitgehend mit den Betriebsbesuchen im Rahmen der TAMV und den TAM-Vereinbarungen übereinstimmen.
- Aus den Eingaben der Tierärztinnen und Tierärzte in IS ABV generiert das BLV zuhanden der Tierhaltenden eine Statistik für die einzelnen Nutztierbetriebe auf der Plattform ABIDAT. Wenn der Verbrauch von Nutztierbetrieben gewisse Schwellenwerte überschreitet, könnten die Behörden in Zukunft Massnahmen anordnen. Die oben genannte Ungenauigkeit der Angaben kann in ABIDAT ersichtlich sein und den Berechnungen der Tiergesundheitsorganisationen widersprechen. Das BLV muss sich bewusst sein, dass durch die geplante Datenübermittlung zur Abgabe auf Vorrat durch die Tierärztinnen und Tierärzte in den Statistiken der Nutztierbetriebe **Ungenauigkeiten** entstehen. **Tierärztinnen und Tierärzte dürfen dafür nicht belangt werden.**

Die GST fordert, dass in den nächsten 10 Jahren keine weiteren Datenfelder in IS ABV hinzukommen. Es ist in aller Interesse, dass die erhobenen Daten in den nächsten Jahren gleich erhoben werden und eine zuverlässigere Aussage über die Entwicklung des Verbrauchs gemacht werden kann. Zudem drohen der Tierärzteschaft in Zukunft bereits weitere Aufwände und Sanktionen, sobald die Umsetzung der Massnahmen gemäss Art. 36 TAMV bei Vielverbrauchern im Benchmark startet, oder wenn der neue Diagnoseschlüssel implementiert wird. Dies wird zu zusätzlichen Belastungen und Mehraufwand für die Tierärzteschaft führen. Im Sinne einer besseren Datenqualität soll das BLV Massnahmen treffen, damit die Berechnungsgrundlagen (Anzahl Tiere einer Kategorie in der Schweiz pro Jahr, Definition einer Konsultation, Abgleich der Eingabemodi der verschiedenen Praxissoftwares) übereinstimmen.

Zudem fordert die GST das BLV auf, die rechtlichen Grundlagen zu schaffen oder zu nutzen und vorhandene Datenbanken mit Informationen zu Behandlungen und Tiergesundheit für Auswertungen hinzuzuziehen. Dadurch sollen in Zukunft die erwünschten Informationen möglichst korrekt erhoben werden können und nicht auf Annahmen beruhen.

Um das Hauptziel, nämlich die bakteriellen Resistenzen einzudämmen, nicht aus den Augen zu verlieren, sollten die bereits vorliegenden Daten korrekt ausgewertet und mit entsprechenden Daten zur Resistenzlage in Verbindung gebracht werden. Die Schweiz hat hohe Ansprüche ans Tierwohl. Dies wird leiden, wenn Tiere aus Angst vor Restriktionen nicht mehr behandelt werden.

Zudem fordert die GST, dass auch in der Humanmedizin die gleichen Daten erhoben werden. Die Ungleichbehandlung zwischen Tier- und Humanmedizin ist weder gerechtfertigt noch tolerierbar.

Weiter zu erwähnen ist, dass es sich nach rechtlicher Ansicht der GST bei den geplanten Änderungen nicht um eine rein «technische Revision» handelt. Die Vorlage betrifft inhaltliche Änderungen und Ergänzungen (mit direkten Auswirkungen auf die Betroffenen), weshalb unserer Meinung nach die zitierte gesetzliche Grundlage in Art. 19 ISABV-V für das geplante Vorhaben nicht ausreicht und eine ordentliche Vernehmlassung durchgeführt werden müsste. Die bei den Erläuterungen unter 1.2 gemachte Aussage, dass die Änderung keinen Einfluss auf die Volkswirtschaft habe, ist nicht korrekt. Es entstehen erneut **administrative Aufwände und Mehrkosten** für die Tierarztpraxen als selbstständige KMU, welche entweder zu verminderten Einnahmen führen oder den Tierhaltenden in Rechnung gestellt werden müssen. Somit besteht sehr wohl eine volkswirtschaftliche Auswirkung. Insbesondere auch aufgrund der grossen politischen Brisanz (was bereits in den Vorgesprächen thematisiert wurde) und der mehrmaligen, vorgängigen (auch schriftlichen) Zusicherung des BLV über eine ordentliche Vernehmlassung (mit verkürzter Frist von 2.5 Monaten), empfinden wir eine Anhörung ausschliesslich der interessierten Kreise als stossend. Die erhaltene extrem kurze Frist zur Stellungnahme (2.5 Wochen, innerhalb der Sommerferien) ist nicht geeignet, eine vernünftige Vernehmlassung bei allen betroffenen Mitgliedern der GST durchzuführen. Da hilft auch eine Fristverlängerung von einem Wochenende nicht. Besondere Dringlichkeit oder eine andere Begründung für die kurze Frist ist uns nicht bekannt. Eine nachfolgende ordentliche Vernehmlassung (mit geeigneter Frist zur Stellungnahme von mind. 2.5 Monaten) würden wir daher aus den genannten Gründen sehr begrüßen.

Auch die Frist für die Inkraftsetzung per 1 Januar 2026 sehen wir als zu kurz an, um eine sinnvolle technische Umsetzung in den Tierarztpraxen gewährleisten zu können. Wir fordern daher eine Überprüfung der technischen Machbarkeit der Vorlage und die Ansetzung einer angemessenen Übergangsfrist, um den IT-Aufwand in den Praxen möglichst gering und effizient gestalten zu können.