

NUTZTIERPRAXIS AKTUELL

Das Forum der Agrar- und Veterinär-Akademie (AVA)

Alle Seminare
im Innenteil

Ausgabe 57 · Juli 2017

INHALT

RENÉ PIJL

Vom Regen in die Traufe 4

STEFFEN HOY

Leptospirose beeinträchtigt
Fruchtbarkeit von Sauen in
Outdoor-Haltung 9

KATHLEEN FISCHER / MARTIN WÄHNER

Ampelsystem zur Tiergerech-
theit – Ein Verfahren in der
Ferkelerzeugung zur betrieb-
lichen Eigenkontrolle 14

ADOLF HÖHMANN / FRIEDRICH FRANK

Handeln, bevor es zu spät ist.
Erkennen von subklinisch und
Klinisch erkrankten Milchkühen
mit Hilfe des Gesundheitsmono-
torings aus der Rohmilch 20

ERNST-GÜNTHER HELLWIG

Nach dem 31.12.2018 –
Keine Kastration männlicher
Ferkel ohne Narkose; Kritische
Worte eines Schweinefachtierarztes 25

JOHANNA FINK-GREMMELS

Antibiotic Stewardship (ABS) in
der tierärztlichen Rinder- und
Schweinepraxis 31

FRANZ-JOSEF KOCH

“Glässer” oder M. Hyorhinis –
Das ist hier die Frage! 33



AVA-Workshop: Übungen im Stall (mit Betriebsleiter)

HOLGER MARTENS

Probleme der Milchkuh:
Genetik und Management 53

KIRSTEN WOSNITZA

Was erwarten wir von unserem
Betreuenden Hoftierarzt heute
und morgen, um erfolgreich
am Markt zu bleiben? 58

unbedingt
Vormerken

05. bis 06. Oktober 2017
USLAR 2.0 – Ein Jahr nach der Tagung
Zur Göttinger Erklärung 2016

Wir wollen alle nur EINES: GESUNDE KÜHE!





Ernst-Günther Hellwig

NACH DEM 31.12.2018 KEINE KASTRATION MÄNNLICHER FERKEL OHNE NARKOSE: KRITISCHE WORTE EINES SCHWEINEFACHTIERARZTES

Alle Fachleute (und auch die „Anderen“ und „Halbwisenden“) sind sich doch tatsächlich einig, dass es bei dem Ausstieg aus der betäubungslosen Kastration beim männlichen Ferkel den Königsweg nicht gibt. Leider ist das so.

Für jeden Ferkelerzeuger brauche man einen gewissen zeitlichen Vorlauf, um das „optimale Verfahren“ für den jeweiligen Betrieb herauszufinden. Allerdings ist das nur „halb-richtig“, denn der Markt wird zeigen (ohne sich vorrangig Gedanken um den Tierschutz des einzelnen Ferkels zu machen), welches Verfahren sich mehr oder weniger durchsetzt.

Einige Lebensmittelhändler sind bereits dem Gesetz vorgeprescht. Beispiel: Aldi Nord und Aldi Süd und auch Rewe wollen kein Fleisch mehr von kastrierten Schweinen ohne Narkose dem Verbraucher anbieten.

Wie sieht es mit den verschiedenen Möglichkeiten aus, dem Gesetz zur betäubungslosen Kastration nach dem 31.12.2018 nachzukommen?

EBERMAST

Für die Mäster ist dies unter ökonomischen Gesichtspunkten sicher derzeit die beste Variante. Aber eine ganze Reihe von Ebermastbetrieben berichten von unruhigen Tieren, dem Aufspringen, den zum Teil massiven Penisverletzungen, den Verletzungen und dem Leid der rangniedrigen Tiere. Kämpfe und teilweise schwere Verletzungen in der Endmast sowie während des Transports zum Schlachthof, lassen die Tierschutzgerechtigkeit dieser 1. Möglichkeit anzweifeln. Allerdings will man auch in weiten Teilbereichen des Fleischverkaufs die Eberfleischvermarktung nicht. Wie sagten Vermarkter aus Bayern und Baden-Württemberg auf einer Veranstaltung in

Berlin (etwas vornehmer ausgedrückt): „bei uns wird kein Schwein mit Hoden geschlachtet... Wir holen uns dann lieber Schlachtschweine aus Italien“.

Auch ich habe „alimentäre Erfahrungen“ mit Eberfleisch gemacht. In einem Frankreichurlaub habe ich phantastisch aussehenden Kochschinken gekauft – nach einigen Bissen fühlte ich geschmacklich, es war Kochschinken aus Eberfleisch. Resultat: ich habe mich regelrecht geekelt und im Urlaub keinen Kochschinken mehr kaufen können (allein der Gedanke daran genügte) und wollen. Im „Selbstversuch“ wollte ich testen, wie lange ich Kochschinken verweigere – es dauerte etwa bis 6 Wochen nach dem Urlaub. Im nächsten Jahr, als ich im Frankreichurlaub wieder vor der Wursttheke stand und schönen französischen Kochschinken sah, kam das „frühere Gefühl“ wieder hoch: bitte keinen Kochschinken.

Auch gibt es immer noch kein standardisiertes Nachweisverfahren für Ebergeruch nach der Schlachtung! Da Untersuchungen von über 10% Stinker sprechen (andere kommen nur auf 2 bis 3% Stinker), ist diese 1. Methode für die Vermarktung von Frischfleisch in Deutschland nicht das Mittel der Wahl. Und: Vergessen wir nicht das tierschutzrelevante Verhalten einzelner Mastbeber in den Buchten (Es ging doch in erster Linie um Tierschutz bei der gesetzlichen Reglementierung)!

BETÄUBUNG UNTER INJEKTIONSNARKOSE

Diese 2. Möglichkeit geht nur mit Tierarzt und stellt einen zusätzlichen Arbeitsgang in der Abferkelwoche dar. Erst nach der Narkoseeinleitung und –wirkung kann der Landwirt kastrieren. Die Kosten für diese Möglichkeit werden nach Schätzungen mindestens 1 Euro pro Kastrat betragen (Narkosemittel + Arbeitszeit). In einer Masterarbeit (Laura Schönberg, Uni Bonn, 2017 auf Haus Düsse durchgeführt) wurden die 4 bis 7 Tage alten männlichen Ferkel mit Ketamin (2 mg/kg KGW) und Stresnil (Azeperon, 25 mg/ kg KGW) „schlafen“ gelegt. Bis zur vollständigen Mobilisierung der frisch kastrierten Ferkel vergehen 1,5 – 6 Stunden. Während dieser Zeit müssen die Ferkel von der Sau getrennt werden. Dadurch kommt es zu Energieverlusten und neuen Rangordnungskämpfen (neue Zitzenverteilung), was mehr Unruhe in den Wurf bringt und damit nicht nur die Erdrückungsverluste steigen lässt. Auch schwanken die Körpertemperaturen (es gibt Hypothermien als auch Hyperthermien) der Ferkel

sehr stark, was zusätzlich zu massiven Problemen führen kann. Wundheilungsstörungen treten öfter auf; postoperative Schmerzen müssen zusätzlich mit so genannten „Nicht-steroidalen Entzündungshemmern“ (NSAIDs) behandelt werden. Die Risiken von Ferkelverlusten und vermehrtem Stress der kastrierten Tiere im Zusammenhang mit der Narkose sind also deutlich höher als bei der betäubungslosen Kastration.

INHALATIONSNARKOSE

Für Inhalationsnarkosen beim Schwein, die 3. Methode, gibt es zurzeit in Deutschland keine Zulassung. Eine mögliche Umwidmung im Rahmen des Arzneimittelgesetzes mit der Begründung des Therapienotstandes scheidet aus, derweil es zugelassene Injektionsnarkosen (Ketamin/Stresnil) gibt. Mir ist absolut unverständlich, wie, besonders in Bio-Betrieben, solche Verfahren mit Isofluran und Co2 durchgeführt werden dürfen, obwohl diese gegen das Arzneimittelgesetz verstoßen (Umwidmungsverbot). Wer begründet die Umwidmung?

Eine Co2-Narkose ist „grauenvoll“. Allein schon aus Gründen der „Erstickungsängste“ der Tiere durch Co2, welches dann den Körper „lahmlegt“, muss jeder Tierarzt diese Form einer so genannten Narkose ablehnen. Auch reizt das Gas die Atemwege und kann zu Herzarrhythmien bis hin zum Herzstillstand führen. Unverständlicherweise ist diese Narkoseart in den Niederlanden sehr „beliebt“.

Nicht nur Tierschützer sehen mit einer Narkose von Isofluran die „tiergerechteste“ Lösung. Aber: Die Atemmasken müssen passen und die Narkosetiefe muss stimmen. Je älter die Ferkel, desto weniger tief schlafen die Ferkel. Untersuchungen zeigen, dass im Alter von 7 Tagen nur 61% der Tiere ausreichend betäubt (nicht schmerzbetäubt) und im Alter von 8 Tagen nur rund 55% der zu kastrierenden Ferkel genügend anästhesiert sind. Isofluran erhöht wohl auch das Risiko von Wundheilungsstörungen. Und denkt denn niemand an eine Übertragung von krankmachenden Keimen über die Narkosemasken? Strep. suis, Staph. aureus, H. parasuis, M. hyopneumoniae, PCV2,... lassen grüßen.

Daneben bestehen arbeitsrechtliche Bedenken bei der Isoflurangabe. Ausströmende Isoflurangase aus den Masken stellen also auch noch ein Gesundheitsrisiko für den Anwender, den Landwirt, dar.

Letztendlich ist somit auch die Inhalationsnarkose weder tierschutz- noch anwendergerecht. Die postoperativen Schmerzen sind zusätzlich mit NSAIDs zu behandeln, denn Isofluran schaltet Schmerzen nicht aus. Kostenmäßig geht man, auch aufgrund der vorgeschriebenen Anwesenheit eines Tierarztes, in den Ferkelerzeugerbetrieben von mindestens 1,50 Euro pro Ferkel aus.

ÖRTLICHE BETÄUBUNG (LOKALANÄSTHESIE)

Als praktikable Lösung sieht der Bayerische Bauernverband (BBV), der Fleischerverband Bayern u.a., diese Form der Betäubung als den „4. Weg der Wahl“. Nach einem juristischen Gutachten (Nov. 2016) des Rechtsanwalts Dr. Hansen, Starnberg, ist die Lokalanästhesie als eine „örtliche Betäubungsmaßnahme“ zu definieren und deshalb nach Gesetzeslage ab 2019 aus juristischer Sicht durchführbar. In der so genannten Herriedener Erklärung von März 2017 (mit 13 unterzeichnenden Schweine-Organisationen) wird die Lokalanästhesie (z.B. mit Procain oder Lidocain) bei der Kastration favorisiert.

Lidocain, das momentan nicht für Nutztiere zugelassen ist, habe gegenüber Procain Vorteile, denn es entfalte schon nach drei bis fünf Minuten seine volle Wirkung, die ein bis zwei Stunden nach der Injektion anhalte. Die effektivste Form der Lokalanästhesie ist für diesem Fall die intratestikuläre Injektion. Hier bestehe allerdings noch dringender Handlungsbedarf, so die Unterzeichner der Herriedener Erklärung, die vom Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) fordern, Studien zum Einsatz der Lokalanästhetika (z.B. Lidocain) und die Zulassung derselben, sowie auch die Anwendung durch den Landwirt, zu unterstützen.

Nach Presseberichten will sich Bundeslandwirtschaftsminister Christian Schmidt besonders für die Möglichkeit der Lokalanästhesie beim Ausstieg aus der betäubungslosen Ferkelkastration einsetzen. Wie bereits erwähnt, ist die intratestikuläre Injektion die wirkungsvollste Methode, Schmerzen während der Kastration auszuschalten. Nachteil: die lokale Injektionsnarkose ist allerdings sehr schmerzhaft, wie Untersuchungen mittels Kortisolmessungen zeigten; viel schmerzhafter als eine betäubungslose Kastration!!!

Kann man aus Tierschutzgründen diese 4. Möglichkeit favorisieren und forcieren?

In einer Anfang Juni 2017 erschienenen Pressemeldung (10/2017) der Bundestierärztekammer (BTK) wird ganz deutlich Stellung gegen den von Landwirtschaftsminister Christian Schmidt favorisierten 4. Weg bezogen:

.... Von diesem 4. Weg zeigt sich die Bundestierärztekammer (BTK) enttäuscht und befremdet. Präsident Dr. Uwe Tiedemann warnt ausdrücklich davor, die Anwendung der Lokalanästhesie durch Tierhalter zu erlauben:

„Jede Anästhesie – das gilt auch für die lokale Betäubung – ist eine anspruchsvolle und risikobehaftete tierärztliche Tätigkeit! Das fehlerhafte Verabreichen eines Lokalanästhetikums kann verheerende Folgen bis hin zum Tod des Tieres haben. Aus diesem Grunde lehnen wir dies ausdrücklich ab.“

Doch auch die Lokalanästhesie selber sieht die Bundestierärztekammer kritisch. Zwar ist es gängige Praxis, kleine Eingriffe unter örtlicher Betäubung vorzunehmen. Aber: Nach den bisherigen wissenschaftlichen Untersuchungen gibt es bei der Lokalanästhesie der Ferkel deutliche Nachteile. Tiedemann: „Die Belastung der Tiere durch Fixation und mehrfache Injektionen ist ähnlich wie bei der betäubungslosen Kastration und der Schmerz wird je nach Applikationsart nur teilweise ausgeschaltet. Dies gilt besonders für den einzigen für das Schwein zugelassenen Wirkstoff Procain. Dazu kommt, dass Injektionen in Richtung der Samenstränge oft nicht präzise platziert werden können und alternativ die Injektion in den Hoden für die Tiere sehr schmerzhaft ist. Außerdem können vermehrt Wundheilungsstörungen in Folge des Vorfalles der betäubten Samenstrangstümpfe festgestellt werden.“

Die Tierärztliche Vereinigung für Tierschutz (TVT) lehnt aus den gleichen Gründen die Lokalanästhesie ab.

SPRAYS, GELE, BZW. CREMES

Diese führen nicht zu einer Reduktion des Kastrationschmerzes. Sie wirken lediglich oberflächlich – für den Hautschnitt – und zeigen keinerlei Wirkung in der Tiefe. Auch soll die zusätzliche Applikation von Sprays signifikant höhere Kortisolwerte im Vergleich zur betäubungslosen Kastration bewirken. Also scheiden diese Präparate als mögliche Alternativen vollständig aus.

JUNGERBERMAST MIT IMMUNOKASTRATION MITTELS IMPROVAC

Diese Möglichkeit stößt auf große Skepsis beim deutschen Verbraucher. Die sogenannten „Kritiker“ haben es hier sehr einfach, von „Hormonfleisch“ zu sprechen, was aber in keiner Weise den wissenschaftlichen Fakten entspricht – Improvac hat keinerlei hormonelle Wirkungen. Das glauben aber anscheinend die Verbraucher nicht („postfaktisches“ Wissen). Durch den Impfstoff Improvac wird die Hodenfunktion der Eber unterdrückt; die Hoden „schrumpfen“ und der unangenehme und unerwünschte Ebergeruch (Androstenon und Skatol) wird stark eingeschränkt. Bei dem Wirkstoff von Improvac handelt es sich um ein Protein, welches nur wirkt, wenn es injiziert wird.

Bei einer oralen Verabreichung (wenn man also die Einstichstelle sofort nach der Injektion verzehren oder den Impfstoff trinken würde), selbst in hohen Dosen, hat dies nachweislich keinerlei Auswirkungen. Eine Wartezeit für den Tierkörper besteht nach der Impfung nicht. Alle Untersuchungen dieser Impfmethode belegen eindeutig, dass die geimpften nicht kastrierten Tiere im Gegensatz zu nicht geimpften Ebern sich deutlich ruhiger in der Mast verhalten und entsprechend weniger Verletzungen und Stress auftreten: „Alles ist ruhiger“.

Die Tierleistungen sind sogar besser als bei Kastraten, was die Wirtschaftlichkeit der Impfmaßnahme verbessert. Damit stellt die Immunokastration eine wirksame und tierfreundliche Alternative zur chirurgischen Kastration dar. In Australien und Neuseeland wird diese Impfung bereits seit 1998 erfolgreich angewendet.

Auch Prof. Thomas Blaha, Vorsitzender der tierärztlichen Vereinigung für Tierschutz (TVT), sieht in der Impfung gegen Ebergeruch den einzig geeigneten Weg aller bisherigen in Deutschland favorisierten Verfahren. Die Immunokastration hat den positiven Effekt, dass das Tier am wenigsten verletzt wird, am geringsten gestresst wird, und auch den geringsten Gefahren ausgesetzt ist. Prof. Blaha sagt deutlich, dass „alle scheinbaren Schwierigkeiten nichts mit dem Tierschutz und der Lebensmittelsicherheit zu tun haben“. Einzelne Interessengruppen würden Ängste bei den Verbrauchern schüren („Fakenews“).

Das Tier selbst spiele bei diesem ganzen Gezerre und den geführten Diskussionen anscheinend keine Rolle, so Blaha. Die genannte Impfung hat momentan in Deutschland kaum eine Bedeutung. Die Kosten liegen bei einer zweimaligen Injektion, die der Landwirt selber durchführen kann, immerhin zwischen 4 und 6 Euro pro Tier. Für das einzelne männliche Tier ist diese Methode der Immunokastration allerdings die tierschutzgerechteste Lösung. Keine Schmerzen (außer den kleinen Piks), kein erhöhter Stress und für den Anwender problemlos durchführbar.

Natürlich lässt sich darüber diskutieren, ob für den Landwirt, der die Injektionen setzt, nicht aufgrund des „Arbeitseinsatzes“ ein gewisser Stress aufkommt. Falls es zur Selbstinjektion kommt (es gibt nichts, was es nicht gibt), wirkt das nicht unbedingt fertilitätsschädigend. Falls die Selbstinjektion aber mehrfach geschieht, sollte man den „Impfenden“ doch besser zu seinem eigenen Schutz auswechseln.

WAS MACHEN DIE ANDEREN EU-STAATEN?

Bisher wohl nichts. Dänemark hat sich z. B. noch nicht festgelegt. Selbst bei dem von der Regierung angekündigten Qualitätssiegel finden sich hierzu keine Angaben. Die Niederlande favorisieren die sehr kostengünstige CO₂-Betäubung, die allerdings in Deutschland nicht erlaubt ist (und grauenvoll ist). In Spanien wird seit vielen Jahren die Ebermast durchgeführt, die Tiere allerdings mit einem niedrigeren Gewicht geschlachtet. Belgien spielt mittlerweile bei der Immunokastration eine Vorreiterrolle.

Werden die Einfuhrzahlen ausländischer Ferkel nach Deutschland nach dem 31.12. 2018 für die Mast explodieren? Wenn dem so ist, entstehen ausländischen Anbietern bei der Einführung von Schweinen in das Deutsche QS-System große Wettbewerbsvorteile. QS hat sich zwar positioniert und gibt vor, dass die Einfuhr ausländischer Schweine ohne Beachtung der deutschen Tierschutzgesetzgebung zur betäubungslosen Kastration nicht im QS-System vermarktet werden; egal, ob selbige aus dem In- oder Ausland stammen. Wie das der Gesetzgeber juristisch als Wettbewerbsverzerrung sieht, wird sich zeigen müssen. Besonders den bayerischen und Baden-Württembergischen Ferkeln würde es schaden, wenn das Gesetz über die ausländischen Ferkel umgangen werden könnte, denn diese hätten kaum noch Absatzchancen in Deutschland.

FAZIT

... Somit ist das Gesetz des Verbotes der betäubungslosen Kastration nach dem 31.12. 2018 nicht nur ein Tierschutzproblem, sondern sorgt wohl zusätzlich für den fortschreitenden negativen Strukturwandel der bäuerlichen Erzeugung in unserem Lande.

Beobachtet man diese Kastrationsdiskussionen aus unabhängiger veterinärmedizinischer Sicht, so geht es anscheinend nicht mehr um das Tier an sich, sondern um die Sache, was wir Veterinärmediziner verurteilen sollten: „Ziel verfehlt!“

Wir Tierärzte waren schon froh, als in den 80er Jahren das Kastrationsalter von 6 bis 8 Wochen auf bis höchstens 7 Tage Lebensalter gesenkt wurde. Damalige Versuche haben gezeigt, dass männliche Ferkel bis zum 3. Lebenstag kastriert, kaum Schmerzen leiden, innerhalb einer halben Stunde keinerlei Verhaltensauffälligkeiten in Sachen Schmerz, und im Vergleich zu den Kontrollgruppen, also den weiblichen Saugferkeln, keinerlei Leistungseinbußen zeigten. Natürlich hätte man damals schon Schmerzmittel geben können, dies war aber nirgendwo üblich.

Betrachtet und vergleicht man unter heutigen Gesichtspunkten ganz neutral die unterschiedlichen „angepriesenen“ möglichen Verfahren zur Problematik der Ferkelkastration, so bleibt meiner Meinung nach ab dem 01.01. 2019 nur die Ebermast mit der zweimaligen Gabe von Improvac, dem Impfstoff, der mittels Antikörperbildung gegen das körpereigene Gonadotropin releasing factor (GnRF) wirkt, übrig.

Mit dem Impfstoff werden die männlichen Tiere ruhiger und das Fleisch verliert in der Regel den typischen, für uns unangenehmen, Ebergeruch. Hiermit erfüllen wir die Kompromisse eines akzeptablen Tierschutzes für die männlichen Mastschweine. Die anderen aufgeführten Methoden erfüllen unter den heutigen gegebenen Voraussetzungen für mich nicht ausreichend die Anforderungen an eine Tierschutzgerechtigkeit. Es muss unbedingt weiter geforscht werden, um letztendlich für alle befriedigende Lösungen zu finden. Bis zur Praxistauglichkeit des Spermasexen brauchen wir sicherlich noch einige Jahre Entwicklungszeit.

So hoffen alle, dass in naher Zukunft auch noch andere Verfahren entwickelt werden, die tierschutzgerechter die Kastrationsproblematik lösen werden. Die momentanen Lösungen können nur Kompromisse sein. Somit muss jeder Betrieb die für sich „beste Lösung“ finden, denn Gesetz ist Gesetz und das verbietet nach dem 31.12.2018 die betäubungslose Kastration, egal wie man es dreht und wendet.

Ernst-Günther Hellwig,
Fachtierarzt für Schweine und Agrarwissenschaftler,
Gründer und Leiter der Agrar- und Veterinär- Akademie (AVA), Dorfstr. 5, 48612 Horstmar-Leer (Münsterland)
Email: info@ava1.de

**Was Sie schon immer
über Ihr Tier wissen wollten...**
**Seminare & Workshops für Tierärzte
und oft auch mit Tierhaltern**

AVA
*Agrar- und Veterinär-
Akademie*