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 „Halbwissenden“) 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 Masteber 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 Vorfalls 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 Kastrationsschmerzes. 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.

JUNGEBERMAST 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 aussetzt 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

Thomas Blaha

DIE KASTRATION DER FERKEL AB 01.01.2019 – DIE TIERSCHUTZGERECHTESTE LÖSUNG?

Im Jahr 2010 wurde von einer breiten Stakeholder-Gruppe die „European Declaration on the surgical castration of piglets“ veröffentlicht, die als freiwillige Verpflichtung vorsah, bis 2012 in Europa nur noch unter anhaltender Schmerzausschaltung und Schmerzlinderung zu kastrieren, und die erklärte, dass ab 2018 Ferkel nicht mehr chirurgisch kastriert werden sollen. Da sich auch 6 Jahre später nichts „bewegt“ hatte, veröffentlichte die TVT folgende Stellungnahme im Juni 2016:

DER AUSSTIEG AUS DER BETÄUBUNGSLOSEN KASTRATION DES SCHWEINS

Nach dem 2014 novellierten deutschen Tierschutzgesetz (TierSchG) wird ab 2019 das betäubungslose Kastrieren des Schweins verboten sein. Darüber hinaus haben einige der großen Lebensmittel-Einzelhandelsketten angekündigt, vom 1. Januar 2017 an kein Fleisch von betäubungslos kastrierten und sogar generell von kastrierten Schweinen zu verkaufen. Dadurch gewinnt die seit Jahren stagnierende Diskussion über die Frage, welchen der Alternativen zur (betäubungslosen) Kastration der Vorzug zu geben ist, neue Aktualität: Wer vom 01. Januar 2017 an Fleisch von nicht betäubungslos kastrierten oder nicht kastrierten Schweinen verkaufen will, muss sich darum kümmern, dass Mitte diesen Jahres auch nur noch solche Tiere in die Mast gehen.

Dass die Kastration nur nach Schmerzmittelgabe zu erfolgen hat, geht auf die „Düsseldorfer Erklärung zur Kastration des Schweines“ im Jahre 2008 zurück. Doch das Nachdenken über wirkliche Alternativen ist seither mehr oder weniger eingefroren, was sich im Prinzip so erklären lässt, dass man sich auf alle drei Alternativen geeinigt hatte:

a) die Durchführung einer Narkose und/ oder Betäubung vor der Kastration,
b) die Jungebermast ohne Impfung gegen den Ebergeruch

c) *die Jungebermast mit Impfung gegen den Ebergeruch.*

All diese Methoden hätten Nachteile, sodass keine der Alternativen als die „einzig richtige“ erklärt werden kann.

Eine Überzeugung, die eine von der QS-GmbH veröffentlichte „Position der Wirtschaft zur Ferkelkastration“ vom 18. April 2016 noch einmal mit folgendem Wortlaut aktualisiert: „Es werden zukünftig mehrere Alternativverfahren nebeneinander bestehen: Kastration mit Schmerzausschaltung/Betäubung, Jungebermast und Immunokastration. Es ist nicht davon auszugehen, dass nur eine einzige Vorgehensweise flächendeckend umgesetzt wird. Die bisherigen Erfahrungen und Praxistests zu den Alternativverfahren zeigen, dass jedes Verfahren Vor- und Nachteile mit sich bringt. Hierbei sind zahlreiche Aspekte zu berücksichtigten, sowohl für die Ferkelerzeugung und Schweinemast als auch für die Schlachtunternehmen, die Fleischwarenindustrie und den Handel.“

Zu einer solchen Einschätzung kann man aber nur kommen, wenn man die Nachteile, die den agierenden Menschen entstehen, und die, die den betroffenen Tieren zugemutet werden, als gleichrangig bewertet oder sogar in gewohnter anthropozentrischer Weise die Interessen der Menschen höher bewertet. Letzteres tun wir regelmäßig, wenn wir zur Abwägung zwischen den Interessen des Menschen und den Bedürfnissen der Tiere den im TierSchG verankerten, unbestimmten Rechtsbegriff des „vernünftigen Grundes“ anwenden. Die Frage ist immer, „was ist für den Menschen vernünftig bzw. welche Zumutung für die Tiere können wir im Interesse des Menschen rechtfertigen“.

Dabei übersehen wir sehr gern, dass viele der dem Menschen entstehenden Nachteile, wie Mehrkosten, zusätzlicher Arbeitsaufwand, Umorganisationen, schlechte Verarbeitungseigenschaften des Fettes von Ebern oder Verbraucheraufklärung, vom Menschen beherrschbar bzw. leistbar sind. Die dem Tier zugemuteten Belastungen sind von diesem in aller Regel nicht beherrschbar. Wenn wir also im Sinne der Tierethik urteilen, die uns aufträgt, die Bedürfnisse der Tiere nicht prinzipiell den Interessen des Menschen unterzuordnen, und gleichzeitig noch den Grad der Beherrschbarkeit von zugemuteten Nachteilen berücksichtigen, dann können die drei bisher als gleichrangig betrachteten Alternativen zur betäubungslosen Kastration des Schweines sehr eindeutig bewertet und einem Ranking zugeordnet werden:

1. *Bei der Kastration nach vorheriger Narkose und/oder Betäubung „bezahlt“ das Tier auch bei zusätzlicher Schmerzmittelanwendung zur Eindämmung des postoperativen Schmerzes den höchsten Preis: Das Handling bis zur Narkose erzeugt Angst und einen sehr hohen Stresslevel, UND dem Tier wird seine körperliche Unversehrtheit genommen.*

2. *Bei der Jungebermast ohne Impfung bezahlt das Tier einen hohen Preis: Für Tiere aus der Ebermast zeigen vergleichende Untersuchungen am Schlachthof, dass unkastrierte männliche Schweine signifikant mehr Hautverletzungen (durch Rangkämpfe im Bestand, auf dem Transport und im Wartestall des Schlachthofs) sowie bei nicht wenigen Tieren Spuren des Penisbeißens aufweisen.*

3. *Bei der Jungebermast mit Impfung bezahlt das Tier den geringsten Preis:*
   Hier werden den Tieren Antikörper gegen Sexualhormone gespritzt, so dass nach zweimaliger Impfung die Hodenfunktion und damit die Androstenon - und indirekt auch die für den Ebergeruch verantwortliche Skatolproduktion unterdrückt werden. Zusätzlich reduziert sich auch das typische Eberverhalten, nämlich der Drang zu Rangkämpfen, der bei unkastrierten Ebern vielfach zu Verletzungen führt. Zwei Injektionen mehr sind im Lichte der zahlreichen Impfungen, die den Tieren im Interesse der Gesunderhaltung zugemutet werden nur eine geringe zusätzliche Belastung, v. a. in Abwägung der Nachteile, denen die Tiere bei Verzicht auf die Impfung ausgesetzt werden.

Fazit: Aus der Sicht der Tierethik ist die Jungebermast mit Immunokastration die eindeutig erste Wahl der derzeitig zur Verfügung stehenden Alternativen zur (betäubungslosen) Kastration des Schweines.
Mitte dieses Jahres tauchte dann ein „4. Weg“ auf, die Lokalanästhesie, die sogar Unterstützung vom

Bundeslandwirtschaftsminister erhielt. Auch hierzu veröffentlichte die TVT eine Stellungnahme:

„Ab 2019 wird das betäubungslose Kastrieren von Schweinen verboten sein. Durch die Verfügbarkeit der drei Alternativen (Vollnarkose vor der Kastration, die Jungebermast, sowie die Jungebermast mit Impfung gegen den Ebergeruch) ist bereits heute (nicht erst ab dem 1.1.2019) der „vernünftige Grund“ als Rechtfertigung für die bisher praktizierte Kastration als zuverlässige Vermeidung des Ebergeruchs von Schweinefleisch hinfällig geworden. Die nun vorgeschlagene und vom Bundeslandwirtschaftsminister befürwortete Lokalanästhesie als „vierter Weg“ bringt aus tiermedizinischer Sicht keinerlei Minderung des Stress- und Schmerzlevels im Vergleich zur bisherigen Kastration ohne Betäubung, eher sogar eine Zunahme der Belastung für die Tiere. Daher lehnt die Tierärztliche Vereinigung für Tierschutz (TVT) diesen „vierten Weg“ aus Tierschutzgründen ab. Und deshalb hat die TVT noch einmal eine Presseinformation zu dem Thema verschickt, in der wir uns wieder für die Impfung gegen Ebergeruch als die eindeutig tierschonendste Methode zur Vermeidung des Ebergeruchs aussprechen. Wir appellieren darin auch an den Einzelhandel, bei „ethisch sensiblen“ Produkten wie Fleisch auf den üblichen preistreibenden Wettbewerb untereinander zu verzichten. Im Interesse einer gesellschaftlich akzeptierbaren Produktion von Lebensmitteln tierischer Herkunft sollte der Einzelhandel zu einem vereinbarten Termin gleichzeitig die Bewerbung des "tierschutzgerechteren" und gesundheitlich unbedenklichen Fleisches geimpfter Tiere beginnen. Den berechtigten Ängste der Mäster, auf den Kosten „sitzen zu bleiben“, muss natürlich durch eine faire Kostenverteilung entlang der Wertschöpfungskette entsprochen werden.

Es ist aus der Sicht des Berufsethos eine tierärztliche Aufgabe und Pflicht, den falschen interessensgeschuldeten Behauptungen, die Immunokastration sei eine „chemische Kastration“ oder eine „Hormonbehandlung“ sachlich und naturwissenschaftlich begründet entgegenzutreten, zu verdeutlichen, dass das Fleisch immunisierter männlicher Schweine vollkommen unbedenklich ist, und dass die Immunokastration NICHT den Prinzipien von „Bio“ widerspricht, sondern dass die Bildung von Antikörpern durch Menschen und Tiere eine der „biologischsten“ Mechanismen ist, die die heute existierenden Tierarten das Überleben in der Evolution beschert hat.

WIE MÜSSTE ES IN DER TIERPRODUKTION WEITER GEHEN?

Solange unsere Gesellschaft im Lebensmittelüberfluss leben darf, werden die Forderungen nach einer moralisch akzeptierbaren Lebensqualität der Tiere und nach mehr Nachhaltigkeit der Landwirtschaft und besonders der Tierproduktion nicht verstummen - und das sollte nicht nur beklagt werden, sondern ist ja auch Ausdruck dafür, dass es uns Gottseidank gut geht. Aber: Die aktuelle öffentliche Tierschutzdebatte und die in Wahlkampfzeiten verlautbarten politischen Positionen zum Tierschutz werden vorwiegend mit unbestimmten Begriffen wie „Tierwohl“ und „Massentierhaltung“ geführt. Sie sind vor allem von Forderungen nach besseren Haltungsbedingungen geprägt, ohne eine Fokussierung auf das eigentliche Ziel: die Verbesserung der Lebensqualität der Tiere und deren Wohlergehen. Auch die bisherigen Debatten um Labels, ob privatwirtschaftlich oder staatlich, drehen sich nur um Fragen der Haltungsbedingungen und um nicht-kurativer Eingriffe. Tierärztliche Erfahrungen und wissenschaftliche Evidenz zeigen, dass es in allen Haltungssystemen (unabhängig von Bewegungsfläche, Einstreu, Auslauf oder Bestandsgröße, usw.) Tierbestände mit einem sehr unterschiedlichen Ausmaß an Gesundheitsstörungen gibt. So weisen konventionell und ökologisch wirtschaftende Betriebe trotz großer Heterogenität zwischen den Betrieben im Mittel das gleiche Ausmaß an gesundheitlichen Störungen auf. Die bisherigen Ansätze sind nicht schlüssig. Sie werden der Komplexität der eigentlichen Aufgabe, das Wohlbefinden von Nutztieren sowohl auf der Einzeltier- als auch auf der Betriebsebene zu verbessern, nicht gerecht. Auch sind sie nicht kompatibel mit dem „Ethik-Kodex der Tierärztinnen und Tierärzte Deutschlands“ (Blaha & Kunzmann, 2017).

Die gegenwärtigen Strukturen der landwirtschaftlichen Nutztierhaltung sind das Ergebnis einer jahrzehntelangen Entwicklung, bei der Produktivität und Effizienz der Erzeugung von Lebensmitteln und weniger die Bedürfnisse der Tiere im Vordergrund standen. Es bedarf keiner großen Weitsicht, um zu er-

kennen, dass der einseitige Fokus nicht dauerhaft aufrecht zu erhalten ist. Mit Nachdruck wird in jüngster Zeit von verschiedener Seite und aus unterschiedlichen Beweggründen eine stärkere Berücksichtigung des Tierschutzes propagiert (u.a. Brancheninitiative, Initiative des Tierschutzbundes, Tierwohl-Initiative des BMEL, Nutztierhaltungsstrategie des BMEL). Ob diese vorwiegend auf die Kennzeichnung der Haltungsformen und nicht auf die Optimierung der Lebensqualität der Tiere gerichteten Initiativen einen maßgeblichen Beitrag zu leisten vermögen, dass es den Nutztieren messbar besser geht als in der Vergangenheit, darf (muss) aus tierärztlicher Erfahrung bezweifelt werden. Alle bisherigen Initiativen vernachlässigen maßgebliche Aspekte wie den hohen Krankheitsdruck in der Nutztierhaltung, die enormen Unterschiede in der Sachkunde der Tierhalter, der Qualität der Tierbetreuung und des Tiergesundheitsmanagements (Blaha, 2015) sowie marktwirtschaftliche Sachzwänge (Wolfschmidt, 2016). Auch die Bundestierärztekammer (BTK, 2017) hat sich mit einem Positionspapier zur tierärztlichen Bestandsbetreuung zu Wort gemeldet. Diese Bemühungen um eine Positionierung der Tierärzteschaft zum Tierschutzthema sind begrüßenswert und ein Schritt in die richtige Richtung. Allerdings erscheinen sie aus Sicht der Autoren nicht hinreichend, solange sie nicht auf eine kontinuierliche Verbesserung des Wohlergehens der Nutztiere, ausgehend von einer Reduzierung der Prävalenz von Gesundheitsstörungen ausgerichtet sind. Eine verbindlich vorgeschriebene Herdenbestandsbetreuung kann dabei als ein geeignetes Instrument zur Zielerreichung fungieren. . Von Außenstehenden werden Tierärzte vor allem als diejenigen wahrgenommen, welche in erster Linie die Funktionsfähigkeit der Nutztiere im Blick haben und den Nutzungsinteressen der Tierhalter Vorrang vor dem Tierschutzanliegen einräumen (von Gall, 2016). Wenn Missstände auf einzelnen Betrieben in den öffentlichen Medien thematisiert werden, wird von Seiten der Beschuldigten die Situation häufig damit gerechtfertigt, dass die Bestände tierärztlich betreut und von Seiten der Tierärzte nicht beanstandet wurden. Selten wird dabei in den Medien zwischen praktisch tätigen Tierärzten und Amtstierärzten unterschieden. Es kommt nicht zur Sprache, dass Tierärzte in der Nutztierpraxis als Dienstleister fungieren und daher nur im Auftrag der Nutztierhalter handeln können. Auch wird nicht thematisiert, dass Amtstierärzte in ihren Kontrollmöglichkeiten sehr eingeschränkt sind, weil die gesetzlichen Vorgaben, die zum Teil weit hinter den gesellschaftlichen Erwartungen zurückbleiben, ihnen nur wenige Handlungsoptionen einräumen (Bergschmidt, 2015).

Der Schutz landwirtschaftlicher Nutztiere vor einem Übermaß an Schmerzen, Leiden und Schäden und die Realisierung einer hohen Tierschutzleistung erfordern die Auseinandersetzung mit einem hochkomplexen Sachverhalt. Die bisherigen Debatten und Herangehensweisen zur Verbesserung des Tierschutzes in der Nutztierhaltung sind der Komplexität des Problems nicht angemessen. Es ist an der Zeit, die Debatte „vom Kopf auf die Füße“ zu stellen, indem die tatsächliche Lebensqualität der Tiere und nicht die Diskussion über Bewegungsflächen, Betriebsgrößen oder „Bio“ vs. „Konventionell“ im Vordergrund steht. Hierzu gehört die Einsicht, dass ohne eine deutliche Reduzierung von Produktionskrankheiten und den damit verbundenen Mortalitätsraten die Bemühungen um weitere Tierschutzziele ins Leere laufen.

In der bisherigen Tierschutzdebatte hat sich die Tierärzteschaft eher bedeckt gehalten. Dadurch läuft sie Gefahr, zwischen den Fronten unterschiedlicher Interessen aufgerieben zu werden. Der Hinweis auf die eigene fachliche Expertise, die man über die tierärztliche Bestandsbetreuung einzubringen gewillt ist, ist, aus diversen Gründen nicht hinreichend, um sich mit den eigenen Anliegen zu behaupten. Es bedarf insbesondere einer Expertise im Umgang mit den Zielkonflikten zwischen Tiernutz und Tierschutz und einer Zielorientierung hinsichtlich des noch tolerablen Maßes an tierschutzrelevanten Gesundheitsstörungen auf der Betriebsebene. Tierärzte sollten als unabhängige und kompetente Ansprechpartner und Vermittler zwischen den Interessen der Tiere, den Interessen der Landwirte sowie dem Verbraucherschutz reüssieren. Dazu bedarf es aufbauend auf einer wissenschaftlich tragfähigen Basis der Weiterentwicklung bestehender Ansätze.

Um tierärztliche Maßnahmen zur Reduzierung von Produktionskrankheiten als Voraussetzung für die Erreichung weiterer Tierschutzziele wirksam und mit einer möglichst guten Kosten-Nutzen-Relation realisieren zu können, sind zielorientierte, auf die einzel-

betriebliche Situation abgestimmte Strategien sowie eine Kontrolle hinsichtlich der Wirkungen der Maßnahmen erforderlich. Angesichts der gegenwärtig desolaten finanziellen Situation der tierhaltenden Betriebe haben tierärztliche Beratungsempfehlungen allerdings nur dann eine reelle Chance Gehör zu finden, wenn sie neben einer nachweislichen Verbesserung der Tierschutzleistungen auch eine positive Wirkung auf die Existenzfähigkeit der Betriebe erwarten lassen.

Prof. Dr. Thomas Blaha
Vorsitzender der Tierärztlichen
Vereinigung für Tierschutz e.V. (TVT)
Wiesenweg 11
49456 Bakum
thomas.blaha@tiho-hannover.de

Literatur beim Verfasser

LOKALANÄSTHESIE – DER 4. WEG? – EIN AVA-KOMMENTAR

In der letzten NUTZTIERPRAXIS AKTUELL (NPA) Nr. 57, 2017, S.25ff hat nicht nur der Autor den beschriebenen 4. Weg als Kastrationsmethode abgelehnt.

In praxi: Das Lokalanästhetikum muss zielgenau in den Hodensack in Richtung Samenstränge appliziert werden. Nach der Kastration ist noch ein nichtsteroidales Antiphlogistikum (NSAID) zu injizieren, was bedeutet, dass vier Injektionen plus eine „Schmerzspritze" pro Ferkel nötig sind – insgesamt also **5 Injektionen pro männliches Tier**. Allein bei diesem Gedanken „graut es doch jedem". Tierschutz? – nein danke.
Als empfehlenswert beschrieben wird der 4. Weg der Kastration z.B. in der SUS 3/2017 auf S. 34 unter dem Titel „Tierärzte testen lokale Betäubung". Anwendung findet dabei Isocain® in einer Dosierung von 2 ml pro Ferkel. Der Hersteller warnt in seiner Produktbeschreibung vor einer Überdosierung mit mehr als 0,25 Isocain pro kg KGW mit zu erwartenden negativen Folgen für das Tier. Beim normalen Ferkel wird also hier rund 10fach überdosiert. Sicher auch tierschutzrelevant.
Empfiehlt der Tierarzt für das für die Zieltierart zugelassene Arzneimittel eine andere Dosierung als vorgegeben (er darf das!), haftet er aber voll und ganz im Schadensfall. Bei den zu erwartenden Nebenwirkungen bei einer bis zu 10-fachen Überdosierung ist es aber u.a. in Sachen Tierschutz für den Tierarzt nicht unbedingt zielführend, ein solches Arzneimittel einzusetzen. Was werden wohl Verbraucher und TIerschützer dazu sagen?

Agrar- und Veterinär- Akademie (AVA)