



Positionspapier zu AB und AB-Resistenz

Ausgangslage

In Wiederkäuermedizin zwei Haupteinsatzgebiete:

- Kälberkrankheiten insbesondere Kälbermast
- Milchvieh: Mastitiden, Nachgeburtsbehandlungen und Metritiden, Gebärmutterbehandlungen, Panaritium

Weitere Einsatzgebiete:

- Mutterkuhhaltung
- Rinder- und Munitmast
- Aufzuchtbetriebe

Kaum Einsatz

- Schafe und Ziegen
- Neuweltkameliden

Einschätzung der aktuellen Situation

1. Kälbermast und Tränker für Rinder- und Stierenmast

Kälber sind vor allem während und nach dem Einstellen in Mastbetriebe grossen Belastungen ausgesetzt. Vom Transport gestresst, z.T. hungrig und durstend sowie in einem Alter mit völlig ungünstiger Immunitätslage kommen sie mit vielen Tieren verschiedener Herkunft und damit mit vielen neuen Krankheitserregern in Kontakt.

Diese ungünstigen Vermarktungsbedingungen tragen wesentlich dazu bei, dass Antibiotika in diesem Bereich viel zu häufig zum Einsatz kommen. Mehrtägige Gruppentherapien kurz nach dem Einstellen – sogenannte Einstallmedizinierungen – sind unumgänglich, um Erkrankungen aufgrund von Atemwegsinfektionen zu vermeiden bzw. weniger gravierende Krankheitsverläufe zu erreichen. Im Vordergrund stehen orale Gruppentherapien mit Amoxicillin oder Tetrazykline, letztere in der Regel in Kombination mit Sulfonamiden und/oder Tylosin (Makrolid), alternativ kommen auch einmalige Injektionen mit Tulathromycin, einem Makrolid mit langanhaltender Wirkung zum Einsatz. Zur Behandlung von erkrankten Einzeltieren mittels Injektionstherapie werden zusätzlich zu den bereits genannten Wirkstoffen auch Fluorchinolone und weitere Makrolid-Antibiotika eingesetzt, ohne vorgängige Abklärung derer Wirksamkeit. Resistenzabklärungen werden nicht routinemässig, sondern nur in Betrieben mit gehäuften Todesfällen veranlasst.

In den meisten Betrieben werden die angelieferten Tiere keiner Einstellungsuntersuchung unterzogen, damit kranke Tiere abgewiesen werden können. Zudem ist nicht immer klar, was mit zurückgewiesenen kranken Kälbern passiert.

Neben der Vermarktung haben auch die vorhandenen Stallhaltungssysteme einen ungünstigen Einfluss auf die Tiergesundheit. Für Verbesserungsmaßnahmen fehlt leider oft das Verständnis oder sie werden nicht nachhaltig genug umgesetzt. Es bestehen zwar Möglichkeiten Tiere mit einer Impfung zu schützen. Diese sind aber praktisch nur in Betrieben mit gehäuften Todesfällen durchsetzbar und erfordern idealerweise eine Zusammenarbeit mit den Herkunftsbetrieben.

2. Kälber in Geburtsbetrieb

Die Wichtigkeit der Kolostrumversorgung in den ersten Lebensstunden sowie der Einfluss einer genügend langen Trockenstehzeit des Muttertiers auf die Kolostrumqualität werden häufig unterschätzt. In Problembetrieben wird der Crowdingeffekt und der damit verbundene stark erhöhte Durchfallerregendruck viel zu wenig in Erwägung gezogen bzw. der Hygieneproblematik vom Tierhalter zu wenig Beachtung geschenkt.

Für den Tierhalter steht oft das Interesse im Vordergrund, für die Mast bestimmte Kälber möglichst rasch in die Folgebetriebe weiterzugeben. Insbesondere männliche Nachkommen der Milchrasen haben wenig Wert auf dem Kälbermarkt. Gute Haltung und Pflege drohen dadurch unwichtig zu werden. Das bei uns übliche Betriebsmanagement, die Kälber zweimal pro Tag zu tränken, führt zu einer energetischen Unterversorgung der jungen Kälber und dadurch zusätzlich zu einer erhöhten Krankheitsanfälligkeit. Aktuell führen vermehrt Betriebe die Kalttränke (Joghurt oder angesäuerte Milch) als gesundheitsfördernde Massnahme ein. Doch findet diese Einführung praktisch ohne Einbezug der Tierärzteschaft statt.

Als Antibiotika kommen vermehrt Fluorchinolone zum Einsatz ohne vorgängige Abklärung der Wirksamkeit. Resistenzabklärungen werden in der Regel nur in Betrieben mit gehäuften Todesfällen vorgenommen. Zudem mangelt es nicht selten am Bewusstsein des Tierhalters für die Deklaration von Absetzfristen auf dem Begleitdokument von Kälbern, die den Betrieb verlassen.

3. Kälber in Mutterkuhhaltung

Vor allem in Problembetrieben ist man sich der Wichtigkeit der der rechtzeitigen Aufnahme von genügend Kolostrum nicht immer bewusst. Bei Winter- und Frühjahresabkalbungen (Stallhaltung) besteht aufgrund eines hohen Erregerdrucks die Gefahr von vermehrt auftretenden, durch Kryptosporidien ausgelösten Durchfallerkrankungen. Im Winterhalbjahr treten auch Atemwegsinfektionen gehäuft auf. Die Erkrankungen sind aber seltener als in der Milchviehhaltung. Die angewandten Tierarzneimittel entsprechen denjenigen bei Kälbern aus Milchviehbetrieben.

4. Kälber in Aufzuchtbetrieben

Jungtierkrankheiten treten in diesen Beständen weniger häufig auf als in Kälbermast, obwohl i.d.R. kontinuierlich eingestallt wird. Mögliche Gründe dafür sind: Einstallung +/- immer aus gleichen, zahlenmässig wenigen Betrieben; zur Zucht bestimmte Kälbern werden besser betreut, als Kälber, die für Mast bestimmt sind, Einstallung eher älterer Tiere.

5. Rinder- und Munimast (nach Abtränken)

Gruppenerkrankungen werden mit zunehmendem Alter seltener. Die Gesundheitssituation hängt stark davon ab, ob Tränkekälber (gleiche Problematik wie Kälbermast) oder abgetränkte Kälber als Gruppe (Remonten) eingestallt werden. Der Einfluss der Umstellung von Flüssigfütterung auf festes Futter als Stressfaktor wird häufig unterschätzt. Gelegentlich treten Probleme mit Panaritien auf. Falls erforderlich werden ältere Tiere vor allem mit Penicillinen und Tetrazyklinen behandelt.

6. Milchkühe

Im Vordergrund stehen Probleme der Eutergesundheit. Einen entscheidenden Einfluss haben die Melkanlagen. Leider fehlt es oft an kompetenten, neutralen und unabhängigen Überprüfern von Melkanlagen.

Eine bakterielle Milchuntersuchung parallel zu Behandlung von akuten Mastitiden bzw. vor Behandlung chronischer Mastitis ist noch nicht überall Standard. Resistenztestungen werden nur wenige vorgenommen, da standardmässige Antibiogramm durch Labor als zu teuer betrachtet werden und der Nutzen daraus teilweise auch umstritten ist.

Therapieversager bei Euterbehandlungen werden häufig auf die Unwirksamkeit des Antibiotikums zurückgeführt. Wahrscheinlichere Ursachen sind jedoch zu kurze Therapiedauer, ungünstiger Behandlungszeitpunkt und/oder dass aufgrund der Gegebenheiten im Euter, am Erreger keine minimale Hemmkonzentration des antibiotischen Wirkstoffes erreicht wird. Die von Herstellern angegebenen Behandlungsdauer mit drei lokalen Applikationen im Abstand von 12 Std. erweisen sich in der Praxis häufig als zu kurz.

Als antibiotische Wirkstoffe werden ausser Penicillinen, meist in Kombination mit Aminoglykosiden, zu häufig Cephalosporine der 3. Generation bei Euterbehandlungen und Panaritien eingesetzt, da diese eigentlichen Reserveantibiotika häufig kürzere Absetzfristen für Milch haben, was von den Pharmafirmen einerseits als Verkaufsargument propagiert wird und andererseits zu einem extrem wichtigen Auswahlkriterium wird. So steht bei der Therapie von Metritiden nicht unbedingt der prudent use, son-

dem die Blut-Milchschranke im Vordergrund. Es gibt keine zugelassenen, einfach zu applizierenden, nicht-antibiotische, lokalen Metritistherapeutika, ausser Vetisept-Obletten (Iodum), welche nur in ersten Tagen nach Abkalbung angewendet werden können.

Die seit 2011 auf dem Markt angebotene Impfung zur Reduktion von Mastitiden kann in Problembeständen zu einer Reduktion des Antibiotika-Verbrauchs führen, wird jedoch noch nicht breit eingesetzt.

7. Ziegen und Schafe

Hier ist der Antibiotika-Einsatz vergleichsweise gering. Gelegentlich müssen sie bei Mastitiden eingesetzt werden. Häufiger kommen antibiotischen Sprays (Tetrazykline) bei Klauenprobleme zum Einsatz. In Problembetrieben führt die Impfung gegen Moderhinke zu einer starken Reduktion dieser Problematik.

8. Neuweltkameliden

Der Antibiotika-Einsatz ist sehr selten.

Auswahl bereits ergriffener Massnahmen

- Gründung eines Rindergesundheitsdienstes (RGD) 1998, der sich aufgrund der anhaltenden unsicheren Finanzierungslage nie breit etablieren konnte.
- Einführung tierärztliches Fertigungszeugnis „ITB Kälbermast“ 2005 zur Betreuung von CNF-Kälbern (COOP-Labelprogramm).
- Projekt „Welcome-Betrieb für Mastkälber“ 2012
- Bestandsbetreuung wird schon lange propagiert von Seiten des Bauernverbandes und der Tierärzteschaft. Die Umsetzung auf breiter Basis lässt aber immer noch auf sich warten.
- Rindergesundheitsdienst (RGD)-Netzwerk zur Förderung der Kompetenzen der praktizierenden Tierärzte im Aufbau seit 2014

Weitere Massnahmen

Primär muss die Kälbermast, wie sie heute grossmehheitlich praktiziert wird, grundsätzlich überdacht werden. Ziel ist es, ein Tränkekälbervermarktungs-, Einstaltungs-, Management- und Haltungssystem zu finden, sodass auf (orale) Gruppentherapien mit Antibiotika grossmehheitlich verzichtet werden kann. Dazu gehört auch, dass ein Verbot der Berufsmast ernsthaft in Erwägung gezogen wird. Gleichzeitig müssen genügend (finanzielle) Anreize geschaffen werden, damit jeder Züchter wieder selber seine Kälber ausmästet.

Zu treffende Massnahmen im Einzelnen:

- Wissenschaftliche Untersuchungen über Nutzen einer Grundimmunisierung von Kälbern im Herkunftsbestand und Handel von älteren Tränkekälbern
- Weitere Forschung / Entwicklungen bezüglich Impfungen gegen Kälberkrankheiten
- Stärkung des Rindergesundheitsdienstes (RGD) durch eine nachhaltige Finanzierung und unter Einbezug der Tierhalter analog zum Schweinegesundheitsdienst (SGD) mit Verankerung auf Gesetzesbasis
- Schaffung eines in den RGD integrierten „Kälbergesundheitsdienstes“
- Regelung von Konsequenzen für Betriebe mit erhöhtem AB-Einsatz / -verbrauch (Stallbau, Haltungssysteme etc.).

- Etablierung einer unabhängigen kompetenten Überprüfungsinstanz zur Beurteilung von Melkanlagen in Problembetrieben
- Eine Milchuntersuchung bei der Behandlung von Mastitiden muss zwingend sein (vorzugsweise inkl. Testung der Wirksamkeit von Penicillin bzw. des eingesetzten Wirkstoffs), bei chronischen Mastitiden darf die Behandlung erst bei vorhandenem Laborresultat begonnen werden.
- Anpassung der Packungsbeilagen bezüglich Anwendung von Euterantibiotika an die Praxisbedingungen
- Übernahme der Laborkosten durch staatliche Stellen oder andere (z.B. Milchvermarkter).

- Vorgabe „Einsatz von Reserveantibiotika nur nach Resistenztestung“ (siehe Packungsbeilage) durchsetzen
- Zuverlässige und leicht anzuwendende bakterielle Untersuchungen und Resistenztestungen für das Praxislabor sind unbedingt anzustreben.
- Wirksamkeit und Nachhaltigkeit von Impfungen gegen Mastitiserreger müssen breiter untersucht und kommuniziert werden.
- Studien zur Evaluierung, wieso AB-Einsatz bei Schafen gering ist bzw. deren Anfälligkeit auf bakterielle Infektionskrankheiten (Haltungssysteme?), obwohl häufig mehr oder wenige hohe Parasitenbelastung inkl. Anämie vorhanden sind.
- Überdenken des in der Schweiz übliches System der Errechnung des Margenanteils für Tierärzte an verkauften TAM, zur Vermeidung falscher Anreize zum Verkauf teurerer Reserveantibiotika
- Förderung des komplementärmedizinischen Verständnisses bei Tierärzten und sinnvoller Einsatzmöglichkeiten komplementärer Methoden .
- Ausbildungsmodule zur Förderung des Verantwortungsbewusstseins bei Tierhaltern, die Antibiotika einsetzen und für landwirtschaftliche Berater.
- Vermehrte Zusammenarbeit, Absprachen mit allen an der Lebensmittelproduktion beteiligten Organisationen zum Wohle des Tieres, des Tierhalters und des Konsumenten.
- Förderung der Fachkompetenzen der Tierärzte und der Solidarität unter den Tierärzten, damit sie nicht mehr gegeneinander ausgespielt werden können.
- Engere Zusammenarbeit / gegenseitige Information zwischen Landwirtschaftsseite und Tierärzteschaft bezüglich neuen Trends (Bsp. Joghurt- / Sauertränke)

Schlussfolgerung

Die in der Kälbermast eingesetzte Menge Antibiotika ist definitiv viel zu gross. Eine massive Reduktion muss angestrebt werden, selbst wenn der Preis dafür die Abschaffung der heute weit verbreiteten Gruppenmast mit zugekauften Kälbern ist. Erschwerend kommt hinzu, dass hier neben Tierhaltern und Tierärzten viele weitere z.T. sehr mächtige Player (Kälberhändler, Milchpulver- und Flüssigfutterlieferanten etc.) mitinvolviert sind. Im Interesse einer späteren erfolgreichen Umsetzung müssen aber alle Mitbeteiligten frühzeitig miteinbezogen werden.

In den übrigen Bereichen v.a. der Milchviehhaltung ist eine Reduktion des AB-Einsatzes in erster Linie über die Zusammenarbeit zwischen Tierhalter und ihrem Bestandstierarzt anzustreben. Voraussetzung dafür ist einerseits ein gutes Vertrauensverhältnis zwischen beiden Seiten und ein breites berufsgruppenbezogenes Grundwissen von Tierhalter und Tierarzt, welches v.a. die verantwortlichen Tierhalter immer bereit sind in gemeinsamen Veranstaltungen sich anzueignen, aber auch von ihrem Bestandstierarzt.

Grundsätzlich sind die Tierhalter bestrebt, den Tierarzneimittel-Einsatz möglichst gering zu halten. Oft braucht es einen genügenden Leidensdruck, bis der Tierhalter wirklich bereit ist, empfohlene Massnahmen zur Gesundheitsförderung (Prophylaxe) seiner Tiere konsequent umzusetzen. Ein grosses Problem ist auch die Nachhaltigkeit der umgesetzten Massnahmen. Viel zu häufig fällt man ins alte Muster zurück.

Tiergesundheitskonzepte müssen mithilfe eines starken Rindergesundheitsdienstes installiert, ständig begleitet und wenn nötig angepasst werden.

Verfasst von Dr. med. Ernst Schicker, Vorstandsmitglied SVW

Genehmigt von SVW-Vorstand mittels Zirkularbeschluss im Februar 2015

Auskunft Kontaktadresse:

Prof. Dr. med. vet. Samuel Kohler
 Präsident SVW
 HAFL
 Länggasse 85
 3052 Zollikofen
 Tel. 031 910 21 11
 Email: samuel.kohler@bfh.ch