

Edito

Den zahlreichen Veranstaltungen zufolge (Konferenzen, Tagungen, Pressekonferenzen), die zum Ende des Jahres 2015 zum Thema organisiert werden, läuft der Kampf gegen die Entwicklung der Antibiotikaresistenzen auf Hochtouren.

Fakt ist, dass, sowohl die europäischen und nationalen Behörden, als auch die Beteiligten der Gesundheit von Mensch und Tier, entschlossen sind, diesem weltweit besorgniserregenden Phänomen Einhalt zu gebieten. Europa kündigt einen gesetzlichen Rahmen an, der die Regeln für den Einsatz von Antibiotika und Fütterungsarzneimitteln festlegt. Individuell verfolgt jedes Land, wie auch Belgien, den gleichen Weg. Wenn unsere Informationen korrekt sind, dann wird ein neuer königlicher Erlass die Modalitäten zur Behandlung mit Antibiotika neu definieren, vor allem wird

die Registrierung der Behandlungen in einer nationalen Datenbank (SANITEL-MED) Pflicht werden. Dann müssen alle Ausgaben und alle Verabreichungen vom behandelnden Tierarzt registriert und dem Tierhalter bestätigt werden. Diese Datensammlung ist von wesentlicher Bedeutung, möchte man die Mengen an verwendeten Antibiotika ermessen und Aktionen einsetzen, die deren rationelle Nutzung fördern.

In der Wallonie hat die ARSIA sich mit den verschiedenen Interessengruppen der Tiergesundheit zusammengeschlossen, um den Tierhaltern und ihren Tierärzten eine EDV-Anwendung anzubieten, die es ihnen ermöglicht, die Anforderungen des Gesetzes auf einfache und effiziente Weise zu erfüllen. Diese Anwendung wird über unser übliches Portal zu erreichen sein und so konfiguriert

werden, dass die Information einmal registriert wird, aber allen zugänglich ist, die sie brauchen, alles unter Berücksichtigung des Schutzes der personenbezogenen Daten. BIGAME möchte zudem jedem Tierhalter und jedem Tierarzt die Informationen geben, die zur ordnungsgemäßen Gesundheitsverwaltung der Betriebe, für die sie verantwortlich sind, notwendig sind.

Den Antibiotika-Verbrauch bis zum Jahr 2020 um 50% zu senken ist sicherlich ein ehrgeiziges Ziel, aber von allen Beteiligten akzeptiert. Wir schließen uns dem an. Wir hoffen, dass jeder diese Herausforderung zur Kenntnis nimmt, denn das Ziel ist klar: die Benutzung von Antibiotika so lange wie möglich zu erhalten, da diese, in Ermangelung anderer Alternativen, notwendig sind. Hierzu wird ein jeder seine Art und Weise, die Gesundheit seines

Bestands aufzugreifen, überprüfen müssen, indem er sich auf seine Leistungen basiert, wirksame Vorsorgemaßnahmen annimmt, Krankheitszeichen so schnell wie möglich deutet, die Wirksamkeit der verwendeten Medikamente sicherstellt. Anders gesagt: ohne verfügbare Alternative, Antibiotika gezielter einsetzen, anstatt deren zu viele zu benutzen.

Die Themen, die in dieser Ausgabe angesprochen werden, beziehen sich alle, auf ihre Weise, auf dieses Ziel. Indem Sie die dort beschriebenen Ratschläge anwenden, verbessern Sie den Gesundheitsstand Ihres Bestands und leisten Ihren Beitrag hinsichtlich dieser, für die Zukunft, wesentliche Herausforderung.

Angenehme Lektüre!

Jean Detiffe, Präsident der Arsia

Unsere Büros in Loncin und Libramont sind definitiv geschlossen

Seit dem 10. November 2015 arbeitet das Personal der Zweigstellen von Libramont und Loncin in Ciney.



Kontaktieren Sie uns unter Nr. 083 23 05 15, wir leiten Sie weiter an die gewöhnlichen Dienste!

Bestellen Sie Ihre Biopsie Ohrmarken für 2016, ab heute!

Die ARSIA bittet die Tierhalter an die Aufstockung der Ohrmarken für ihren Bestand zu denken.

Damit möchten wir die Situation vermeiden, wie sie im letzten Jahr war, mit all den Bestellungen, die in letzter Minute gemacht wurden und einem Lieferhöhepunkt im Laufe des letzten Quartals.

Der konzentrierte Anstieg der Bestellungen verlangsamt die Auslieferung. Selbst wenn die ARSIA, wie in 2014, diesen starken saisonalen Anstieg durch eine Verdopplung der technischen Mittel und des Personals überwunden hat, so kann das Registrierungssystem manchmal schwächeln.

Der ARSIA ist es praktisch unmöglich, alle Tierhalter gleichzeitig zu beliefern, da das EDV-Verfahren zur Registrierung in Sanitrace eine gewisse Zeit erfordert und durch Überlastung des Systems verlangsamt werden kann.

Der starke Anstieg der Ohrmarkenbestellungen des letzten Jahres geht auf die allgemeine Anfrage der Tierhalter nach Ohrmarken mit Ohrbiopsie zurück, deren Benutzung im Rahmen der Einführung des Plans zur Bekämpfung der BVD, Pflicht seit dem 1. Januar 2015, vorgeschrieben war.

In diesem Jahr sinkt die Anzahl auszuliefernder Ohrmarken zur Erstkennzeichnung wahrscheinlich auf das normale Niveau der vergangenen Jahre: 450 000 bis 500 000 Ohrmarkenpaare. Es besteht jedoch das Risiko, dass alle Tierhalter gleichzeitig bestellen. Daher diese Information...

Finden Sie alle Tipps und Tricks zur optimalen Beprobung des Kalbes auf www.arsia.be (Video-unterstützt).



GPS Projekt: Durchfall beim jungen Kalb

Sensibilisierung für den Einsatz von Antibiotika



Letzten Monat haben wir Ihnen die Resultate unserer Studie « Durchfall beim jungen Kalb » vorgestellt, die von Februar 2014 bis Mai 2015 von Dr. Julien Evrard, Verantwortlicher des GPS Projekts der Arsia, durchgeführt wurde. Unser Interesse galt insbesondere den vier nachgesuchten Erregern und hauptsächlich der Häufigkeit des Vorkommens in den Fäkalien.

Heute stellen wir Ihnen die Ergebnisse der Antibiogramme vor, die anhand jeder der isolierten Bakterien durchgeführt wurden. Diese Resultate werfen Fragen auf und erinnern uns an die Bedeutung der Konsequenzen einer massiven und nicht gezielten Benutzung von Antibiotika.

Dr. Evrard weist uns zuerst darauf hin, dass, im Rahmen des Projekts, die einzige Bakterie, die mittels aerobe Kultur isoliert wurde, *Escherichia coli* war. Sie wurde bei rund 50% aller Proben nachgewiesen (118 Proben von 238). Diese Bakterie wurde in jeder Altersklasse isoliert, selbst bei den ganz jungen Kälbern, wie das untenstehende Diagramm zeigt. Natürlich können diese Angaben ein wenig abweichen, da jeder vorherige Einsatz von Antibiotika einen Einfluss auf das Resultat der Kultur und das Resultat des Antibiogramms haben kann. Ist ein Antibiotikum in einer Probe anwesend, so übt es einen Selektionsdruck auf die vorhandenen Bakterien aus, egal, ob diese für den Durchfall verantwortlich sind oder nicht. Aus diesem Grund ist es ratsam, Fäkalproben zu entnehmen, bevor eine Antibiotika-Behandlung begonnen wird.

zusammengefasst, für die sie als empfindlich bezeichnet werden. Willkürlich wurden sie in eine der vier folgenden Kategorien eingeteilt :

1. Sehr resistente Bakterien: sie reagieren empfindlich auf weniger als 3 Antibiotika-Familien (rot);
2. Resistente Bakterien: sie reagieren empfindlich auf 3, 4 oder 5 Antibiotika-Familien (orange);
3. Empfindliche Bakterien: sie reagieren empfindlich auf 6, 7 oder 8 Antibiotika-Familien (gelb);
4. Sehr empfindliche Bakterien: sie reagieren empfindlich auf 9 oder 10 Antibiotika-Familien (grün)

Dr. Evrard, was sollen wir von diesem Diagramm behalten ?

Dieses Diagramm (Aufteilung der Empfindlichkeiten der *E. coli*...) zeigt deutlich eine Vorherrschaft der *E. coli* die wir als resistent qualifiziert haben (in rot und braun), d.h. die *E. coli*, die mindestens gegenüber 5 der 10 getesteten Familien von Antibiotika resistent sind. Glücklicherweise verbleiben für 99% der Tierhalter noch Lösungen, da mindestens eine Antibiotika-Familie als potentiell wirksam angegeben wird. Trotzdem bleibt die Situation wirklich besorgniserregend.

tands, sind die Identitäten der verantwortlichen Keime und deren Antibiogramme (im Falle einer bakteriellen Ursache) dem praktizierenden Tierarzt nicht immer bekannt. Dies zwingt den Tierarzt häufig zur systematischen Benutzung von sogenannten « Breitspektrumantibiotika ». Dieser irrationale Einsatz von Antibiotika muss im Rahmen einer Gesundheitsüberwachung vermieden werden. Hierzu sollten regelmäßig eine bakteriologische Untersuchung und ein Antibiogramm durchgeführt werden, um die anwesenden Keime und deren besondere Empfindlichkeiten ausfindig zu machen. Anhand der Informationen des Labors kann dann ein Antibiotikum ausgesucht werden ; bevorzugt werden Schmalband-Moleküle, die genau auf das oder die betroffenen Organe und die besonderen Empfindlichkeiten der zirkulierenden Keime ausgerichtet sind.

Zweitens, in den Betrieben z.B., in denen Durchfälle immer wieder auftreten, sollte systematisch eine vorsorgliche Antibiotika-Therapie an allen Kälbern durchgeführt werden oder alle Kälber behandelt werden, die den Beginn des Durchfalls aufweisen oder es danach aussieht. Für den Augenblick ist dieses Vorgehen verständlich, aber langfristig gesehen, bietet es keine Lösung, da es zu Resistenzen innerhalb des Betriebs führen kann. In solch einer Situation ist es besser, so schnell wie möglich Vorsorgemaßnahmen einzuführen, die zwei Ziele verfolgen: Den Infektionsdruck senken und die Immunabwehr der Kälber stärken.

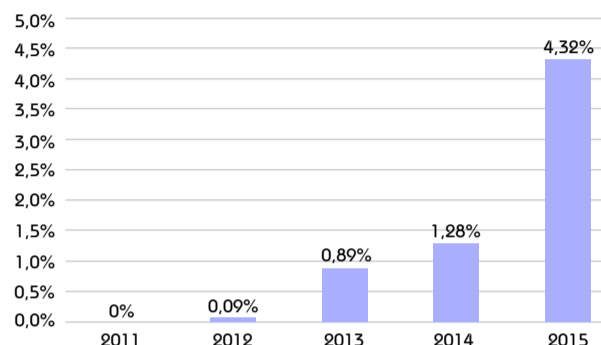
Sollten wir, Ihrer Meinung nach, auf Antibiotika in den Betrieben verzichten ?

In Zuchtbetrieben ist es unmöglich auf Antibiotika zu verzichten! Weiterhin so viele Antibiotika verabreichen, ohne Alternativen einzuführen, wie die Impfung der Mütter, eine bessere Kolostral-Übertragung, eine regelmäßige Desinfizierung der Kälberkisten, usw., wäre sinnlos.

Wie sieht denn nun eine « gute Behandlung » aus ?

Um den praktizierenden Tierärzten, die für die Problematik der Resistenzen sensibilisiert sind, zu helfen, stellt die AMCRA seit 2013 einen Ratgeber zur Verfügung, welcher die aktiven Substanzen nach Farben klassiert (gelb-orange-rot), laut ihrer Bedeutung in der Human- und Tiergesundheit. Wie auf der Webseite der Vereinigung detailliert, sind

Entwicklung des Prozentsatzes der resistenten *E. Coli* gegendas Colistin von 2011 bis 2015



die gelben Produkte diejenigen, die am wenigsten Auswirkungen auf die Volksgesundheit haben und wurden in der Regel in Antibiotika aufgeteilt, die als erste oder zweite Wahl in Frage kommen. Dem Einsatz der orangen Produkte sollte mindestens eine Labordiagnose vorangegangen sein. Dann kennt man den Namen des Erregers, der für die Krankheit verantwortlich ist und wählt ein Molekül aus, das bekannt ist, wirksam gegen den im Labor nachgewiesenen Keim vorzugehen. Wurde ein Antibiogramm an einem isolierten Erreger durchgeführt, können die roten Produkte benutzt werden. In diesem Fall dürfen natürlich weder die gelben, noch die orangen Produkte durch das Antibiogramm als wirksam angegeben werden.

Warum so streng mit den roten Produkten sein? Worin liegt die Besonderheit ?

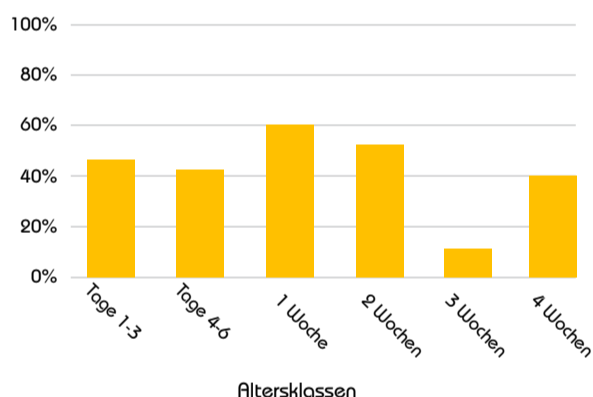
In dieser Kategorie befinden sich die Antibiotika 3. und 4. Generation. Sehr starke Moleküle, die als « letztes Mittel » in der Humanmedizin verwendet werden (und zwar die Fluorchinolone und die letzten Generationen der Cephalosporine). In Europa sterben jährlich rund 25.000 Personen im Anschluss an Infektionen, die gegen Antibiotika resistent sind. Der Einsatz von Antibiotika in der Landwirtschaft verstärkt nur weiter die Entstehung von resistenten Bakterien, die sich leicht zwischen den Personen, Tieren, Produkten und der Umwelt ausbreiten können.

Zudem dürfen wir nicht vergessen, dass die Behandlung mit dieser Art von Molekülen nutzlos ist, wenn der Keim gegen diese resistent ist. Betrachten wir nun die Angaben des Projekts, so stellen wir fest, dass momentan die Cephalosporine der 3. und 4. Generation in einem von drei Betrieben und die Fluorchinolone in einem von zwei Betrieben nicht mehr wirksam sind. In mehr als 95% der Betriebe, in denen resistente *E. coli* auf eine dieser Antibiotika-Familien isoliert wurden, wurde eine orange oder sogar gelbe Behandlung als wirksam angegeben.

Das Schlusswort ?

Abschließend möchte ich den Slogan des Weltgesundheitstages 2011 wiederholen : « Heute handeln, um morgen noch behandeln zu können ». Wen behandeln? Alle! Natürlich die Menschen, aber auch die Tiere, die Geldbörsen der Tierhalter. In der Tat müssen der Tierhalter und der Tierarzt verstehen, dass jeder bedeutende Einsatz von Antibiotika eine Selektion der resistenten Stämme verursacht (diese Organismen können in den Betrieben vorherrschend werden). Der Einsatz dieser Medikamente sollte nur mit Vorsicht erfolgen, indem man so weit wie möglich auf zusätzliche Untersuchungen und auf Antibiogramme zurückgreift.

Anteil der Fäkalien *Escherichia coli*



Wie Dr. Evrard uns erklärt, ist man der Ansicht, dass Antibiotika, aufgrund der spezifischen Aktion, nur dann zum Einsatz kommen sollte, wenn eine bakterielle Komponente für den Durchfall verantwortlich ist. Daher wäre, angesichts der erhaltenen Resultate, eine Antibiotika-Therapie nur in 1 von 2 Fällen gerechtfertigt (118/238 Proben, in denen eine Bakterie isoliert wurde). Natürlich ist dieses Konzept reine Theorie und die Bedingungen vor Ort sind ganz anders. Daher können wir ein solches Prinzip nicht anwenden. Dennoch, sagt Dr. Evrard, bestätigen unsere Angaben voll und ganz die Problematik der Resistenzen. Deshalb müssen sich die Gewohnheiten ändern.

In diesem Diagramm haben wir die Bakterien je nach Anzahl Antibiotika-Familien

Welches sind nun die bevorzugten Moleküle ?

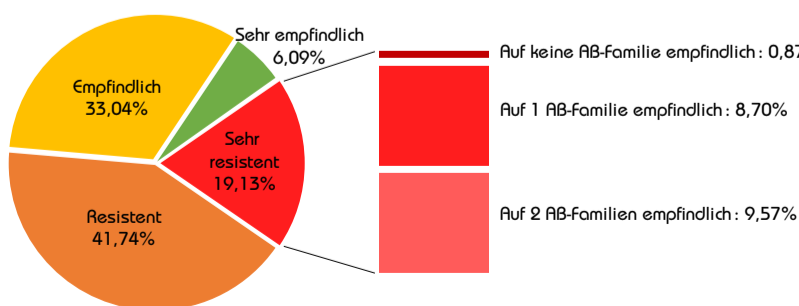
Vor 10 Jahren wurden Moleküle, wie das Colistin und die Fluorchinolone als Wundermittel betrachtet... Zu dieser Zeit konnte keiner sich vorstellen, dass die Bakterien Resistenzen gegenüber diese Antibiotika entwickeln könnten. Seitdem wurden diese Moleküle vor Ort immer

häufiger für die Behandlung von Durchfällen bei Kälbern eingesetzt. Die Folgen ließen nicht lange auf sich warten, da wir heutzutage häufig *Escherichia coli* isolieren, die resistent gegen diese Antibiotika sind (siehe Diagramm «Entwicklung des Prozentsatzes von resistenten *E.coli* gegen das Colistin»). Es gibt und es wird nie eine Patentlösung geben... Wir bleiben also im «von Fall zu Fall»-Modus, aber auf jeden Fall sind veränderte Gewohnheiten in Sachen Einsatz von Antibiotika notwendig.

Die Gewohnheiten müssen ändern... Was meinen Sie damit ?

Erstens, ohne eine Gesundheitsbetreuung des Bes-

Aufteilung der Empfindlichkeiten der isolierten *E. Coli* laut Anzahl Antibiotika-Familien gegen die sie empfindlich sind



Empfindlich	Intermediär	Resistent
		Amoxicillin Amoxicillin-clavulanat Cefazolin Cefquinom Ceftazidim Ceftazidim + Clavulansäure Ceftiofur Colistin (= Polymyxin) Enrofloxacin Florfenicol
	Gentamicin	Kanamycin Marbofloxacin Trimethoprim-Sulfamid Tetracyclin Trimethoprim-Sulfamid

Sehr resistent : empfindlich auf 0-2 AB Resistent : empfindlich auf 3-5 AB Empfindlich : empfindlich auf 6-8 AB Sehr empfindlich : empfindlich auf 9-10 AB

IBR & Statut I2 Bedeutende Änderungen sind für 2016 vorgesehen!



Ab dem 1. Januar 2016 treten neue Bestimmungen in Sachen IBR in Kraft, und insbesondere angesichts des Status I2.

Die größten Änderungen betreffen in der Tat strengere Bestimmungen in Bezug auf das eigene Impfen seitens des Tierhalters und die Verpflichtung, jährlich eine serologische Untersuchung in den Betrieben mit dieser Qualifikation durchzuführen.

Die ARSIA empfiehlt allen Haltern eines I2 Bestands, vorausschauend zu sein und diese neue obligatorische Untersuchung bei der kommenden Einstallung durchzuführen, möchten sie das Risiko einer Blockierung zu Beginn des Jahres 2016 nicht eingehen.

Jährliche serologische Untersuchung

Momentan basieren der Erhalt und die Verlängerung des Status I2 ausschließlich auf den Impfangaben, die der Tierarzt und/oder der Tierhalter der ARSIA regelmäßig übermittelt.

Ab dem 1. Januar 2016 müssen die I2 Bestände, zusätzlich zu den Impfungen, jedes Jahr eine **serologische Untersuchung** an den Tieren im Alter von 12 bis 24 Monaten durchführen.

Diese Untersuchung kann auf 2 Art und Weisen erfolgen :

- entweder wird eine Analyse einer begrenzten Anzahl Rinder (zwischen 9 und 20 je nach Größe des Bestands) durchgeführt, welche die ARSIA unter den Tieren im Alter von 12 bis 24 Monaten auslost. Dann reden wir von einer « Untersuchung 12-24 » ;
- oder alle Rinder dieser Altersklasse werden untersucht, in diesem Fall reden wir von einer « Bilanz 12-24 ».

In den beiden Fällen wird der Test ELISA IBR gE verwendet.

Wozu dient diese Untersuchung ?

Das Hauptziel dieser obligatorischen Untersuchung besteht darin, die Wirksamkeit des Impfplans und der eingeführten Maßnahmen zur Biosicherheit (Ankäufe) zu überprüfen und ggf. Änderungen einzubringen, die zum Erreichen des Status I3 vor dem Jahr 2018 notwendig sind.

Im Anschluss kann diese Untersuchung die

erste Etappe einer Bilanz zum Erhalt eines höheren Status darstellen (I2D dann I3).

Und im Falle ungünstiger Resultate ?

Die Ergebnisse dieser Untersuchung müssen in erster Linie mit dem Betriebstierarzt besprochen werden. Sagen wir einfach, dass im Prinzip, wenn die Impfung seit 2012 korrekt durchgeführt wurde und wenn ein Minimum an Vorsichtsmaßnahmen bei den Ankäufen getroffen wurden, dann dürfte es unter den jungen Tieren kein einziges positives Rind auf den Test ELISA IBR gE geben. Anders gesagt, wurden bei dieser Untersuchung gE positive Tiere entdeckt, bedeutet dies, dass es innerhalb der letzten 12 Monate eine Viruszirkulation gegeben hat, was nicht normal ist.

Erinnern wir jedoch daran, dass die Impfung nicht alles kann. In der Tat wird ein Impfplan gegen die IBR, der korrekt gestaltet und ordnungsgemäß durchgeführt wird, nur dann volle Frucht tragen, wenn die Ankäufe ebenfalls kontrolliert werden.

Kurz gesagt, im Falle eines ungünstigen Resultats dieser Untersuchung, müssen 2 Dinge mit dem Tierarzt besprochen werden : einerseits, der Impfplan und andererseits, die Verwaltung der Ankäufe.

Und im Falle günstiger Resultate ?

In diesem Fall ist der Übergang zu einem höheren Status (I3) äußerst empfehlenswert, denn dieser ist langfristig **10 mal billiger** als der Status I2.

Erinnern wir zunächst daran, dass die Tiere, die bereits anlässlich einer Untersuchung oder eines IBR-Fotos analysiert wurden **nicht mehr in der ersten Bilanz zum Erhalt eines Status I3 einbezogen werden müssen**, vorausgesetzt, dass diese Bilanz **innerhalb von 45 Tagen nach der ersten Untersuchung durchgeführt wird**.

Wurde diese Erinnerung vorgenommen, kann jeder Tierhalter, der den Status seines Bestands verändern möchte, entweder die « Autobahn » oder die « Landstraße » benutzen...

Der schnellste Weg ist eine direkte IBR Betriebsbilanz. Das Risiko dieser Option besteht

darin, dass unter den erwachsenen Tieren noch zu viele bestehen, die positiv auf den Test Elisa IBR gE reagieren und somit die Vergabe des Status I2 mit Abweichung (I2D) nicht möglich ist. Möchte man dieses Risiko nicht eingehen, so kann ein « IBR Foto » vor der eigentlichen Bilanz durchgeführt werden. In diesem Fall muss jedoch darauf geachtet werden, dass alle Analysen innerhalb einer Frist von 45 Tagen vorgenommen werden.

Erlaubnis zur Impfung

Momentan kann jeder Tierhalter, unter der Aufsicht seines Betriebstierarztes, die IBR Impfstoffe in seinem Bestand selbst verabreichen. **Ab dem 1. Januar 2016**, wird diese Möglichkeit für den Tierhalter, sich selbst den Akt der Impfung zu « übertragen », nicht mehr automatisch erfolgen und **gewissen Bedingungen unterzogen sein**.

Diese Bedingungen ändern je nach :

- Produktionstyp,
- IBR Status des Bestands
- Ergebnisse der serologischen Untersuchung.

Produktionstyp

In den Beständen, die ausschließlich mästen und die Herden, die nur « Mastkälber » halten, kann die Impfung gegen die IBR durch den sanitär Verantwortlichen erfolgen, dies ohne besondere Bedingungen, es sei denn, es besteht eine Führungsvereinbarung. Mit einem Bestand, der ausschließlich mästet, sind jene Bestände gemeint, in denen keine (oder sehr selten) Geburten vorkommen und die Gesamtheit der Tiere in einen Schlachthof gebracht wird.

Die Bestände « Züchter-Mäster » fallen also nicht in diese Kategorie.

IBR Status des Bestands

In den Beständen mit Qualifikation I3 oder I2 mit Abweichung, wird die Erlaubnis zur IBR Impfung weiterhin möglich sein, so wie bisher. Dies gilt ebenfalls für die Bestände mit Status I2, die jedoch vorher IBR seuchenfrei qualifiziert waren (I3 oder I4) und die sich vor weniger als 4 Jahren erneut infiziert haben.

In den Beständen mit Status I2 jedoch, hängt die Möglichkeit für die Tierhalter, die IBR Impfungen selbst vorzunehmen **vom Resultat**

der serologischen Untersuchung ab.

Resultate der serologischen Untersuchung

Ab dem 1. Januar 2016 werden die IBR Impfungen, die der Tierhalter selbst in den I2 Beständen durchgeführt hat, nur noch für die Verlängerung des Status als gültig anerkannt, wenn (1) **die serologische Untersuchung durchgeführt wurde** UND (2) die **Resultate günstig sind**.

In allen anderen Fällen, ist lediglich der Betriebstierarzt oder dessen Stellvertreter befugt, die IBR Impfstoffe zu verabreichen.

Was versteht man unter « günstiges Resultat » der Untersuchung ?

Wurde die Untersuchung an Tieren vorgenommen, die unter den Rindern im Alter von 12 bis 24 Monaten **ausgelost wurden** (« Untersuchung 12-24 »), und wenn **alle untersuchten Rinder negativ** auf den Test ELISA IBR gE reagiert haben, so kann die Impfung dem Tierhalter übertragen werden.

Im Falle einer « **Bilanz 12-24** », wird die Impferlaubnis nur dann gewährt, wenn der Anteil an positiven Rindern auf den Test gE, gemessen auf die Gesamtzahl der Tiere im Alter von 12 bis 24 Monaten **geringer als 10 % ist**.

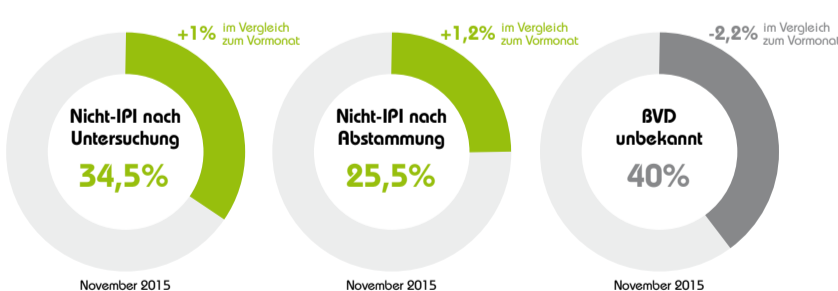
Konkret ...

Angesichts dieser kurzfristig eintretenden Veränderungen, wird **den Haltern** von I2 Beständen **die die IBR Impfstoffe** unter Anleitung **selbst verabreichen**, dringend empfohlen, mit ihrem Betriebstierarzt Kontakt aufzunehmen, um die Durchführung einer serologischen Untersuchung direkt beim Einstellen zu planen, und so, jegliches Problem in Punkto Gültigkeit der Impfungen nach dem 1. Januar 2016 zu vermeiden.

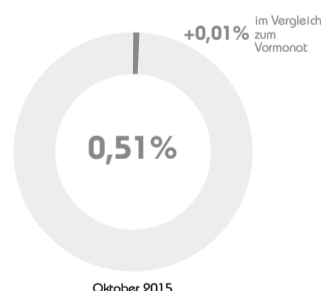
Die Tierhalter von I2 qualifizierten Beständen, in denen die Impfung gegen die IBR dem Tierarzt anvertraut ist, können diese Untersuchung ganz wie sie es möchten im Laufe der kommenden Winterperiode vorsehen, vorausgesetzt, sie findet vor dem ersten Weidegang im nächsten Frühjahr statt (April 2016).

BVD Bericht

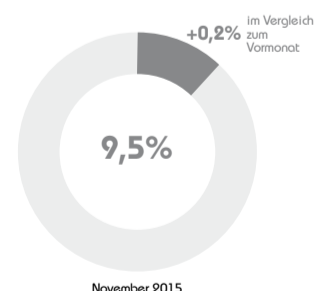
Stand des Fortschritts der individuellen Zertifizierung



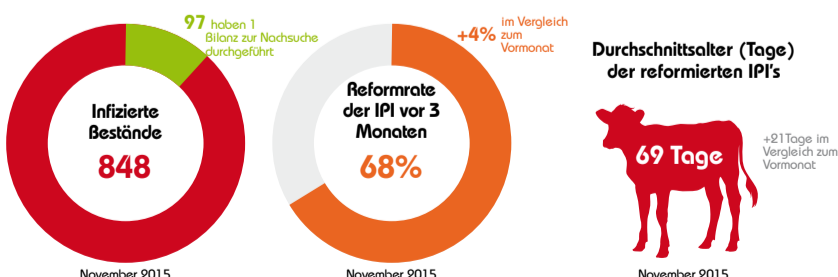
Anteil geborener IPI Kälber



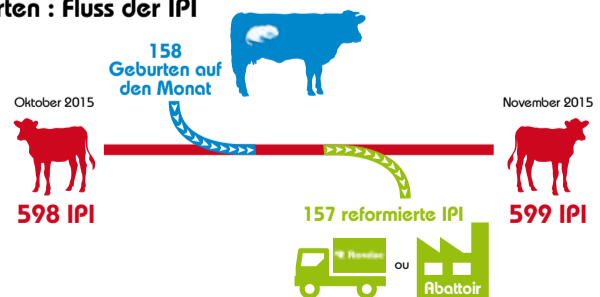
Anteil infizierter Bestände



Gradmesser der Aktionen in den infizierten Beständen



Geburten : Fluss der IPI



Das Stallmanagement in Paratuberkulose infizierten Betrieben

Der verantwortliche Keim der Paratuberkulose, *Mycobacterium avium subspecies paratuberculosis* (MAP) ist eine, in der Umwelt extrem resistente Bakterie. In der Tat kann der Paratuberkulose-Bazillus 5 Monate im Mist, 9 Monate in stehenden Gewässern und beinahe ein Jahr in den Fäkalien überstehen. Er kann sich jedoch nicht dort vermehren. Die Ansteckung der jungen Kälber begrenzen, indem die Kontakte unter ihnen und den Fäkalien der infizierten erwachsenen Tiere begrenzt werden, ist somit eine bedeutende Gesundheitsmaßnahme. **Daher ist ein gutes Stallmanagement ein entscheidender Punkt, der in den mit Paratuberkulose infizierten Betrieben eingeführt werden sollte.** Eine ganz besondere Aufmerksamkeit muss der Winterzeit gewidmet werden und dies aus mehreren Gründen :

- Konzentration der Tiere in den Gebäuden
- Anstieg der Anzahl Kalbungen und daher Anstieg der Anzahl Kälber, die jünger als 6 Monate sind (anfällig für Ansteckungen)
- Erhöhung der täglichen Arbeit der Tierhalter

Aus all diesen Gründen ist der Winter eine Zeit höheren Risikos in Sachen Paratuberkulose.

Die Hauptmaßnahme, die einzuführen ist, besteht in der Trennung der erwachsenen von den Tieren, die jünger als ein Jahr sind. Diese Maßnahme sollte so schnell wie möglich eingeführt werden (siehe Informationsblatt September 2015 über die Verwaltung der Kalbungen). Zudem muss die Trennung ausreichend sein. Ein risikoreiches Handeln hinsichtlich der Paratuberkulose ist beispielsweise, die gerade geborenen Kälber in eine Box zu legen, direkt neben der Kalbungsbox oder einer Box mit erwachsenen Tieren, die lediglich durch eine Absperrung voneinander getrennt sind. Die beste Lösung ist ein separater Stall für die jungen Tiere. Auf diese Weise ist nicht nur kein direkter Kontakt zwischen den Kälbern und den Erwachsenen möglich, sondern auch die INDIREKTE Ansteckung über die Fäkalien ist eher unwahrscheinlich.

Ist diese Lösung in einem Betrieb nicht durchführbar, so

wird empfohlen, **die Ställe so einzurichten, dass ein Fortschreiten der Tiergruppen nach Altersklassen möglich ist.** Auf diese Weise befinden sich die jungen Tiere auf der einen Seite des Gebäudes und schreiten systematisch in die nächste Loge, um im Erwachsenenalter auf der anderen Seite des Gebäudes anzukommen.

Eine ideale Maßnahme besteht darin, jedes Tier in einem **Krankenraum** zu isolieren, das chronischen Durchfall hat, eine Abmagerungsphase, oder bei den Milchrassen, einen starken Rückgang der Milchproduktion, obwohl kein anderer Grund nachgewiesen werden konnte. Es ist jedoch dringend erforderlich, dass diese Box zur Isolierung verschieden von der Kalbox ist, dies aus eindeutigen gesundheitlichen Gründen.

Ferner muss jedes infiziert nachgewiesene Tier (Ausscheider oder nicht) sofort isoliert werden, egal ob es sich in der klinischen Phase befindet oder nicht. Ist der Anteil an ausscheidenden Tieren zu groß, muss die Trennung einer Tiergruppe in Betracht gezogen werden. Dieses Los muss dann unabhängig behandelt werden, in Sachen Verwaltung der Unterbringung, Verwaltung des Weidegagns und idealerweise, in Sachen Verwaltung der Abwässer. Dabei soll der Kontakt mit den Tieren, die jünger als 6 Monate sind, vermieden werden. Die Reform dieser Tiere muss so schnell wie möglich erfolgen.

Natürlich sollte ein besonderes Augenmerk auf die Bereiche gerichtet werden, in denen sich ausscheidende Tiere befunden haben (oder verdächtige Tiere). Wurde die Einstreu entfernt, müssen alle zugänglichen Oberflächen dieser Zonen gesäubert werden, organisches Material muss entfernt werden, mit einem Hochdruckreiniger (vorzugsweise warmes Wasser) gereinigt und anschließend mit einem geeigneten Produkt desinfiziert werden.

In diesem Sinne sollten junge Rinder (jünger als 1 Jahr) niemals in eine Stallung gebracht werden, die vorher von erwachsenen Tieren benutzt wurde. Sollte diese Handhabung nicht möglich sein, muss vor der Einfuhr der jungen Rinder eine gründliche Reinigung und Desinfizierung (wie oben beschrieben) durchgeführt werden.

Fokus: Stallverwaltung in einem Ammenkuhbetrieb

Die Verwaltung eines Ammenkuhbetriebs hinsichtlich der Paratuberkulose ist, im Vergleich zu den Beständen mit Kälbern, die nicht gesäugt werden, komplizierter. Die Trennung der Kälber und erwachsenen Tiere ist in nicht-Ammenbetrieben recht einfach, was jedoch nicht der Fall ist für Ammenkuhkälber. Beim Säugen ist die Ansteckung eines Kalbes über seine Mutter unvermeidbar, wenn die sich gerade in der MAP ausscheidenden Phase befindet.

Das erste Ziel wird somit den Rückgang der Ansteckung der Kälber von gesunden Müttern anstreben.

Hierzu besteht die Lösung darin, den Zuchtbestand in zwei Gruppen aufzuteilen. Die erste Gruppe beinhaltet die gesunden Kühe und ihre Kälber. Die zweite umfasst die infizierten oder verdächtigen Kühe. Diese Aufteilung muss jährlich neu bewertet werden, zu dem Zeitpunkt der Bilanz oder wenn eine Kuh nicht durch die Tests bestätigt wird und sie Anzeichen dieser Pathologie aufweist (z.B.: Durchfall, unerklärliche Abmagerung,...), obwohl sie im gesunden Bestand anwesend ist.

Die Trennung der zwei Gruppen muss vollständig sein, ohne möglichen Kontakt zwischen den beiden. Ideal wäre hier ein Züchten in zwei verschiedenen Ställen. Ist dies nicht möglich, können verschiedene Lösungen angewandt werden :

- Trennen Sie die beiden Gruppen durch den Fütterungsflur oder einer leerstehenden Box zwischen beiden.
- Setzen Sie die Gruppe von Färsen, die älter als ein Jahr sind, zwischen die zwei Gruppen.

Die Sanierung eines mit Paratuberkulose infizierten Bestands ist nicht einfach. Im Rahmen eines Bekämpfungsplans ist es in der Tat notwendig, strikte sanitäre Maßnahmen einzuführen, zusätzlich zur Eliminierung der infizierten Erwachsenen. Ohne die Anwendung dieser Maßnahmen, bleibt das Risiko einer Ansteckung der neuen Generationen stets präsent. Die mangelhafte Entwicklung der Gesundheitssituation des Bestands entmutigt rasch, sogar den Motiviertesten. Die ARSIA, über den Tierarzt, der für den Bekämpfungsplan der Paratuberkulose verantwortlich ist, bietet Ihnen einen Besuch an, bei dem Sie persönliche Ratschläge erhalten, bezüglich der Verwaltung der Ställe Ihres Bestands.

Kontaktieren Sie uns

Tel: 083/23 05 15 (Option 4)

E-mail: paratub@arsia.be



Bekämpfung der Paratuberkulose

2 ergänzende Pläne

Kontrollplan der Milchindustrie
Infektionsniveau der Milch in der Milchwirtschaft ermitteln

Arsia Bekämpfungsplan
Infektionsniveau des Bestands in Mischbetrieben ermitteln



Vollständige Informationen unter
www.arsia.be