

5. Zusammenfassende Diskussion

Die tiergesundheitliche Situation der Rinderbestände auf dem Gebiet der ehemaligen DDR unterlag von 1946 bis 1989 tiefgreifenden Wandlungen. Zwischen der Entwicklung der Erkrankungen des Rindes und der Situation der Landwirtschaft bestehen Parallelen. Dabei lassen sich drei grundlegende Phasen erkennen.

Die erste Phase war gekennzeichnet durch das Vorherrschen seuchenhafter Erkrankungen und Fortpflanzungsstörungen und reichte von der Nachkriegszeit bis in die zweite Hälfte der 50er Jahre. Die bedeutendsten Rinderkrankheiten dieses Zeitabschnittes waren Tuberkulose, Brucellose, Deckseuchen und nichtinfektiöse Sterilitäten sowie traumatische und nichttraumatische Vormagenerkrankungen. Die Rinderhaltung erfolgte vorwiegend in kleinbäuerlichen Beständen, ab Mitte der 50er Jahre entstanden in zunehmendem Maße genossenschaftliche Großbestände.

In der zweiten Phase konnten Tierseuchen, Deckinfektionen und Parasitosen eingedämmt und zum Teil getilgt werden. Trichomoniasis, Vibriosis und Dasselarvenbefall wurden getilgt, Tuberkulose und Brucellose deutlich reduziert. Gleichzeitig stieg jedoch die Bedeutung anderer Erkrankungen, wie der Euterentzündungen, funktionellen Fortpflanzungsstörungen, Klauenerkrankungen, Rinderleukose, Kälberkrankheiten und weiterer. Diese Phase begann Ende der 50er Jahre und erstreckte sich bis zum Ende der 60er Jahre. In dieser Zeit setzten sich die Großbestände als dominierende Haltungsform durch. Die damit verbundenen umfangreichen Tierzusammenstellungen und -umsetzungen und die veränderten epidemiologischen Verhältnisse trugen vielfach zur Ausbreitung von infektiösen Erkrankungen und zur Potenzierung ihrer wirtschaftlichen Bedeutung bei. Als wichtigste Beispiele dafür seien Brucellose, Gelber Galt, enzootische Pneumonien und Salmonellosen der Kälber sowie Trichophytie der Kälber und Jungrinder genannt.

Die dritte Phase umfaßte die 70er und 80er Jahre. Tierseuchen hatten mit Ausnahme der enzootischen Leukose weitgehend an Bedeutung verloren. Stattdessen dominierten nichtinfektiöse, vorwiegend fütterungsbedingte Erkrankungen und infektiöse Faktorenkrankheiten. An vorderster Stelle der Erkrankungshäufigkeit und ökonomischen Bedeutung rangierten funktionelle Fruchtbarkeitsstörungen, Mastitiden, Stoffwechselstörungen, Klauenerkrankungen und Kälberkrankheiten. Die Orientierung auf eine industriemäßige Rinderproduktion mit immer größeren Betrieben erforderte umfangreiche und aufwendige präventive und prophylaktische Maßnahmen zur Absicherung der Produktion.

Die Bekämpfung von Tierseuchen, Parasitosen und anderen wirtschaftlich bedeutsamen Rinderkrankheiten in der DDR erfolgte unter zentraler staatlicher Leitung und Koordination. Dazu wurde ein umfangreiches und straff organisiertes staatliches Veterinärwesen aufgebaut, welches staatliche Tierarztpraxen, Bezirkstierkliniken, Tiergesundheitsdienste, ein Netz diagnostischer Institute und Forschungseinrichtungen sowie einen Verwaltungsapparat umfaßte und das dem Landwirtschaftsministerium direkt unterstand. Mit Hilfe dieses Systems war eine wirksame Bekämpfung von Tierseuchen und Parasitosen möglich, was Beispiele wie Tuberkulose, Brucellose, Deckseuchen und Dassellarvenbefall zeigen. Andererseits war der Aufwand für die staatliche Tierseuchenbekämpfung durch direkte Stützungen und Zuschüsse sehr hoch und aufgrund der teilweise hohen Verseuchung der Bestände und der begrenzten wirtschaftlichen Kapazitäten eine Beschränkung auf Schwerpunkte erforderlich. Diese Schwerpunkte wurden administrativ festgelegt, z. B. in Flächensanierungsplänen für Tuberkulose, Brucellose oder Leukose. Auch Reagenten- oder Auffangbetriebe wurden staatlich bestimmt. Vom Staat propagierte Produktionsformen wie die genossenschaftlichen Großbestände und später industriemäßig produzierende Anlagen wurden bei der Seuchenbekämpfung bevorzugt behandelt.

Im Gegensatz zur DDR erfolgte die Tierseuchenbekämpfung in der BRD weniger administrativ und bevorzugt auf freiwilliger Basis mit staatlicher Förderung. Auf diesem Wege konnten Tuberkulose, Brucellose und Leukose in relativ kurzen Zeiträumen getilgt werden. Als Ursachen für die zügigere und frühere Sanierung der Rinderbestände in der Bundesrepublik im Vergleich zur DDR kommen mehrere Faktoren in Betracht. Neben dem Grad der Ausgangsverseuchung dürften sowohl die Struktur und Größe der Bestände als auch die größeren diagnostischen und wirtschaftlichen Ressourcen eine Rolle gespielt haben. Außerdem hatten die Tierhalter ein direktes ökonomisches Interesse an der Sanierung ihrer Bestände, was in den sozialistischen Landwirtschaftsbetrieben der DDR häufig nicht gegeben war.

Bei mehreren Erkrankungen zeigte sich, daß der Erfolg der Tierseuchenbekämpfung ganz entscheidend von der Sicherheit der Diagnostik abhängig ist. Besonders in der Endphase von Sanierungsvorhaben wächst die Bedeutung der Erfassung aller infizierten Tiere, wie sich an Tuberkulose, Brucellose, Deckseuchen, Leukose und Galtmastitis nachvollziehen läßt. Eine wirksame Bekämpfung der Rindertuberkulose wurde erst durch die Erkennung der infizierten Tiere mit dem Tuberkulintest ermöglicht, nachdem das auf dem Nachweis der Erregerausscheidung basierende Ostertagsche Verfahren über Jahrzehnte nicht zum Erfolg

geführt hatte. Die diskontinuierliche Erregerausscheidung bei der Galtmastitis erschwerte die Diagnostik erheblich und führte zu zahlreichen Rückschlägen bei der Sanierung. Die Bekämpfung der enzootischen Rinderleukose auf der Grundlage der hämatologischen Diagnostik und der Annahme einer vorwiegend vertikalen Übertragung konnte die Ausbreitung der Leukose in den 70er Jahren nicht verhindern. Erst durch die Einführung der serologischen Diagnostik wurde eine Reduzierung der Verseuchung erreicht. Mit fortschreitender Sanierung reichte die diagnostische Sicherheit des Immundiffusionstestes nicht mehr aus und mußte durch den ELISA ergänzt werden.

Großes Gewicht wurde bei der Bekämpfung von Tierseuchen und Infektionen der Rindes in der DDR auf die Immunprophylaxe gelegt. Das führte teilweise zu einer unkritischen bis übertrieben optimistischen Einschätzung des Potentials der Impfprophylaxe wie bei der MKS, der Galtmastitis, der enzootischen Pneumonie und den pyogenen Wundinfektionen. Andererseits wurden wirklich bedeutende Entwicklungen auf diesem Gebiet vollbracht. Bestes Beispiel sind die Lebendvakzinen zur oralen Immunisierung der Kälber gegen *Salmonella dublin* und *typhimurium*, die nach einer begrenzten Zulassung für die neuen Bundesländer nunmehr in der gesamten Bundesrepublik zugelassen sind.

Große Beachtung verdienen auch heute noch die intensive zuchthygienische Betreuung und die Stoffwechselkontrolle, wie sie vor allem für Milchviehgroßbestände in den 70er und 80er Jahren entwickelt wurden. Verfahren zur Prophylaxe und Therapie von Fortpflanzungs- und Stoffwechselstörungen haben bei heutigem Leistungsniveau und unter entsprechenden Fütterungsbedingungen weiterhin wachsende Bedeutung. Das zeigen auch die Bestrebungen engagierter Kolleginnen und Kollegen, die eine „integrierte tierärztliche Bestandsbetreuung“ in Rinderbeständen betreiben wollen sowie die verstärkte Orientierung auf Fragen der Bestandsbetreuung an den tierärztlichen Bildungsstätten. Die in der DDR erarbeiteten wissenschaftlichen Grundlagen der „veterinärmedizinischen Produktionskontrolle“ sollten daher weiter genutzt werden und Eingang in die „integrierte tierärztliche Bestandsbetreuung“ finden, auch wenn sie aufgrund der veränderten wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Stellung der Landwirte und Tierärzte natürlich nicht schematisch übernommen werden können. Wünschenswert wäre ebenfalls eine Rückbesinnung auf die veterinär- und seuchenhygienischen Standards, die in der DDR-Landwirtschaft insbesondere für industriemäßige Anlagen galten. Dagegen wurde in Rinderbeständen der neuen Bundesländer häufig eine Verschlechterung der hygienischen Zustände festgestellt, was neben anderen Faktoren zur Verbreitung von Infektionskrankheiten wie Mastitiden, Klauenerkrankungen

und Kälberverlusten beitragen kann. Diese These wird neben Beobachtungen aus eigener praktischer Tätigkeit des Autors im Land Brandenburg auch durch Aussagen von Kollegen gestützt. Der diagnostische Dienst der Klinik für Kleintiere der Freien Universität Berlin stellte von 1990 bis 1993 bei Besuchen von Rinderbeständen in Mecklenburg-Vorpommern und Brandenburg eine Verlagerung der Problemstellungen von Fragen der Haltung und Fütterung hin zu infektiösen Bestandserkrankungen fest. Als Ursachen für die Zunahme von Infektionskrankheiten in Betrieben der neuen Bundesländer wurden neben Tierhandel und -zukauf, neuen Haltungssystemen, reduzierter Tierarztpräsenz, Einsparung von Behandlungskosten und verbesserter Diagnostik auch die Unterlassung bewährter Vorbeugemaßnahmen genannt (Hofmann und Heckert, 1994). Nach Angaben aus dem Landesveterinär- und Lebensmitteluntersuchungsamt Stendal war die BVD/MD in den Jahren 1993/94 die verlustreichste Infektionskrankheit beim Rind in Sachsen-Anhalt. Als Ursache dafür sah Zehle (1996) den „regen Austausch von Rindern, Sperma und Embryonen unter Vernachlässigung anerkannter Kriterien der Tierseuchenprophylaxe“ an. Der Rindergesundheitsdienst des Staatlichen Veterinär- und Lebensmitteluntersuchungsamtes Potsdam und die Arbeitsgruppe Eutererkrankungen der Tierklinik für Fortpflanzung der Freien Universität Berlin bestätigten ebenfalls eine mangelhafte hygienische Situation in einem Teil der von ihnen betreuten Betriebe (Klaaß, 1999; Merck, 1999; persönliche Mitteilungen).

Die Grenzen der Wirksamkeit tierärztlicher Einflußnahme auf die tiergesundheitliche Situation in den Rinderbeständen der DDR waren vor allem wirtschaftlicher Natur. Die Ursachen von Störungen der Tiergesundheit waren häufig bekannt. Das Netz diagnostischer Einrichtungen war gut ausgebaut, die tierärztliche Betreuung wurde intensiv betrieben. Oft fehlte es jedoch an den nötigen Investitionen und der materiellen Basis, um die Probleme zu beseitigen. Durch die einseitige Förderung der industriemäßigen Produktion in den 70er Jahren wurden z. B. konventionelle Anlagen vernachlässigt, so daß sich der bauliche Zustand und die technische Ausstattung verschlechterten. Die Ursache vieler Fortpflanzungs- und Stoffwechselstörungen lag in der Quantität und Qualität der Futtermittellieferung. Das wurde in zahlreichen Arbeiten zu diesen Themen dargelegt und durch die Stoffwechselüberwachung bestätigt. Dennoch konnte die Fütterungssituation nur schwer verbessert werden. Gründe dafür sind vor allem in der organisatorischen Trennung und Entkopplung von Pflanzen- und Tierproduktion, in begrenzten Kapazitäten für Futtermittelimporte sowie in dem hohen Tierbesatz der stark exportorientierten DDR-Landwirtschaft zu suchen.

Das Veterinärwesen der DDR war im Rahmen der wirtschaftlichen Gegebenheiten in der Lage, Tierseuchen, Parasitosen und nichtinfektiöse Erkrankungen des Rindes wirksam zu bekämpfen, der hohe Aufwand und das administrative Vorgehen beschränken jedoch die Übertragbarkeit der angewendeten Verfahren auf marktwirtschaftliche Verhältnisse. Das trifft besonders für Flächensanierungen von chronischen Tierseuchen unter Anwendung des Austausches ganzer Bestände zu. In Fällen akuter Seucheneinbrüche, mit denen bei der derzeitigen epidemiologischen Lage zu rechnen ist, wären Erfahrungen aus der Tierseuchenbekämpfung der DDR jedoch verwertbar, um Schäden zu begrenzen. Das beste Beispiel hierfür bieten, wenn auch außerhalb des Gebietes der Rinderkrankheiten, die Seuchenzüge der Europäischen Schweinepest in den zurückliegenden Jahren. Auch Erfahrungen der Fruchtbarkeits- und Stoffwechselüberwachung sowie der Veterinärhygiene könnten und sollten insbesondere bei der tierärztlichen Betreuung größerer Rinderbestände nutzbringend angewendet werden, da zu erwarten ist, daß Präventive und Prophylaxe in der Rinderhaltung gegenüber der kurativen Tätigkeit ähnlich wie bei anderen Nutztierarten in Zukunft weiter an Bedeutung gewinnen werden. Auf diese Anforderungen muß sich der in der Rinderpraxis tätige Tierarzt einstellen.