

Herbstzeit ist (Rinder-)Grippezeit ...

Lesen Sie in diesem ausführlichen Beitrag, warum man die Rindergrippe als Faktorenkrankheit begreifen muss, um sie erfolgreich bekämpfen zu können. Unser Autor Dr. Günter Rademacher, Klinik für Wiederkäuer der Tierärztlichen Fakultät der LMU München, verrät unter anderem, welche Symptome typisch für diese Atemwegserkrankung sind, wie Sie die Rindergrippe erfolgreicher bekämpfen und welche Vorbeugemaßnahmen wirklich helfen können.

Rindergrippe – als Faktorenkrankheit begreifen und bekämpfen

Grippe-Erreger allein können gesunde Rinder meist nicht krank machen. Erst das Zusammenwirken verschiedener belebter und unbelebter Faktoren kann zu unterschiedlich schweren Erkrankungen führen. Daher muss eine erfolgreiche Strategie „gegen“ die Rindergrippe immer ein Zusammenspiel verschiedener Maßnahmen sein. Dabei muss versucht werden, den Keimdruck auf die Tiere zu verringern und die Abwehrkräfte der Rinder zu steigern. Impfungen können deshalb nur einen begrenzten Beitrag zur Vorbeuge leisten – Defizite bei den Haltungsbedingungen können sie nicht ausgleichen.

Art der Erkrankung

Die Erkrankungen des Atmungsapparates sind neben den Durchfallerkrankungen die häufigste Ursache für Verluste in der Kälberaufzucht.

Dabei ist die Rindergrippe, im medizinischen Sprachgebrauch als „Enzootische Bronchopneumonie“ bezeichnet, nach wie vor die wirtschaftlich bedeutendste Atemwegserkrankung der Rinder. Es handelt sich hierbei um eine bestandsweise gehäuft auftretende fieberhafte Entzündung der Bronchien und des Lungengewebes. In vielen Fällen ist auch die Auskleidung des Brustraumes, das Brustfell, in die Entzündung mit einbezogen. Solche Rinder sind besonders schwer erkrankt. Betroffen sind vor allem Kälber und Rinder bis zu einem Alter von ca. einem Jahr. Aber auch erwachsene Rinder können unter bestimmten Voraussetzungen gleichartig erkranken.



Bild 1: Kalb mit Rindergrippe im fortgeschrittenen Krankheitsstadium. Sollte die Behandlung erst in dieser Krankheitsphase erfolgen, so kann meist keine Heilung mehr erzielt werden, weil die bleibenden Schäden in der Lunge meist schon zu umfangreich sind (siehe Bild 2).

Die Erkrankung kommt in zwei Formen vor:

- Jahreszeitlich gebunden in der kalten Jahreszeit und in der so genannten Übergangszeit im Herbst und im Frühjahr (= saisonale Form). Besonders betroffen sind davon Kälber in Aufzuchtbetrieben, weil es in diesen gerade zu den genannten Zeiten oft schwierig ist, ein akzeptables Stallklima zu gewährleisten.
- Daneben kommt es jedoch ganz unabhängig von der Jahreszeit immer dann zu regelrechten Krankheitsausbrüchen, wenn die Tiere ungewöhnlichen Belastungen ausgesetzt sind. Dies ist beispielsweise beim Zusammenbringen zahlreicher

Kälber unterschiedlicher Herkunft bei Gruppenbildung nach Zukauf in Fressererzeuger- und Mastbetrieben sowie bei Gruppenbildung und Umstallung in Aufzuchtbetrieben der Fall.

Bei der Rinderrippe haben wir es mit einer ausgesprochenen Faktorenkrankheit zu tun. Dies bedeutet, dass Erreger (belebte Faktoren) allein in der Regel nicht zur Krankheit führen. Erst wenn weitere (unbelebte) Faktoren wirksam werden, die die Widerstandskraft der Tiere schwächen, kommt es zu unterschiedlich schweren Erkrankungen (siehe Übersicht 1).

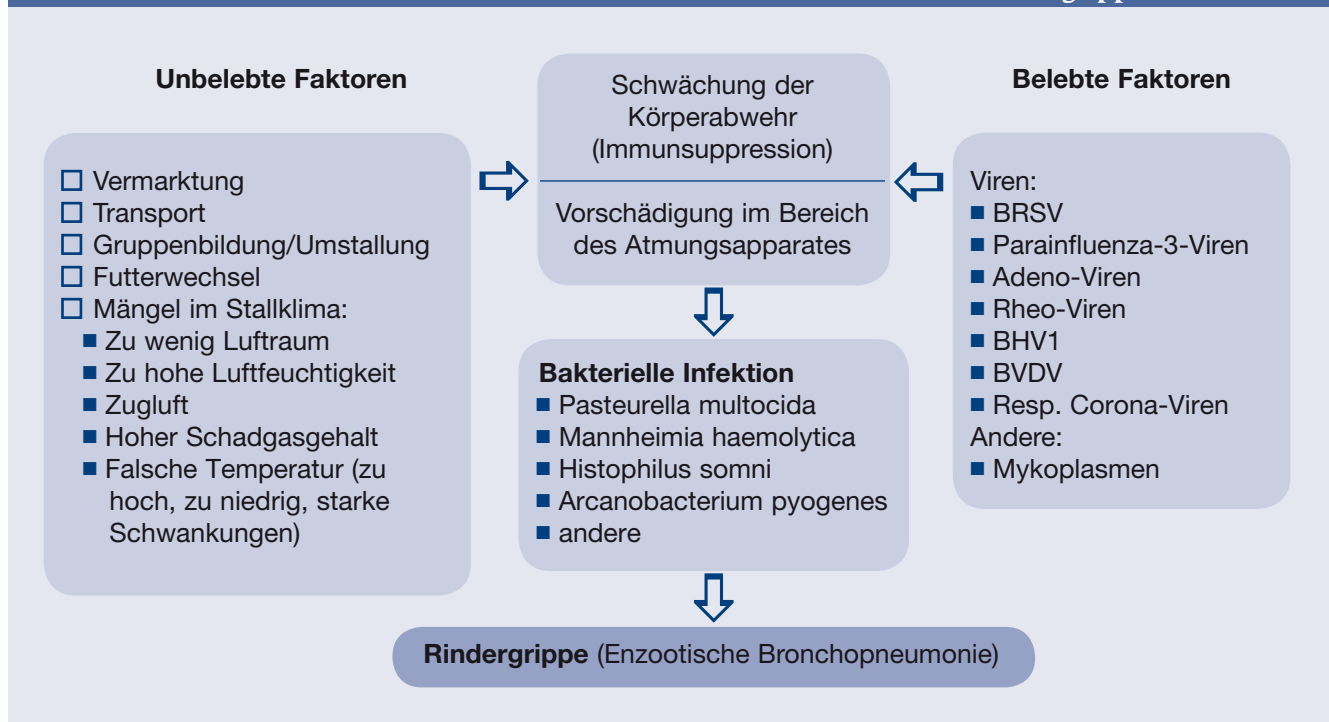
Auf der Seite der belebten Faktoren spielen unter anderem Viren, Mykoplasmen und Bakterien eine Rolle. Anteilsmäßig am häufigsten (über 20 Arten oder Unterarten) werden Viren mit der Rinderrippe in Zusammenhang gebracht. Im Allgemeinen wird den Viren eine Art Schrittmacherfunktion (Wegbereiter) für die beteiligten Bakterien nachgesagt. Dies ist so zu verstehen, dass die Virusinfektion die Abwehrmechanismen des Atmungsapparates schädigt, sodass sich anschließend bakterielle Infektionen leichter ausbreiten können.

Nur wenigen Viren (BRSV, BHV1 = IBR) werden eigenständige Krankheitsbilder zugeschrieben. Besonders dem BRS-Virus (Bovines Respiratorisches Synzytial-Virus) wird in den letzten Jahren eine Sonderrolle im Komplex der Rinderrippe zugeordnet. Nach gegenwärtigem Kenntnisstand bestimmen eindeutig die Bakterien die Schwere und den Verlauf der Erkrankung. Es ist gesichert, dass *Pasteurella multocida* und *Mannheimia haemolytica* die wichtigsten

bakteriellen Erreger im Komplex der Rinderrippe sind. Diese Bakterien können in zahlreichen Stämmen mit sehr unterschiedlichen (krank machenden) Eigenschaften auftreten. Sie haben unter anderem die Fähigkeit, Gewebsgifte (Toxine) zu bilden, die das Lungengewebe zum Absterben bringen. Derart zerstörte Lungenbereiche werden schlechter durchblutet und können deshalb von antibakteriellen Medikamenten nur noch eingeschränkt oder überhaupt nicht mehr erreicht werden. Zudem fallen diese Lungenbezirke meist auf Dauer für den Gasaustausch aus. In verschleppten (chronischen) Fällen kommt häufig ein weiteres Bakterium (*Arcanobacterium pyogenes*) hinzu. Dieser typische Eitererreger findet sich vornehmlich in Abszessen, die in absterbendem Lungengewebe entstehen. Bei derart veränderten Lungen verschlechtern sich die Heilungschancen drastisch. Mykoplasmen hat man vermehrt bei Rindern gefunden, bei denen neben Lungen- auch Gelenkentzündungen aufgetreten sind.

Wie schon erwähnt, reicht die Vielzahl der aufgeführten Mikroorganismen (Erreger) allein in der Regel jedoch nicht aus, gesunde Rinder krank zu machen; im Übrigen kann man die Erreger oft auch bei völlig gesunden Rindern nachweisen. Vielmehr ist die Beteiligung unbelebter Faktoren für die Entstehung der Rinderrippe Voraussetzung. Sie setzen letztendlich auf unterschiedliche Art und Weise die körpereigene Infektionsabwehr des Rindes herab. Vereinfacht könnte man sagen, dass alles, was „Stress macht“ in einer Abwehrschwäche mündet. Bei der Rinderrippe

Übersicht 1: Zusammenwirken belebter und unbelebter Faktoren bei der Rinderrippe



sind das vor allem „Stress verursachende“ psychische und körperliche Belastungen wie Transport, Vermarktung, Verlust der gewohnten Umgebung, Eingliederung in eine neue Gruppe nach Zukauf oder Umstallung, Futterumstellung sowie Manipulationen an den Kälbern (z. B. Enthornung, Impfmaßnahmen). Einen wesentlichen Anteil an den unbelebten Faktoren haben schließlich noch die Haltungsbedingungen, insbesondere das Stallklima. Zu wenig Luftraum pro Tier, zu hohe Luftfeuchtigkeit, Zugluft, zu hohe Stalltemperatur bzw. starke Temperaturschwankungen sowie erhöhter Schadgasgehalt wirken sich mitunter dramatisch auf die Krankheitsanfälligkeit der Tiere aus.

Krankheitsverlauf und Krankheitssymptome

Die Erkrankung kann – in früheren Jahren, unter anderen Haltungsbedingungen war das sicher häufiger der Fall als heute – als „harmlose“ Virus-Pneumonie beginnen und verlaufen. Krankheitssymptome können Fieber, Husten, klarer Nasen- und/oder Augenausfluss und beschleunigte Atmung sein. Der Appetit der Kälber ist meist nicht wesentlich beeinträchtigt.

In dieser Krankheitsphase sind Spontanheilungen möglich, eingeleitete Behandlungsmaßnahmen sind in der Regel wenig aufwändig und beinahe immer erfolgreich. Bleibende Schäden an den Lungen sind nicht zu erwarten.

Die Viruserkrankung wird jedoch meist durch die bakteriellen Infektionen verschlimmert – nach eigener Überzeugung sind in den meisten Fällen die Bakterien schon von Krankheitsbeginn an beteiligt. Mit zunehmender bakterieller Beteiligung wird der Nasenausfluss schleimig-eitrig, Husten und Atembeschwerden nehmen zu, die Tiere sind zunehmend abgeschlagen und verweigern schließlich die Tränke- und Futteraufnahme. Häufig sind in dieser Phase schon fünf oder mehr Krankheitstage vergangen. Bei der Untersuchung der Tiere durch den Tierarzt sind über den Lungen typische krankhafte Atemgeräusche festzustellen.

Mit zunehmender Krankheitsdauer werden Spontanheilungen unwahrscheinlicher, Behandlungsmaßnahmen aufwändiger und viel langwieriger; Therapieversager sind nicht selten. Bei verschleppten Fällen kommt es – wie oben beschrieben – vermehrt zu absterbendem Lungengewebe mit Abszessbildung. Eine vollständige Ausheilung ist in solchen Fällen nicht mehr möglich. Kümern und eine hohe Rückfallrate sind die Folgen. Mitunter werden akute Krankheitsschübe bei einem bereits chronisch kranken Tier als „frische“ (aber therapieresistente) Erkrankung fehlgedeutet. Der Tierarzt kann diesbezüglich beim Abhören der Tiere Klarheit schaffen, weil bestimmte Atemgeräusche typisch für „chronisch entzündete“ (dauerhaft geschädigte) Lungen sind.

Für eine erfolgreiche Behandlung

Die Bakterien (vor allem Pasteurella multocida und Mannheimia haemolytica) bestimmen letztlich die Schwere und den Verlauf der Erkrankung. Deshalb ist die Anwendung antibakterieller Medikamente bei der Rinder Grippe die zentrale und vorrangigste Behandlungsmaßnahme. Um häufig zu beklagende Misserfolge zu vermeiden, muss diese Behandlung nach ganz bestimmten Grundsätzen erfolgen.

Frühzeitiger Behandlungsbeginn

Er ist von ausschlaggebender Bedeutung für den Behandlungserfolg. Deshalb gibt es keinen Ersatz für die intensive Überwachung der gefährdeten Tiere durch eine erfahrene und engagierte Person. Zu Krankheitsbeginn ist oft nur ein Temperaturanstieg (also Fieber) festzustellen, während das Allgemeinbefinden und die Futteraufnahme der Tiere noch völlig ungestört sind.

Wird schon zu diesem frühen Zeitpunkt mit der Behandlung begonnen, so können die Bakterien

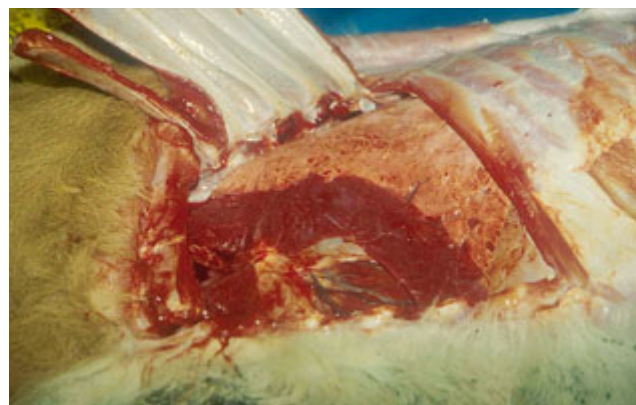


Bild 2: Hochgradig veränderte Lunge eines zu spät als krank erkannten Kalbes. Große Teile der Lunge sind bereits bindegewebig vernarbt. Solche Kälber sind zeitlebens in ihrer Leistung eingeschränkt (siehe Bild 3).

entscheidend bekämpft werden, bevor sie in der Lunge ihre folgenschweren Veränderungen anrichten. Wird hingegen erst dann mit der antibakteriellen

Behandlung begonnen, wenn die erkrankten Tiere abgeschlagen und schwer atmend die Tränke- und Futteraufnahme verweigern, so ist dies um Tage, manchmal sogar um Wochen zu spät. Solche Rinder können meist auch mit aufwändigster Behandlung nicht mehr geheilt werden (siehe Übersicht 2).

Bezüglich der frühzeitigen Krankheitserkennung stehen dem Landwirt neben der sorgfältigen Beobachtung seiner Tiere (Atemfrequenz, Verhalten, erste Beeinträchtigung der Futteraufnahme) zwei vergleichsweise sichere Möglichkeiten zur Verfügung:

■ 1. Bei Zukauf eine Einstellungsuntersuchung durch den Tierarzt am Tag der Anlieferung oder spätestens am Tag danach. Manche Kälber haben bereits zu diesem Zeitpunkt eine Lungenentzündung, die gleich behandelt werden müsste. Andere Tiere sollten auf Grund fortgeschrittener Lungenschäden (diese sind für einen Tierarzt beim Abhören der Tiere üblicherweise rasch und sicher zu erkennen!) oder anderer schwer wiegender Erkrankungen gleich wieder zurückgegeben werden.

■ 2. Tägliche Temperaturkontrolle bei allen Tieren einer Gruppe zu Zeiten größter Gefährdung (in Zukaufbetrieben sind dies die ersten zwei bis drei Wochen nach Einstallung; in Aufzuchtbetrieben dann, wenn erste Kälber bereits erkrankt sind sowie in den Tagen nach Umstallung, besonders beim Wechsel von der Einzel- in die Gruppenhaltung). Dies mag zwar auf den ersten Blick sehr aufwändig und praxisfremd erscheinen, die Erfahrungen der Vergangenheit haben jedoch eindeutig gezeigt, dass sie die mit Abstand effektivste Maßnahme zur Früherkennung der Rindergrippe darstellt und bleibende Lungenschäden dadurch am ehesten vermieden werden.

Auswahl eines geeigneten Medikamentes

Die Empfindlichkeit der Bakterien gegenüber den zur Verfügung stehenden Medikamenten ist regional (zum

Teil sogar von Betrieb zu Betrieb) unterschiedlich. Pauschale Angaben über „gute“ oder „schlechte“ Medikamente können deshalb nicht gemacht werden. Hauptauswahlkriterium ist die Erfahrung des Hoftierarztes in seinem Praxisgebiet oder sogar in dem jeweiligen Betrieb. In Zukaufbetrieben ist die Situation noch komplizierter (Zukauf aus unterschiedlichen Betrieben) als in geschlossenen Aufzuchtbetrieben. Ein vertrauensvolles Miteinander zwischen Tierhalter und Hoftierarzt ist hierbei unersetzbar.

Geeignete Dosierung und Behandlungsintervalle

Sie ergeben sich unter anderem aus der Empfindlichkeit der Bakterien gegenüber dem Wirkstoff eines Medikamentes sowie den erreichbaren Wirkstoffspiegeln im Blut und besonders im Lungengewebe. Hier kann eine Reihe von Fehlern gemacht werden. Bei der kontrollierten Abgabe von Medikamenten obliegt die Informationspflicht dem Hoftierarzt!

Ausreichend lange Behandlung

Dies ist nach dem frühzeitigen Behandlungsbeginn der für den Therapieerfolg maßgebliche Punkt. Spätestens nach zwei Tagen sollte sich eine deutliche Besserung (Normalisierung der Körpertemperatur, Sinken der Atemfrequenz, Verbesserung des Befindens, Rückkehr oder zumindest Verbesserung der Futteraufnahme) zeigen. Auch bei Medikamenten mit mehrtägiger Wirkung muss natürlich durch therapiebegleitende Kontrolle der Behandlungserfolg überprüft werden.

Grundsätzlich sollte zwei bis drei Tage über den ersten fieberfreien Tag hinaus weiterbehandelt werden; bei Medikamenten mit mehrtägiger Wirkung sollte diese entsprechend lange sein. Bei schweren Erkrankungszuständen kann auch eine längere Behand-

Übersicht 2: In Abhängigkeit von der Krankheitsdauer auftretende Krankheitserscheinungen und jeweils zu erwartende Heilungsaussichten bei der Rindergrippe (Enzootische Bronchopneumonie)

Krankheitssymptome	Heilungsaussichten
<ul style="list-style-type: none"> ■ Fieber ■ Beschleunigte Atmung ■ Husten ■ wässriger Nasen- und/oder Augenausfluss 	gut
<ul style="list-style-type: none"> ■ Angestrenzte Atmung ■ Zunehmende Abgeschlagenheit ■ Verweigerung der Tränke- und Futteraufnahme 	fraglich
<ul style="list-style-type: none"> ■ Zunehmende Atemnot (Bauchatmung, Maulatmung) infolge Lungenblähung und/oder umfangreichen Verdichtungen des Lungengewebes ■ Kümmern ■ Wiederholte Krankheitsschübe 	schlecht bis aussichtslos

lungsdauer erforderlich sein. Dass in manchen Fällen auf Grund fortgeschrittener Schäden keine Heilungschancen mehr bestehen, wurde bereits dargestellt.

Unterstützende Maßnahmen

Bei frühzeitiger, sachgemäßer antibakterieller Behandlung ist im Allgemeinen darüber hinaus keine weitere Therapiemaßnahme nötig. Die zusätzliche Behandlung mit nicht-steroidalen Antiphlogistika (Entzündungshemmer) bringt aber nachweislich eine Beschleunigung des Heilungsverlaufs und kann zur Reduktion krankheitsbedingter Leistungseinbußen

führen. Bei schweren Erkrankungen ist die Anwendung von entzündungshemmenden Mitteln in jedem Fall angezeigt. Auch die Gabe von schleimlösenden Mitteln hat bei einem Teil der Erkrankten einen positiven Einfluss auf den Heilungsverlauf. Bei Verlaufsformen mit sich rasch entwickelnder Atemnot (Stöhnen bei Ausatmung, Maulatmung → BRSV-Infektion im Vordergrund?) muss der Hoftierarzt entscheiden, ob er weitere Medikamente gezielt einsetzt.

Dass beim Einsatz von Medikamenten die jeweils aktuell geltenden arzneimittelrechtlichen Bestimmungen einzuhalten sind, muss an dieser Stelle nicht weiter ausgeführt werden.

Möglichkeiten der Vorbeuge

Wie eingangs beschrieben wurde, handelt es sich bei der Rindergrippe um ein ausgesprochen komplexes Krankheitsgeschehen. Dabei spielen betriebsinterne Faktoren in der Regel die entscheidende Rolle. Wie die Erfahrungen der letzten Jahre gezeigt haben, sind fast immer verschiedene Fehler im Management für bestandsweise gehäuft auftretende Rindergrippe-Probleme verantwortlich.

Um möglichst effektive – auf die Belange des einzelnen Betriebes zugeschnittene – Vorbeugemaßnahmen durchführen zu können, bedarf es einer vertrauensvollen Zusammenarbeit zwischen Landwirt und Hoftierarzt. Angesichts der Tatsache, dass es bei einer Faktorenkrankheit wie der Rindergrippe keine sicher wirksame Vorbeuge geben kann, müssen in verschiedenen Bereichen Maßnahmen ergriffen werden, die in ihrer Gesamtheit

- die körpereigene Abwehr der Tiere stärken,
 - den Keimdruck verringern und
 - eine frühzeitige Krankheitserkennung ermöglichen.
- Dazu zählen:

■ Frühzeitige und ausreichende Versorgung der neugeborenen Kälber mit Biestmilch (Kolostrum)

Sie hat überragende Bedeutung für die körpereigene Abwehr der Kälber. Eine gezielte Beeinflussung dieser passiven Immunität wäre durch die Impfung der Muttertiere vor der Kalbung (wie bei der Muttertierimpfung „gegen“ Kälberdurchfall) denkbar. Ausführliches zur Kolostrumversorgung siehe Beitrag „Kolostrumversorgung“ im Heft 2/2012.

■ Optimale Haltungsbedingungen

Die Stallungen müssen für die Haltung von Rindern geeignet sein – es gibt insbesondere keinen Ersatz für ausreichenden Luftraum pro Tier. Weitere wesentliche Stallklimafaktoren sind die Luftfeuchtigkeit,



Bild 3: Mangelhafte Entwicklung eines chronisch an Rindergrippe erkrankten Rindes infolge eingeschränkter Lungenfunktion (vgl. Bild 2). Dies führt zu zum Teil erheblichen wirtschaftlichen Einbußen in der Rindermast und in der Milchviehhaltung.

die Luftgeschwindigkeit, der Schadgasgehalt und die Stalltemperatur. Bei trockener und zugfreier Unterbringung sind gesunde Kälber unempfindlich gegenüber niedrigen Umgebungstemperaturen. Es bleibt zu hoffen, dass sich in Zukunft im Sinne der Krankheitsvorbeuge die Iglu- und Kaltstall- (bzw. Offenstall-)Haltung von Kälbern und älteren Rindern durchsetzt (siehe Beitrag „Igluhaltung“ im Heft 1/2012).

■ Aufstallung in überschaubaren Gruppen

Dadurch verringert sich der Keimdruck auf die Kälber, die Kontrolle durch den Tierhalter verbessert sich. Zugekaufte Kälber sollten während der ersten Wochen in einem abgetrennten Quarantäneabteil aufgestellt werden. Dieses muss nach dem Rein-Raus-Verfahren geführt werden. Auch im Aufzuchtbetrieb sollte man

bemüht sein, Kälberställe im Rein-Raus-Verfahren zu belegen.

In Aufzuchtbetrieben sollte mehr darauf geachtet werden, dass verschiedene Altersgruppen gebildet werden. Häufig wird der Fehler gemacht, dass wenige Tage alte Kälber mit mehrere Monate alten zusammen gehalten werden. Der Stress und die Keimbelastung für die jungen Kälber nehmen unter diesen Bedingungen erhebliche Ausmaße an. Eine drastische Zunahme der Erkrankungen (neben Lungenentzündung insbesondere auch Durchfall, Läuse- und Haarlingsbefall sowie Hautpilze) ist dadurch in vielen dieser Betriebe vorprogrammiert.

Bezüglich der Gruppenbildung ist nachfolgende Handhabung empfehlenswert:

- Kälber sollten frühestens nach Ablauf der zweiten Lebenswoche in Gruppen gehalten werden.
- Altersmäßig sollte mindestens zwischen einer „Babygruppe“ (Kälber im Alter von über zwei bis zirka fünf Wochen) und einer „Kindergruppe“ (ältere Kälber bis zu Entwöhnung) unterteilt werden.
- Die Stallabteile beziehungsweise Boxengrößen sollten so bemessen sein, dass jeweils die gesamte Gruppe geschlossen umgestallt werden kann. Das Neuzusammenbringen von Kälbern ist jedesmal mit Stress und somit Krankheitsgefährdung verbunden.

■ **Optimale Fütterung sowie keine plötzlichen Futterwechsel**

In diesem Zusammenhang ist es wichtig, dass Kälber im Gefolge anderer Erkrankungen nicht zu viel Körpersubstanz verlieren. Es muss insbesondere vermieden werden, dass junge Kälber mit Durchfall infolge nicht erforderlicher Diätmaßnahmen kümmern. Dies geschieht leider noch viel zu oft. Durch frühzeitiges Anbieten von Heu, Kraftfutter und Wasser können Kälber schon vor dem Verkauf in Fresserzeuger- oder Mastbetriebe und vor Umstallung in die Gruppe an wiederkäuergerechtes Futter herangeführt werden, sodass plötzliche Futterwechsel vermieden werden.

■ **Vermeiden oder zumindest Verringern von Stress**

Besonders gestresst werden zur Mast zugekaufte Kälber durch Vermarktung, Transport und Gruppenbildung. Vor allem die Transportbedingungen wirken sich oft fatal auf die Krankheitsanfälligkeit der Tiere aus. Aber auch im Aufzuchtbetrieb sind Kälber durch Umstellungsmaßnahmen gestresst – weitere Stressoren wie zum Beispiel Enthornung oder Impfung sollten nicht gleichzeitig wirken.

■ **Trennen von Aufzucht und Mast**

Betriebe, die zur Ergänzung von Mastgruppen noch männliche Kälber zukaufen, sollten die Betriebszweige Aufzucht und Mast strikt getrennt halten. Weibliche Aufzuchtkälber sollten mit zur Mast zugekauften Kälbern nicht in Kontakt kommen. Dies ist im Übrigen auch von großer Bedeutung in Bezug auf die Einschleppung verschiedener Erreger in den Kuhbestand!

■ **Regelmäßige Kontrolle**

Die regelmäßige Kontrolle der Tiere einschließlich täglicher Temperaturkontrollen zu Zeiten größter Krankheitsgefährdung (siehe Seite 13) dient der frühzeitigen Krankheitserkennung.

■ **Dokumentation mit dauerhafter Kennzeichnung der Tiere und Führung eines Stalltagebuchs**

In das Stalltagebuch sollten unter anderem Impfmaßnahmen, Erkrankungen und Behandlungen eingetragen werden. Ohne Dokumentation geht jede Kontrolle verloren.

■ **Aktive Immunisierung durch Schutzimpfungen**

Es gibt keine auf alle Betriebe umlegbare Impfstrategie. Deshalb müssen Impfmaßnahmen mit dem Hoftierarzt auf die Belange des einzelnen Betriebes abgestimmt werden.

Man kann nur dann eine Verbesserung der Problematik durch eine Impfung erwarten, wenn dem Erreger, gegen den man impft, eine besondere Bedeutung bei der Ausprägung der Rinderrippe zukommt. Dies gilt in manchen Regionen bzw. Beständen für das BRS-Virus. Gleichzeitig müssen andere krankheitsfördernde Faktoren ausgeschaltet oder zumindest abgeschwächt werden. □

Abschließende Anmerkungen

Einer von Rinderhaltern häufig geäußerten Klage, Antibiotika würden bei der Behandlung der Rinderrippe-kranken Tiere „nicht mehr“ oder zumindest „nicht mehr so gut“ wirken, kann bei sachlicher Betrachtung nicht zugestimmt werden. Tatsächlich wirken die meisten derzeit eingesetzten antibakteriellen Medikamente vergleichsweise gut, wenn sie – und das ist der alles entscheidende Punkt – rechtzeitig, also in der Frühphase der Erkrankung, angewendet werden. Sind in fortgeschrittenen Krankheitsfällen erst einmal bleibende Lungenschäden vorhanden, kann mit keinem Antibiotikum eine Heilung erreicht werden. Im Hinblick auf die durch Rinderrippe verursachten wirtschaftlichen Schäden in Rinderbeständen werden fahrlässigerweise meist nur die Totalverluste sowie Kosten für Tierarzt und Medikamente summiert. In vielen Betrieben schlagen jedoch finanzielle Einbußen infolge eingeschränkter Leistungsfähigkeit dauerhaft Lungengeschädigter Mastrinder und Milchkühe weit mehr zu Buche.

Dies sollte stets bedacht werden, wenn sich Tierhalter (vordergründig vielleicht verständlich) über den zeitlichen und gegebenenfalls auch finanziellen Aufwand empfohlener Vorbeugemaßnahmen und Tätigkeiten zur regelmäßigen Kontrolle der Tiere beklagen.