



LRMB - Landesrecht Ministerialblatt

Stammnorm

Ausfertigungsdatum: 20.10.1975

Deckinfektionen der Rinder RdErL d. Ministers für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten v. 20. 10. 1975 - I C 2 - 2134 - 7260 ¹⁾

206.Ergänzung-SMBI.NW.-(Standl. 12.1991 = MBI.NW. Nr. 78 einschl.)

20. 10.75(1)

Anlag« I und 2

Deckinfektionen der Rinder

RdErL d. Ministers für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten v. 20. 10. 1975 - I C 2 - 2134 - 7260 ¹⁾

Bei der Durchführung der Deckinfektionen-Verordnung-Rinder ist folgendes zu beachten:

Zu§I

Die Brucellose der Rinder ist keine Deckinfektioh im Sinne dieser Verordnung. Bei der Bekämpfung dieser Krankheit sind die Vorschriften der Brucello.se-Verord-nung zu beachten.

Zu § 2

1 Zur Feststellung der Trichomonaden- und der Vibrionenseuche (Absatz 2 Nr. 1) bedarf es jeweils des Nachweises des Erregers. Auf Grund klinischer Symptome kann bei den Seuchen nur der Seuchenverdacht festgestellt werden.

2 Zur Durchführung der für die Feststellung der Erreger notwendigen Laboruntersuchungen wird auf die Anlagen

1 und 2 verwiesen.

3 Auffälligstes Leitsymptom des Seuchenverdachts (Absatz

2 Nr. 2) ist für beide Seuchen das vermehrte Auftreten von ' Fruchtbarkeitsstörungen in einem Bestand oder in einem Deck- oder Besamungsbezirk. Zur Feststellung des Seuchenverdachts bei weiblichen Rindern muß neben den bei Einzeltieren festgestellten Symptomen (Verkalben, Um- und Nachrindern, sonstige klinische Erscheinungen) auch dieses Leitsymptom im Bestand vorliegen; andere -z.B. fütterungsbedingte - Ursachen vermehrter Fruchtbarkeitsstörungen sind auszuschließen. Die Feststellung des Seuchenverdachts bei Deck- oder Besamungsbullen wird im allgemeinen nur durch Rückschluß auf Grund der in Satz 2 genannten Symptome bei den von ihnen gedeckten oder besamten Rindern und des in Satz I genannten Leitsymptoms getroffen werden können.

4 Bei weiblichen Rindern sind

4.1 auf Trichomonadenseuche besonders hinweisende Symptome

- ein- oder mehrmaliges zyklusgerechtes Umrindern (klinische Symptome: Vestibulitis, Vaginitis (ggf. „Reibeisenvagina“, später Endometritis),
- Frühabort und ggf. Nachrindern (infolge gewisser Schleimhautimmunität zunächst Befruchtung, Frucht stirbt jedoch in der 6. bis 16. Woche ab, das Tier rindert nach),
- Pyometra (Frucht stirbt ab, wird jedoch nicht ausgestoßen, sondern mazeriert - Scheinträchtigkeit);

4.2 auf Vibrionenseuche besonders hinweisende Symptome

- nicht zyklusgerechtes Umrindern, Brunstverzögerungen bis zu neun Wochen p. coitum (klinische Erscheinungen am Genitale geringgradig, Ursache vermutlich embryonaler Fröhtod oder .frühzeitige Fruchtabstoßung),
- Abort (meist im 4. bis 6. Monat, nicht selten mit Nachgeburtsverhaltung verbunden).

Bei Bullen gibt es keine auf die beiden Seuchen besonders hinweisende Symptome; .entzündliche Veränderungen an den Schleimhäuten des Genitaltraktes können -z.T. durch Begleitkeime verursacht - bei frischen Infektionen vorkommen.

S Auf Grund serologischer Untersuchungen festgestellte fragliche oder positive Befunde eines Tieres fallen nicht unter den Begriff „Erscheinungen, die den Ausbruch der Krankheit befürchten lassen“. Gleichwohl ist zu empfehlen, im Rahmen der Ermittlungen bei der Vibrionenseuche zur Abgrenzung des Infektionsgeschehens auch serologische Untersuchungen heranzuziehen.

Bei der Auswertung der Besamungsergebnisse von Rindern, die mit Samen eines seuchenkranken Bullen besamt worden sind (Absatz 2 Nr. 3 Buchstabe aa) ist das Non-re-turn-Ergebnis des betreffenden Bullen mit dem Non-re-tum.-Ergebnis der anderen Bullen der Besamungsstation in einem bestimmten, nicht zu großen Zeitraum zu vergleichen! dabei sind die Besamungsergebnisse von Rindern, die bis zur oder kurz nach der Feststellung der Deckinfektion dreimal oder

mehr umgerindert haben, zusätzlich gesondert auszuwerten. Werden signifikante Unterschiede festgestellt, liegt bei allen von diesem Bullen in diesem Zeitraum besamten Rindern Ansteckungsverdacht vor. Die Besamungsergebnisse sind bis zu dem Zeitpunkt zu berücksichtigen, an dem keine signifikanten Unterschiede mehr festgestellt werden (vgl. zu } 4).

Zur Prüfung des Ansteckungsverdachtes nach Absatz 2 Nr. 3 Buchstabe bb sind die Tiere klinisch zu untersuchen; hierbei sind insbesondere Rinder, die dreimal oder mehr umgerindert haben, zu berücksichtigen. Der Umfang der Untersuchungen ist vom Einzelfall abhängig, er wird maßgeblich von dem vermutlichen Beginn der Erkrankung des betreffenden Bullen bestimmt werden (vgl. zu § 4). Sofern erforderlich, sind zusätzlich bei gedeckten oder besamten Färsen sowie bei Kühen eine Vaginalspülbzw. -tupferprobe, bei Zuchtbullen'Präputialspülflüssigkeit oder Spülproben von der Innenwand der künstlichen Scheide unmittelbar nach der Samenentnahme sowie Samenproben mikrobiologisch zu untersuchen (vgl. Anlagen I und 2).

Untersuchungsmaterial (Foeten, Nachgeburten, Spüloder Tupferproben, Samen) ist - soweit es nicht unmittel- bar untersucht wird - auf schnellstem Wege in geeigneten Behältern in gekühltem Zustand (etwa 4°C) an die dafür bestimmten Untersuchungsstellen einzusenden, dies gilt vor allem für Untersuchungen auf *Vibrio fetus* (vgl. Anlage 2 Nr. 1.1). Bei der Versendung sind die für die Verpackung und den Versand von infektiösem oder verdächtigem Material geltenden Vorschriften zu beachten. •

Zu §3,

Nach amtlicher Feststellung der Deckinfektion oder des Verdachts auf die Deckinfektion ist bei den geschlechtsreifen Rindern des betreffenden Bestandes eine klinische Untersuchung und, soweit erforderlich, zusätzlich eine mikrobiologische Untersuchung von Vanigalspül- oder Vaginaltupferproben, bei Zuchtbullen eine mikrobiologische Untersuchung von Präputialspülflüssigkeit, Präputialtupferproben oder Spülproben von der Innenwand der künstlichen Scheide unmittelbar nach der Samenentnahme und von Samenproben durchzuführen.

Zu §4

1 Gegen die Durchführung der künstlichen Besamung durch Besamungswarte (§ 4 Nr. 2 Satz 2) werden Bedenken im allgemeinen nicht bestehen, wenn diese durch berufserfahrene Personen ausgeführt wird.

2 Samen seuchenkranker Besamungsbullen ist nur unschädlich zu beseitigen, soweit dieser nach der Erkrankung des Bullen entnommen worden ist. Wann die Erkrankung vermutlich begonnen hat, ist aus den nach § 2 Abs. 2 Nr. 3 durchzuführenden Untersuchungen zu folgern. Dieser Zeitpunkt wird in der Regel vor dem der Feststellung der Deckinfektion liegen.

Zu 5 5

Für das Verbot der Abgabe von Samen seuchenverdächtiger Bullen gilt Nummer 2 Satz 2 zu § 4 entsprechend.

Zu 5 6

Ist die Deckinfektion nur bei einem Deck- oder Besamungsbullen festgestellt worden (Absatz 1), sollten

7831

') MBl. NW. 1975 S. 1954. geändert durch RdErl. v. 13. 7. 1977 (MBl. NW. 1977 S. 950), 1. 6. 1988 (MBl. NW. 1988 S. 909), 4. 9. 1991 (MBl. NW. 1991 S. 1417).

20. 10. 75 (D

206. Ergänzung-SMB1.NW.-(Stand 1.12.1991 = MBl.NW. Nr. 78 einschl.)

7831

1.1 Ausnahmen für dann ggf. vorhandene Seuchen verdächtige Rinder von J 4 Nm. I und 3 nur zu wissenschaftlichen versuchen,

1.2 Ausnahmen für andere Rinder von § 4 Nr. 3 unter der Auflage, daß diese Rinder an dem neuen Standort so lange der behördlichen Beobachtung unterliegen, bis sie sich als unverdächtig im Sinne des § 10 Abs. 4 erwiesen haben, erteilt werden.

2 Ist die Deckinfektion oder der Verdacht der Deckinfektion auch bei anderen Rindern als Deck- oder Besamungsbullen festgestellt worden (Absatz 2 Nr. 1), sollten, sofern ein Bedürfnis vorliegt, die vorgesehenen Ausnahmen zugelassen werden. Auf die Vorschriften zu § 10 wird hingewiesen.

3 Ausnahmen von § 4 Nr. 3 für Besamungsbullen in Besamungsstationen (Absatz 2 Nr. 2) sind nur unter der Auflage zu genehmigen, daß die Bullen an dem neuen Standort so lange der behördlichen Beobachtung unterliegen, bis sie sich im Sinne des § 10 Abs. 4 als unverdächtig erwiesen haben oder bis sich der Verdacht auf eine Deckinfektion im Herkunftsbestand als unbegründet erwiesen hat

4 Kosten, die für erforderliche Untersuchungen entstehen, hat der Besitzer zu tragen.

Zu §7

1 Ist eine Deckinfektion festgestellt, ist eine tierärztliche Behandlung in dem betroffenen Bestand oder bei den betroffenen Tieren einer Deckgemeinschaft oder eines Besamungsringes i.d.R. erforderlich. Ob die Behandlung eines Bestandes oder einzelner Rinder anzuordnen ist, ist vom Einzelfall abhängig. Sie kann z.B. erforderlich sein, wenn, sie Seuche sich verbreitet hat oder dies zu befürchten ist oder wenn eine länger dauernde Sperre (vgl. § 10 Abs. 2 Nr. 2) nicht durchführbar erscheint und die Gefahr einer Verschleppung der Seuche besteht

2 Die Art der Behandlung der Rinder richtet sich nach den jeweils festgestellten krankhaften Veränderungen und ist nach den auf Grund der wissenschaftlichen Erkenntnisse für die Sterilitätsbekämpfung gültigen Regeln durchzuführen. Für die Behandlung kommen insbesondere die Genitalschleimhaut desinfizierende Mittel und - im Falle der Vibriosis - lokal und parenteral auch Antibiotika, wie Streptomycin, Tetracyclin oder Chloramphenicol, in Frage. In behandlungsresistenten Fällen ist die Schlachtung anzuraten.

3 Bei verbreitetem Auftreten der Deckinfektion führt eine •Behandlung einzelner erkrankter Rinder nicht zum Erlöschen der Seuche. Eine Tilgung kann nur durch planmäßige Bekämpfung im Bestand oder der Deckgemeinschaft bzw. des Besamungsringes erreicht werden (listenmäßige Erfassung aller mehr als zwölf Monate alten Rinder mit Angaben über Kalbungen, Fruchtbarkeitsstörungen, Behandlungen; Untersuchung nach § 3; Maßregelung nach § 4; ggf. gruppenweise - je nach Befund - Behandlung; ordnungsgemäße Führung der Deckregister und der Besamungskarteien).

Zu} 8

Für die Genehmigung der Entfernung ansteckungsverdächtiger Rinder aus dem Gehöft oder sonstigen Standort gelten die Vorschriften Nummern 1.2 und 4 zu § 6 entsprechend.

Zu §9

Die Reinigung und Desinfektion ist nach näherer Anweisung des beamteten Tierarztes durchzuführen.

Zu § 10

Für das Erlöschen der Deckinfektion werden bestimmte Anforderungen an seuchenkranke, seuchenverdächtige und ansteckungsverdächtige Rinder gestellt; sonstige Rinder des Bestandes, die hierunter nicht fallen („nicht verdächtige Rinder“) bleiben außer Betracht (vgl. auch Begriffsbestimmungen in § 2 Abs. 2).

Zu §11

1 Andere als in § 2 Abs. 1 genannte Deckinfektionen sind z.B. der Bläschenausschlag (IPV) oder evtl. auch durch andere Vibrionentypen als *V. fetus venerealis* verursachte Deckinfektionen. Maßnahmen gegen diese Deckinfektionen sind jedoch nur zu treffen, wenn zu befürchten ist, daß diese Seuchen sich ausgebreitet haben. Basis für die Feststellung dieser Kriterien' kann nur eine in einem Bestand oder einer Deckgemeinschaft bzw. einem Besamungsring durchgeführte entsprechende Analyse sein.

2 Für die Aufhebung ggf. getroffener Schutzmaßnahmen gilt § 10 nicht. Das Erlöschen einer nach § 11 bekämpften Deckinfektion ist auf Grund gesonderter, an den jeweiligen wissenschaftlichen Erkenntnissen ausgerichteten Kriterien festzustellen.

Anlagen

Anlage 1 (Anlage01)

[URL zur Anlage \[Anlage01\]](#)

Anlage 2 (Anlage02)

[URL zur Anlage \[Anlage02\]](#)