

# Die Ausschluss-Untersuchung: Erkenntnisse aus einem Jahr Erfahrung mit der neuen Möglichkeit zur Früherkennung von hochansteckenden Tierseuchen

V. Kaiser<sup>1</sup>, B. Thür<sup>2</sup>, D. Hadorn<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Bundesamt für Veterinärwesen (BVET), Bern, <sup>2</sup>Institut für Viruskrankheiten und Immunprophylaxe (IVI), Mittelhäusern

## Einleitung und Fragestellung

Die Schweiz ist frei von hochansteckenden Tierseuchen wie Maul- und Klauenseuche (MKS) oder Schweinepest. Jedoch sind diese Krankheiten nach wie vor in vielen Ländern präsent, und durch den intensiven internationalen Handel und Reiseverkehr ist das Risiko einer Einschleppung jederzeit möglich. Bei jedem Verdacht auf hochansteckende Seuchen muss gemäss Tierseuchenverordnung (TSV, Art. 83 und 84) der betroffene Betrieb bereits auf Grund des klinischen Verdachts gesperrt werden. Diese restriktive Massnahme kann eine Hemmschwelle sein, unspezifische Fälle, in denen Seuchen wie MKS oder Schweinepest differentialdiagnostisch nicht a priori ausgeschlossen werden können, allzu spät abklären zu lassen. Für solche unspezifischen Fälle wurde im Frühjahr 2011 die Möglichkeit der Ausschluss-Untersuchung eingeführt. Damit können bei unklaren Symptomen, bei welchen eine Verdachtsabklärung gemäss Tierseuchenverordnung unverhältnismässig erscheint, nach telefonischer Kontaktaufnahme mit dem Institut für Viruskrankheiten und Immunprophylaxe (IVI) in Mittelhäusern ([www.iv.admin.ch](http://www.iv.admin.ch)) die Seuchenerreger für MKS, Klassische Schweinepest (KSP), Afrikanische Schweinepest (ASP) oder Swine Vesicular Disease (SVD) rasch und unkompliziert mittels Laboruntersuchung ausgeschlossen werden. Bei den Geflügelseuchen Aviäre Influenza (AI) und Newcastle Krankheit (ND) sind Ausschluss-Untersuchungen nach Kontaktaufnahme mit dem Nationalen Referenzlabor für Geflügel- und Kaninchenseuchen NRGK ([www.nrgk.ch](http://www.nrgk.ch)) ebenfalls möglich. Die Laborkosten für die Ausschluss-Untersuchungen werden dabei vom Bund übernommen. Ein frühzeitiges Erkennen ist bei hochansteckenden Tierseuchen essentiell, um eine grossflächige Ausbreitung zu verhindern.

In der vorliegenden retrospektiven Studie wurden anhand von Fragebögen sowohl die Einsender der Ausschluss-Untersuchungsproben wie auch die Kantonstierärzte über ihre Erfahrungen mit den Ausschluss-Untersuchungen befragt, um festzustellen, ob sich die Früherkennung bislang bewährt hat beziehungsweise entsprechende Anpassungen erforderlich sind. In der Zeitspanne von Februar 2011 bis Februar 2012 wurden am IVI insgesamt

30 Ausschluss-Untersuchungen durchgeführt, 11 davon auf MKS und 19 auf KSP (durchschnittliche Anzahl Untersuchungen pro Jahr vor 2011: MKS = 3, KSP = 15). Andere Seuchenerreger wurden in dieser Untersuchung nicht berücksichtigt.

## Ergebnisse

Die Proben wurden durch insgesamt 7 verschiedene Einsender-Gruppen ans IVI eingeschickt. Der grösste Anteil an Proben stammt von den Privattierärzten (n = 8), den Pathologen (n = 8) und der für Tierseuchen anerkannten Laboratorien (n = 7). Von den insgesamt 30 eingeschickten Proben konnten 2 wegen ungenügender Daten nicht ausgewertet werden. Die Herkunft der eingesandten Proben deckt vor allem das Mittelland ab, dort wo sich auch die grösste Dichte an Rinder- beziehungsweise Schweinebetrieben befindet (Abb. 1). Die Alpengebiete und die Südschweiz sind dagegen noch stark untervertreten.

Die häufigsten in den Fragebögen genannten Symptome sind bei den MKS-Ausschlüssen der Rinder Fieber (n = 5), Inappetenz (n = 4) und Apathie/Lethargie (n = 4) oft im Zusammenhang mit Salivation oder Haut- und Schleimhautläsionen. Bei Schweinen wurden auch Lahmheit, vermehrtes Liegen, Schleimhautläsionen, Salivation und Atmungsschwierigkeiten genannt. Bei den Ausschluss-Untersuchungen auf KSP waren die häufigsten Symptome Hautveränderungen (n = 7), Fieber (n = 6) und Aborte (n = 6), die teilweise auch in Kombination vorhanden waren. Als häufigste genannte Differentialdiagnose wurde das Porcine Reproductive und Respiratorische Syndrom (PRRS) genannt (n = 8). Bei den 19 eingesandten KSP-Ausschlüssen konnte in 5 Fällen eine Septikämie und in 2 Fällen Rotlauf diagnostiziert werden.

Die Akzeptanz und Zufriedenheit der Einsender mit der Ausschluss-Untersuchung ist grundsätzlich als gut zu beurteilen. Dies ist daran ersichtlich, dass der Grossteil der Einsender (89%) in Zukunft wiederum bereit ist, eine Ausschluss-Untersuchung durchzuführen und dass 94% der Ansicht sind, dass dieses System zur Früherkennung von hochansteckenden Tierseuchen geeignet ist. Ohne diese Möglichkeit hätten rund zwei Drittel (59%)

## 578 Kurzmitteilungen/Short communications

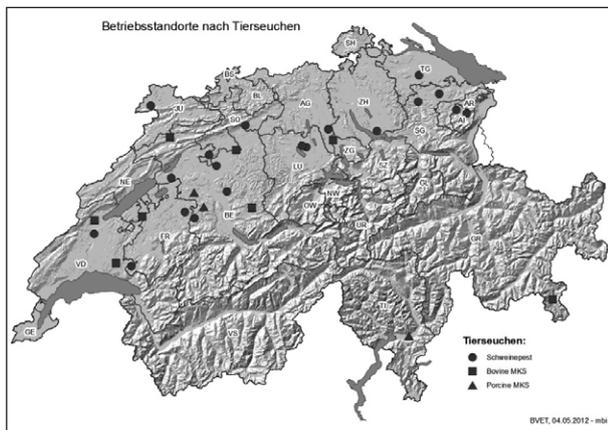


Abbildung 1: Geografische Verteilung der Betriebe, bei welchen Proben für eine Ausschluss-Untersuchung auf MKS bzw. KSP entnommen wurde.

von ihnen keine Abklärungen auf eine hochansteckende Tierseuche durchgeführt. Die Zusammenarbeit mit dem IVI und die Qualität der Beratung durch die Experten wurden von den Einsendern als sehr wertvoll und durchgehend als gut bis sehr gut bewertet. Die Einführung der Ausschluss-Untersuchung wird auch von allen Kantonstierärzten als gut und wertvoll bewertet. Eine regelmässige Information über die Ergebnisse der durchgeführten Untersuchungen wird dabei von einem Grossteil (n = 19) begrüsst.

### Diskussion

Mit der Einführung der Ausschluss-Untersuchungen konnte die Anzahl an labordiagnostischen Abklärungen auf MKS und KSP deutlich erhöht werden. Da insbesondere KSP aber auch MKS teilweise mit unspezifischen Symptomen einher gehen, müssten aber noch mehr differentialdiagnostische Abklärungen auf solche Tierseuchen erfolgen. Anhand der noch relativ geringen Anzahl

untersuchter Proben ist ersichtlich, dass hochansteckende Tierseuchen bei den involvierten Personen zu wenig präsent sind. Das Seuchenbewusstsein der Tierhaltenden und Tierärzte beeinflusst jedoch sehr stark die Zeitspanne zwischen Erkennen von ersten Symptomen und einer gezielten Abklärung mittels Probenahme. Aus diesem Grund ist es wichtig, dass das Bewusstsein für hochansteckende Tierseuchen immer wieder regelmässig gefördert wird. Gute Möglichkeiten dafür sind Informationen in Fachzeitschriften, Aus- und Weiterbildungen der Tierhaltenden und Tierärzteschaft sowie regelmässige Notfallübungen des Veterinärdienstes Schweiz wie beispielsweise die MKS-Simulationsübung «NOSOS 2011» ([www.bvet.admin.ch](http://www.bvet.admin.ch)).

### Schlussfolgerung

Die Umfrage bei den Einsendern zeigte, dass die Ausschluss-Untersuchungen eine gute Möglichkeit bieten, hochansteckende Tierseuchen differentialdiagnostisch unkompliziert abklären zu lassen. Denn insbesondere bei diesen Krankheiten gilt der Grundsatz: lieber einmal zu viel als einmal zu wenig testen.

### Korrespondenz

Dr. med. vet. Daniela Hadorn  
Bundesamt für Veterinärwesen  
Schwarzenburgstrasse 155  
3003 Bern  
Schweiz  
Tel.: +41 (0)31 325 95 51  
Fax: +41 (0)31 323 95 43  
[daniela.hadorn@bvet.admin.ch](mailto:daniela.hadorn@bvet.admin.ch)

Manuskripteingang: 13. Dezember 2012

Angenommen: 6. März 2013