



Bayerischer
BauernVerband

Möglichkeiten in der Ferkelkastration: Ein Blick auf Deutschland

**Ökosoziiales Forum – Fachtag Schweinehaltung
St. Florian, 31. Januar 2019**

Dr. Johann Ertl
Referent für Tierhaltung und Tierschutz

Hintergrund

- Seit 2009 Schmerzbehandlung (Metacam) im QS-System vorgeschrieben
- Änderung Tierschutzgesetz 2013: **ab 1.1.2019** Ferkelkastration ohne Betäubung grundsätzlich nicht mehr erlaubt (**nationaler Alleingang**) → **aktuell verschoben auf 1.1.2021**
- **Damals erreicht:**
 - **Ferkelkastration weiter zulässig** (aber zukünftig unter Betäubung)
 - Explizite Ausnahme vom Tierarztvorbehalt für die **örtliche Schmerzausschaltung** bei der Ferkelkastration

Unsere Strategie

- Wir wollen tragfähige Zukunftsperspektive für unsere Schweinehaltung (Ferkelerzeugung und Mast)
- Wir brauchen praxis- und marktreife Methoden → **ohne Kastration geht es nicht!**
- Vorantreiben der **lokalen Schmerzausschaltung** durch den Landwirt („4. Weg“)
- Langfristiges Ziel: Vermeidung der Kastration nach erfolgreicher Zucht auf Spätreife

Tierschutz

- Verbesserung für die Schweine
- Minimierung von Risiken und schädlichen Nebenwirkungen

Qualität: Fleisch / Fett / Schlachtkörper

Praktikabilität

Markt: Verbraucherakzeptanz / Inland / Export

Wettbewerbsfähigkeit: Kosten / Produktqualität

Struktur

- Erzeugung: Ferkelerzeugung und Schweinemast
- Schlachtung und Verarbeitung

Jungebermast

- Tierschutz
- Geruchsdetektion
- Verarbeitung/Verwendung nur eingeschränkt möglich, keine Option für Metzger
- Abnahmebereitschaft der Schlachtunternehmen begrenzt
- Marktanteil (Schätzung):
 - 2011: 1,1 Mio. Tiere (4%)
 - 2015: 2,4 Mio. Tiere (8,5%)
 - 2018: 3,4 Mio. Tiere (12%)

Immunokastration

- Anspruchsvolles Management
- Anwendungsverfahren durch Mäster (2x oder 3x; Zeitpunkt; Tierschutz und Fleischqualität)
- Geruchsdetektion (?)
- Verarbeitung/Verwendung fraglich
- Verbraucherakzeptanz?
- momentan zum allergrößten Teil Ablehnung durch Lebensmitteleinzelhandel
- Marktanteil: < 1 % (Projekte) – Potenzial fraglich, aber begrenzt

Kastration unter Vollnarkose

- „traditionelles“ Produkt, frei vermarktbar

- **Inhalationsnarkose Isofluran** (ca. 1 % Marktanteil)
 - seit Nov. 2018 zugelassen
 - Betäubungswirkung nicht sicher gewährleistet
 - Vermehrte Blutungen
 - Gesundheitliche Risiken für Anwender (!) → Arbeitsschutz
 - Tierarzt erforderlich (→ BMEL will Tierarztvorbehalt aufheben)
 - Investitionskosten plus variable Kosten

- **Injektionsnarkose Ketamin / Azaperon (Stresnil);** (ca. < 1 %)
 - Lange Nachschlafphase – Ferkelverluste!
 - Tierarzt erforderlich
 - Zukünftig evtl. schwer verfügbar wegen Sicherheitsauflagen

- Ebermast, Immunokastration und Vollnarkose bergen Risiken für das Tier und reichen auch zusammen nicht als Lösung aus.
 - Wir setzen uns seit Jahren intensiv für eine **Verbesserung der Situation** sowohl **für die Tiere** als auch **für die Tierhalter** ein.
 - Wir fordern mit der **Lokalanästhesie** ein
 - **tierschutzgerechtes**,
 - *Nur begrenzter Körperbereich betroffen*
 - *Schmerzweiterleitung sicher unterbrochen*
 - *Keine Beeinträchtigung der Reaktionsfähigkeit*
 - *Keine Beeinflussung der Motorik*
 - *Keine Gefahr der Aspiration von Mageninhalt*
 - *Keine Gefahr der malignen Hyperthermie*
 - *Gute postoperative Wirkung*
 - *Viel risikoärmer als Vollnarkose*
 - **praktikables** (durch den Landwirt anzuwenden),
 - **wirtschaftlich tragfähiges** (in die Verfahrensläufe einzubinden) und
 - **marktgerechtes** (von Abnehmern und Verbrauchern akzeptiertes)
- Verfahren ausgehend von dem in **Schweden** und **Dänemark** praktizierten Verfahren.



Pig castration: methods of anaesthesia and analgesia for all pigs and other alternatives for pigs used in traditional products

Study on methods of anaesthesia and analgesia for the castration of all pigs and on alternative methods to the castration of pigs used in traditional products.



Written by CASTRUM consortium
December – 2016

- Bewertet vergleichend alle derzeit in Europa praktizierten Verfahren zur Anästhesie und Analgesie beim Schwein
- Dabei kommt die Lokalanästhesie mit Lidocain mit und ohne zusätzliche Analgesie in der Beurteilung am besten weg.
- Hinweis auf die Notwendigkeit einer ordnungsgemäßen Applikation
- Einsatz durch den Landwirt möglich nach Autorisation, Erwerb der notwendigen Fachkenntnis durch Schulung notwendig

Method	General anaesthesia CO ₂ /O ₂ gas with/without NSAID	General anaesthesia Isoflurane/sevoflurane/ N ₂ O gas with/without NSAID	General anaesthesia ketamine/azaperone with or without analgesia	Local anaesthesia lidocaine with or without analgesia	Preemptive analgesia NSAID meloxicam/flunixin/ metamizol	Postsurgical analgesia NSAID meloxicam/flunixin/ metamizol
Environmental effects and human/animal health risks	Potential hygienic risk if not properly cleaned and disinfected	Potent climatic effect if not properly controlled for; leakages > risk of user inhalation; risk for spreading diseases when sharing equipment	Risk of ketamine abuse for human consumption (hallucinogenic drug)	Not reported	Not reported	Not reported
Actual use in various countries	Only used in NL	Broadly used in CH by farmers; scarcely used in DE by veterinarians	Not used broadly on farm	Broadly used in NO by veterinarians and farmers in SE	Broadly used by farmers in various countries (AT, BE, DE, DK, FR)	Used in some cases based on info from survey
Economic costs and benefits	Moderately high cost for equipment and moderate costs for gases (CO ₂ /O ₂)	High costs for equipment and gas; costly hygienic measures	Very high labour costs and management efforts: costs for drugs	Moderate costs for drugs and veterinary services if required	Relatively low costs for drug and extra labour	Cost for drug; relatively inexpensive labour
Overall evaluation of method pros (+) and cons (-)	---	+ -	+ - -	++ -	+ -	+ - -

* i.m.= intramuscular; s.c.= subcutaneous; i.t.= intratesticular; i.f.= intrafunicular.

Countries are reported considering the international acronyms.

Other alternatives, such as topical anaesthetics are not proven to be efficient or applicable and are not considered in this summary table.



- **Schweden:** Lokalanästhesie mit Lidocain durch Landwirt (Voraussetzung: Schulung) seit 2011 möglich, seit 2016 verpflichtend
- **Schweiz:** sucht Alternative zu Isofluran, interessiert sich insbesondere für Lokalanästhesie
- **Österreich:** Schmerzlinderung mit Metacam verpflichtend; sobald Verfahren der Lokalanästhesie mit Anwendung durch den Landwirt zur Verfügung steht, wird dieses verpflichtend
- **Belgien:** Branche hat sich im Dez. 2017 zur Schmerzlinderung verpflichtet
- **Dänemark:**
 - hat im Januar 2018 Lokalanästhesie durch Landwirt ermöglicht (Voraussetzung: 1-tägige Schulung)
 - Procain-Präparate Procamidor und Pronestestic
 - im dänischen Programm DANISH ab 2019 verpflichtend

BBV-Umfrage Ferkelkastration



Bayerischer
BauernVerband



Bay
Bau

PRÄS

Bayerischer Bauernverband · Max-Joseph-Str. 9 · 80333 München

Telefax: 089 55873 711

An alle bayerischen Schweinehalter

E-Mail: marktberichtstelle@bayerischerbauernverband.de

Datum: 20.06.2018

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Unser Zeichen, unsere Nachricht vom
FB-EV/E/Pf

Ferkelkastration ab 01.01.2019:

- Welche Alternative bevorzugen Sie?
- Wie beurteilt Ihr Tierarzt den „4. Weg“?

Liebe Schweinehalterinnen und Schweinehalter,

der 01.01.2019 steht vor der Tür und bzgl. Auslaufen der betäubungslosen Ferkelkastration intensive Diskussionen. Ganz kurz die Fakten:

1. Das Gesetzgebungsverfahren zur Änderung des Tierschutzgesetzes ist ursprünglich für die Ferkelkastration nur die heute bekannten drei Wege: Immunokastration und der Kastration unter Betäubung im Sinne einer Ende des Gesetzgebungsverfahrens wurde durch massiven Druck, ins Bayerischen Bauernverbandes, § 5 Absatz 1 des Tierschutzgesetzes (wonach die Betäubung für die Durchführung einer Ferkelkastration da Tierarzt durchgeführt werden muss, soweit die Betäubung nur die Schmerzmittel das Bewusstsein betrifft.
2. Bereits im Dezember 2015 hat der BBV in einer Fachtagung in Herrsching Referenten die verschiedenen Alternativen vorgestellt und intensiv diskutiert. Hier es jeweils Stärken und Schwächen gibt. Von Problemen mit Bissverlust der Geruchsabweichung, oder bei der Fleischqualität bis zu Bedenken der Impfung bzgl. Verbraucherakzeptanz wurden auch die von vielen favorisierten Ebermastvarianten kritisch beleuchtet. Bei den Narkosevarianten wurden Kosten und der angezeigten Verfügbarkeit von Tierärzten hauptsächlich lange Nachschlafphase und bei Isofluran der Anwenderschutz negativ Unterstützung aus der Runde gab es für die Forderung nach der Lokalanästhesie durch den Landwirt. Einig war man sich aber, dass keine Alternativen ausgeschlossen werden soll.

Bayerischer Bauernverband · Körperschaft des öffentlichen Rechts
Max-Joseph-Straße 9 · 80333 München · Telefon 089 55873-0 · Telefax 089 55873-711
Kontakt@bayerischerbauernverband.de · www.bayerischerbauernverband.de · Steuer-Nr. 123456789
DZ Bank AG München · Konto 74 046 · BLZ 701 600 00 · IBAN: DE53 7016 0000 0000 0740 0000 0000

- 2 -

3. Nachdem seitens des BMEL die rechtskonforme Umsetzung beschrieben, angezweifelt wurde, haben Landwirtschaftliche Verbände im Herbst 2016 über ein unabhängiges Gremium eine Studie in Auftrag gegeben.
4. Die Fragen der SchmerzWirksamkeit wurden im Januar Fachgespräch auf Einladung und unter Moderation von LMU in München Prof. Dr. Straubinger ausführlich diskutiert. Unterstützung, auch die Lokalanästhesie als Alternative Wissenschaft (Veterinär- und Humanbereich) die Wirksamkeit wurde dieses Abschlusspapier von der Bayerischen Landwirtschaftlichen Bundesverband der praktizierenden Tierärzte nicht unterschrieben.
5. Gerade die unterschiedliche Bewertung durch die Tierärzte öffentlichen und politischen Diskussion problematisch. Organisationen - aus welchen Gründen auch immer - praktizierenden Tierärzte, die die Bestände der Landwirte betreiben mehrere Organisationen und 80 Tierarztpraxen, die zur Betreuung haben, in einem Unterstützungsschreiben an postoperative Schmerzlinderung als eine Möglichkeit bei am effektivsten zu verbinden. Gleichermaßen haben sich Westfalen-Lippe bereits im Juli 2017 für den 4. Weg ausgesprochen.
6. Nach Deutschland wurden in den vergangenen 5 Jahre Millionen Ferkel importiert. Davon stammten über die Hälfte steigender Tendenz. In Dänemark kann heute mit Prozess. Ab 01.01.2019 ist dies dort verpflichtend vorgeschrieben.

Um in dieser Situation einen Überblick zu bekommen, möchte ich Sie bitten:

- uns mit dem anliegenden Fragebogen mitzuteilen, welche Alternative Sie bevorzugen – das Thema ist Ihnen wichtig, diesen zu bitten, die im anliegenden Fragebogen an Ihre Tierarztpraxis zu übermitteln.
- und – falls Sie den „4. Weg“ bevorzugen – das Thema ist Ihnen wichtig, diesen zu bitten, die im anliegenden Fragebogen an Ihre Tierarztpraxis zu übermitteln.

Bitte schicken Sie den ausgefüllten und unterschriebenen Fragebogen so bald wie möglich, jedoch spätestens bis zum 4. Juli 2018.

Bayerischer Bauernverband
Max-Joseph-Str. 9
80333 München
Fax: 089/55873-711
E-Mail: Marktberichtstelle@BayerischerBauernverband.de

Bitte geben Sie dieses Schreiben auch an Kollegen weiter, die Sie bitten.

Ihre Rückmeldung ist für uns in der politischen Diskussion von Interesse. Im Voraus dafür.

Mit freundlichen Grüßen

Walter Heidl

Walter Heidl



Bayerischer
BauernVerband

An den

Bayerischen Bauernverband
Max-Joseph-Straße 9
80333 München

Fax: 089/55873 711

E-Mail: marktberichtstelle

@BayerischerBauernVerband.de

Absender:

(Name)

(Adresse)

(PLZ, Ort)

Bestandsgröße: _____ Zuchtsauen _____ Mastplätze

Fragebogen Ferkelkastration

- Bitte schnellstmögliche Rückmeldung, spätestens bis zum 4. Juli 2018 -

Vom Schweinehalter auszufüllen (bitte ankreuzen):

Folgende Alternative zur betäubungslosen Ferkelkastration bevorzuge ich:

- ☐ Jungebermast
- ☐ Jungebermast mit vorübergehender Hodenfunktionshemmung („Improvac“)
- ☐ Kastration unter Narkose (durch den Tierarzt)
- ☐ Kastration unter örtlicher Betäubung durch den Landwirt („4. Weg“)

Vom Hoftierarzt auszufüllen (bitte ankreuzen):

Die örtliche Betäubung (Lokalanästhesie) ist eine geeignete Methode zur Ferkelkastration und muss auch in Deutschland möglich sein.

- ☐ Ich stimme zu.
- ☐ Ich stimme nicht zu.

Geschulte und sachkundige Schweinehalter sind in der Lage, eine Lokalanästhesie zur Ferkelkastration durchzuführen.

- ☐ Ich stimme zu.
- ☐ Ich stimme nicht zu.

Datum Unterschrift Schweinehalter Unterschrift Tierarzt Stempel der Praxis

-
- Umfrage unter bayerischen Schweinehaltern
 - 20.6. – 29.7.2018
 - 889 Antworten von Betrieben mit insgesamt
 - 104.055 Zuchtsauen (= 44% des bayerischen Sauenbestandes)
 - 365.013 Mastplätzen
 - In 777 Fällen Antwort des Hoftierarztes dabei

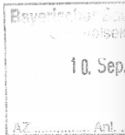
- Frage Schweinehalter: Bevorzugte Alternative zur betäubungslosen Ferkelkastration (mit Mehrfachnennungen)

Jungebermast	Immunokastration	Kastration unter Narkose	Kastration unter örtlicher Betäubung durch den Landwirt	Keine Angabe
0,7%	1,3%	1,0%	97,0%	2,2%

- Fragen Tierärzte

	Ich stimme zu.	Ich stimme nicht zu.
„Die örtliche Betäubung (Lokalanästhesie) ist eine geeignete Methode zur Ferkelkastration und muss auch in Deutschland möglich sein.“		
	95,0%	5,0%
„Geschulte und sachkundige Schweinehalter sind in der Lage, eine Lokalanästhesie zur Ferkelkastration durchzuführen.“		
	97,6%	2,4%

→ Schweinehalter und Hoftierärzte sprechen sich mit sehr großer Mehrheit für die Lokalanästhesie aus.



Prof. Dr. H. Friess • Hötzing 22 • D-81737 München

Frau Bundesministerin
Julia Klöckner
Bundesministerium für Ernährung und
Landwirtschaft
Wilhelmstr. 54
10117 Berlin
Postanschrift: 11055 Berlin

Diskussion Ferkelkastration in Deutschland

Sehr geehrte Frau Bundesministerin Klöckner,

als Humanmediziner und Lehrstuhlinhaber für
Klinikum rechts der Isar beschäftige ich
landwirtschaftlichen Belangen. Aber durch eine
Thematik „Ferkelkastration in Deutschland“ auf
kann ich nur mein Unverständnis bekunden.

Seit Monaten verfolge ich dieses Thema und
Möglichkeiten einer möglichen Ferkelkastration
Emotion und mit wie wenig Evidenz
Schmerzausschaltung und eine effiziente
täglichen Arbeit. Auch in der Human-
Schmerzausschaltung-Management geführt.
Sachargumente und Evidenzlage.

Grundsätzlich ist das Schmerzempfinden natür-
lich beim Menschen dabei nicht objektiv messbar
widerspiegelt. Objektiv gesetzte Schmerzreize
unterschiedliche Schmerzempfindung aus.
Sprachkommunikation ist eine Schmerz-
Schmerzen nur mutmaßen.

Sehr erstaunt bin ich darüber wie die Anwendung
auch aus Ihrem Ministerium bewertet wird.
eindeutige Argumente für den Einsatz der
kompletten Schmerzausschaltung auch bei der

In der operativen Medizin stellt die Lokalanästhesie ein weit verbreitetes Verfahren dar. Es wird seit
Jahrzehnten mit nachhaltigem Erfolg täglich tausendfach angewendet. Die Lokalanästhesie ist
einfach, effizient, sicher und nahezu nebenwirkungsfrei einsetzbar. Nüchternheit ist nicht notwendig.
Ihre Wirkung in Bezug auf Schmerzfreiheit ist mehr als überzeugend. Daher wird sie standardmäßig
und unverzichtbar bei einer Vielzahl von Operationen eingesetzt, wie beispielsweise

- Vasektomien (Sterilisation bei Männern mit Durchtrennung der Samenleiter)
- Portimplantationen zur Verabreichung von Chemotherapeutika bei Krebs
- Herzschrittmacher Implantationen und Austausch von Herzschrittmachern
- Leistenbruchoperationen
- Mannigfaltige Zahnbehandlungen und kieferorthopädische Operationen
- Wundversorgungen nach Schnittverletzung
- etc.

um nur ein paar gängige Operationen zu nennen.

Dadurch, dass nur ein begrenzter Körperbereich komplett schmerz ausgeschaltet wird, ist auch nur
dieser Bereich durch die Lokalanästhesie beeinträchtigt. Das Allgemeinbefinden des Patienten bleibt
komplett unbeeinträchtigt. Die Lokalanästhesie wird von Patienten sehr akzeptiert, da die Risiken
einer Inhalationsnarkose mit Isofluran oder einer Injektionsnarkose, die eine aufwendige
Überwachung des Kreislaufes und der Narkosetiefe erfordern, vermieden werden. Und seinen Sie
vergewissert, würde durch die Lokalanästhesie keine komplette Schmerzausschaltung erreicht, wäre
dieses Verfahren schon längst in der Humanmedizin nicht mehr bei all den oben genannten
operativen Eingriffen in Anwendung.

Bitte verstehen Sie, dass es mir unverständlich und nicht nachvollziehbar erscheint, warum ein
bewährtes Verfahren in der Humanmedizin in der Tiermedizin nicht anwendbar sein sollte.
Sachargumenten gegenüber bin ich offen, sehe diese jedoch nicht.

Gerne stehe ich Ihnen und Ihrem Ministerium für ein vertiefendes Gespräch zu diesem Thema zur
Verfügung.

Da ich Herrn Heidl vom Bayerischen Bauernverband im Rahmen der Diskussion zur Ferkelkastration
kennen lernte, werde ich ihm eine Kopie dieses Briefes auch zukommen lassen.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Helmut Friess

Dienstadresse:
Prof. Dr. H. Friess
Direktor Klinik und Poliklinik für Chirurgie
Klinikum rechts der Isar
Technische Universität München
Ismaninger Strasse 22
81675 München
Tel: 089 4140 2121
Fax: 089 4140 4870
E-Mail: helmut.friess@tum.de

Prof. Friess (Leiter Chirurgie Klinikum Rechts der Isar) schreibt:

- „Aus der Humanmedizin lassen sich ganz klare und eindeutige Argumente für den Einsatz der Lokalanästhesie als überaus effizientes Verfahren zur kompletten Schmerzausschaltung auch bei der Ferkelkastration ableiten.“
- „Die Lokalanästhesie ist einfach, effizient, sicher und nahezu nebenwirkungsfrei einsetzbar.“



DBV-Veredlungstag 20.9. in Röthenbach/Pegnitz



Demonstration vor Bundesrat am 21.9. in Berlin



Politik

- Agrarausschuss Bundesrat 10.8.: Keine Mehrheit für verschiedene Anträge zur Fristverlängerung
- Plenum Bundesrat 21.9.: Keine Mehrheit für Antrag BY, NI, NRW, MV
- Initiative Bundestag durch Regierungsfractionen CDU/CSU und SPD
 - Am 1.10. vom Koalitionsausschuss angekündigt: **2 Jahre Verlängerung**
 - 1. Lesung des Gesetzesentwurfes am 9.11. (2 Jahre Fristverlängerung für betäubungslose Ferkelkastration, Schmerzlinderung mit Metacam ab 2019 verpflichtend)
 - Expertenanhörung am 26.11. und Beratung im Agrarausschuss
 - **2./3. Lesung am 29.11. → Verlängerung beschlossen**
 - 3.12. Agrarausschuss Bundesrat empfiehlt mit 8 Stimmen (6 Gegenstimmen, 2 Enthaltungen) Einspruch gegen die Gesetzesänderung
 - 14.12. Plenarsitzung Bundesrat: **Billigung der Fristverlängerung**
 - 17.12. Ausfertigung durch den Bundespräsidenten



- **BMEL will:**
 - **Tierarztvorbehalt für Isofluran aufheben** per Verordnung
 - Warum nicht für Procain?
 - Das BMEL muss den VO-Entwurf bis Ende Mai 2019 dem Bundestag vorlegen. Dieser kann die Verordnung ändern oder ablehnen. Der Bundesrat muss zustimmen.
 - die **Anschaffung von Isofluran-Geräten fördern (38 Mio. Euro)**
- **BMEL hat Forschungsprojekt** zu Lokalanästhesie im Oktober 2018 (!) an LMU-Schweineklinik und TUM-Klinikum Rechts der Isar vergeben.

Kompetenz aus einer Hand



**Bayerischer
BauernVerband**



**BBV
LandSiedlung**



**BBV
Touristik**



**BBV
Computerdienst**



**BBV
Buchstelle**



**BBV Service
Versicherungen**



**BBV
Berufsbildungswerk**



**Bayerischer
BauernVerband**



**BBV
Verkehr und Technik**



**Haus der bayerischen
Landwirtschaft Herrsching**



**BBV
Bildungswerk**



**BBV Stiftung
Land und Leben**



**BBV
Beratungsdienst**

Exklusive Infos für Mitglieder:

- **www.BayerischerBauernVerband.de** im Mitgliederbereich
- **BBV-Newsletter**
- **BauernInfo** | Milch, Rind, Schwein, Getreide u. Ölsaaten, Kartoffeln, Energie, Geflügel, Ökolandbau