

Klauengesundheit

Zeitgerecht – fachgerecht – konsequent

Erkrankungen des Bewegungsapparates – vor allem diejenigen, die mit Lahmheit verbunden sind – gehören zu den wichtigsten, das Tierwohl einschränkenden Leiden und stellen den gesamten Organismus in eine messbare Stresssituation. Die Lahmheitsprävalenzen steigen in den letzten Jahren stetig an, obwohl hinreichend bekannt ist, dass eine stabile Klauengesundheit Grundvoraussetzung für leistungsbereite und langlebige Tiere ist. Nicht nur, dass lahmfreie Tiere deutlich leistungsbereiter und damit ertragreicher für den Landwirt sind, der Konsument fordert Lebensmittel von gesunden Tieren.

URSACHE FÜR DEN HOHEN ANTEIL LAHMER KÜHE

Ursache für den hohen Anteil lahmer Kühe in Milchkuhhaltungen sind nicht die hohen Neuerkrankungsraten, sondern die Zeit, die zwischen Auftreten der Lahmheit und der Behandlung vergeht. Laut Prävalenz Rind Studie sind in Bayern 22,7 % der Milchkühe lahm.

An dieser Stelle muss betont werden, dass hochgradige Lahmheiten zu zirka 98 Prozent, wohlgemerkt auf rutschfesten Laufflächen, über Tage, Wochen bis Monate hinweg aus geringgradigen Lahmheiten entstehen, welche zu spät, nicht fachgerecht und/oder nicht konsequent therapiert wurden.

Findet man in einem Milchviehbetrieb nur eine einzige Kuh mit Bewegungsnote 4 nach Sprecher (https://www.zinpro.com/wpcontent/uploads/2021/10/Dairy_Cattle_Locomotion_Scoring_Treatment-1.pdf), kann davon ausgegangen werden, dass zumindest 20 Prozent der Herde lahm sind.

Die Neuerkrankungsrate variiert nach Literaturangaben von 10 bis 40 Prozent der Herde. Bei einer Neuerkrankungsrate von 24 % und 100 Kühen wären dies zwei neu lahme Tiere pro Monat. Diese müssen vom Landwirt akribisch aufgespürt werden und umgehend behandelt werden. Gerade bei höhergradigen Lahmheiten verbessert sich das Gangbild nach der Behandlung zwar stetig, bis die Lahmheit aber erst nach vier bis sechs Wochen abklingt. Um die Neuerkrankungsrate zu senken empfiehlt sich bei Betrieben über 9000 kg mittlere Milchleistung und bei Betrieben mit einem Lahmheitsproblem, das heißt über 10 % der Kühe lahmen, ein Klauenpflege-

intervall von vier Monaten. Klauenpflege alle sechs bis sieben Monate und nach Bedarf hat nichts mit Prophylaxe zu tun – und bringt keine nachhaltige Verbesserung der Gesamtsituation.

Lahmheitsprävalenz Betriebseinordnung:

Orientierungswert	Akzeptabel	Alarmwert
< 10 %	10 – 20 %	> 20 %

ZEITGERECHT

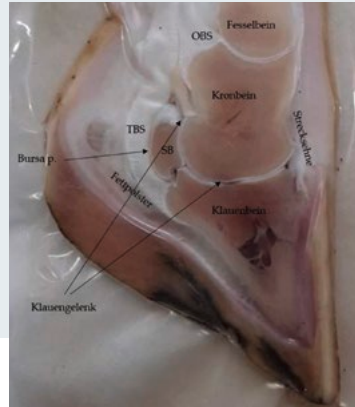
Da derzeit noch kein System zur automatischen Lahmheitserkennung am Markt verfügbar ist, ist eine gezielte 14-tägige Gangbildbeurteilung durch den Tierhalter nicht ersetzbar. Dies wird laut dem Abschlussbericht der Prävalenz Rind Studie in Bayern nur von 3,5 % der Tierhalter in einem separaten Arbeitsschritt durchgeführt. Laut einer Studie aus 2012 werden hochgradige Lahmheiten von Landwirten erst nach 21 Tagen und geringgradige Lahmheiten erst nach 70 Tagen entdeckt.

Jedem Milchkuhalter muss klar sein: Spätestens, wenn das Tier mit gebogenem Rücken steht (Bewegungsnote 3 nach Sprecher et. al., 1997), muss es im Klauenpflegestand kontrolliert und gegebenenfalls an den entsprechenden Klauen behandelt werden. Lahme Tiere sind nicht zu übersehen. Wenn wir denken, die Kuh könnte lahm sein, ist sie es auch!

Die sicher beste Methode, um Tiere aufzuspüren, die noch keine echten Lahmheitssymptome zeigen ist das sogenannte „Klauen-Positions-Scoring“. Ist der Winkel zwischen Körpermittellinie und einer gedachten Linie durch den Zwischenklauenspalt an den Hin-



links: Klauen-Positions-Scoring über 18 Grad und nach außen gedrehten Klauenspitzen;
rechts: Klauen-Positions-Scoring unter 18 Grad mit gerader Gliedmaßenstellung und nach vorne zeigenden Klauenspitzen.



Ist neben einem Sohlengeschwür, Sohlenspitzenabszess oder Weißer Linie Abszess auch eine mittel- bis hochgradige entzündliche Schwellung am Kronsaum und/oder Ballen nachweisbar, liegt mit absoluter Sicherheit eine Infektion tiefer Stützstrukturen vor.

tergliedmaßen größer als 18 Grad, haben die Tiere ein sehr hohes Risiko demnächst lahm zu werden, da dies ein sicheres Indiz dafür ist, dass die Aussenklau überhöht und damit überlastet ist.

Die ungeliebte Tätigkeit der Klauenpflege, zu der auch die Anlassbeschneidung gehört, wird nur dann zeitgerecht durchgeführt, wenn ein Klauenpflegestand gut im Stallbereich und im Zeitmanagement integriert ist. An der Stelle soll betont werden, dass eine exakte klinische Diagnose einer Klauenerkrankung nur im Klauenpflegestand gestellt werden kann.

Integration und Organisation der Klauenpflege

<https://www.fokus-tierwohl.de/de/rind/fachinformationen-milchvieh/klauenpflege>

Leider wird in viel zu vielen Betrieben den Tieren im zweiten Lebensjahr zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt. Aber gerade in diesem Alter wird der Grundstein für eine stabile Klauengesundheit gelegt. In der Literatur wird die erste Klauenpflege zum Erstbesamungsalter empfohlen. Dies macht kaum ein Landwirt. Die erste Klauenpflege nicht spätestens zwei Monate vor der ersten Abkalbung zu machen, halte ich für fahrlässig. Laut Abschlussbericht Prävalenz Rind machen dies nur 24% der Landwirte in Bayern. Gerade Betriebe mit einer unterdurchschnittlichen Klauengesundheit müssen großes Augenmerk drauflegen, dass die Nachzucht so lange wie möglich klauengesund bleibt.

FACHGERECHT

Zur fachgerechten Versorgung eines lahmen Tieres, ist es von enormer Bedeutung, dass sowohl Klauenpfleger als auch Landwirte wissen, bei welchen Erkrankungen umgehend ein Tierarzt zu Rate gezogen werden muss.

Alle mittel- bis hochgradigen entzündlichen Schwellungen am Kronsaum und/oder Ballen, als perforierend geltenden Sohlenspitzenabszessen sowie die neuen Formen der Dermatitis Digitalis (DD), die sogenannten „nicht heilenden Klauenläsionen“ in einer Ausdehnung von über drei Zentimetern sind von einem Tierarzt unter Schmerzausschaltung chirurgisch zu versorgen.

Bei Klauenerkrankungen stellt die systemische Antibiose nur eine Unterstützung der lokalen chirurgischen Behandlung dar. Gerade bei den neuen Formen der Dermatitis Digitalis, die oft nur mit geringgradigen, aber derben und schmerzhaften Schwellungen einhergegangen, ist die systemische Gabe von Antibiotika nicht nötig, da erstaunlicherweise kaum jemals Knochen oder andere tiefe Stützstrukturen mit infiziert sind.

Vermutlich findet ein Antagonismus zwischen DD-spezifischen *Treponema* spp. und eiterbildenden Bakterien statt. DD-spezifische Bakterien infizieren nur Epidermis und Lederhaut und dringen nicht in tiefere Gewebeschichten vor.

Bei Klauenhornerkrankungen mit mittel- bis hochgradigen entzündlichen Schwellungen zirkulär am Kronsaum und am Ballen, liegt mit Sicherheit eine Infektion tiefer Stützstrukturen vor, welche chirurgisch versorgt werden müssen. Bei als perforierend geltenden Sohlenspitzeneschwüren, liegt mit großer Wahrscheinlichkeit eine Beteiligung der Klauenbeinspitze vor. Bei Klauenbeinspitzennekrosen müssen alle infizierten Abschnitte des Knochens chirurgisch, unter Ausschaltung der Schmerzen restlos entfernt werden.

Bei Klauenerkrankungen, die eine chirurgische Intervention benötigen, wird die alleinige Gabe von Antibiotika und NSAIDs sowie das Kleben eines Klotzes auf die gesunde Nachbarklaue niemals einen Therapieerfolg bringen. Die Schmerztherapie ist bei allen Klauenhorn- und Klauenhauterkrankungen essenzieller Standard nach Stand der Wissenschaft.

KONSEQUENT

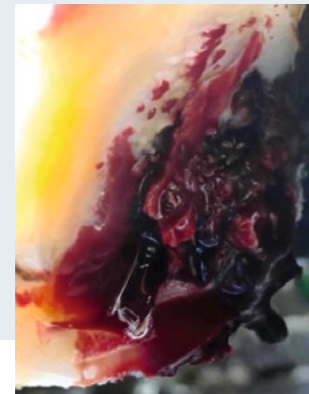
Neben der umgehenden und fachgerechten Behandlung im Klauenpflgestand müssen schmerzhafte Klauenhaut- sowie alle Klauenhornerkrankungen im wöchentlichen Abstand konsequent nachbehandelt werden, bis die Klauenhauterkrankung zur Gänze abgeheilt ist bzw. bis sich bei Klauenhornerkrankungen eine geschlossene Horndecke gebildet hat.

Dies wird in der Praxis kaum gemacht. In den letzten Jahren beobachtet man auch in Bayern immer mehr neue Formen der Dermatitis Digitalis. Interne Auswertungen der Höchststädter Klauenpflege zeigen, dass bereits mehr als die Hälfte aller Weißen Linie Abszesse durch treponemaartige Spirochäten infiziert sind. Auf die Gesamtheit alle Klauenhornläsionen gesehen sind es bereits zirka ein Drittel.

In Herden mit bekannter endemischer DD-Infektion muss man nach derzeitigem Kenntnisstand davon ausgehen, dass alle Klauenhornerkrankungen, die bis zur Lederhaut reichen eine Sekundärinfektion mit Dermatitis Digitalis spezifischen Treponemen spp. aufweisen. Eine strikte Indikation für eine chirurgische Wundaufrischung liegt bei seit Monaten bestehenden DD assoziierten Klauenhornläsionen



DD-assoziierter weiße Linie Abszess.



Axialer Hornspalt mit Hypergranulation der Lederhaut und DD Infektion.

Neue Formen der Dermatitis Digitalis, auch unter dem Namen „nicht heilende Klauenläsionen“ bekannt. Da „nur“ die Lederhaut mit Mortellaro-Bakterien infiziert ist eine systemische Antibiotika Gabe nicht nötig.

Bei Läsionen über 3 cm im Durchmesser muss eine tierärztliche Wundaufrischung unter Schmerzausschaltung durchgeführt werden. Es ist ein wöchentlicher Verbandswechsel zu machen bis über der Läsion eine geschlossene Horndecke gebildet ist.

vor. Diese sind auch bekannt unter dem Namen „Nicht heilende“ Klauenhorndefekte. Bei Frühformen (nur einige Wochen alt) und unter drei Zentimeter im Durchmesser MUSS nach fachgerechter Entlastung und dem Freischneiden des Defektes wöchentlich ein Verbandswechsel durchgeführt werden bis erneut eine geschlossene Horndecke gebildet wurde. Macht man dies aus welchen Gründen auch immer nicht, wird die Läsion nicht abheilen.

Fazit: Allein durch die frühzeitige Lahmheitserkennung, der fachgerechten sowie konsequenten Behandlung geringgradiger Lahmheiten lassen sich hochgradige Lahmheiten vermeiden. Dies steigert die Effizienz und das Tierwohl. Gute Betriebe beweisen, dass Lahmheitsprävalenzen von unter 10 Prozent möglich sind. Investitionen am Gebiet der Klauengesundheit sind lohnend, bedenkt man, dass heutzutage davon ausgegangen wird, dass fünf bis zehn Prozent des Gewinns je Kuh und Jahr wegen Lahmheiten verloren gehen.

**Anschrift
des
Verfassers**

*Mag. med. vet Hubert Reßler
Höchstädter Klauenpflege GmbH
Ensbachstraße 17, 89420 Höchstädt
Telefon 09074 9559 13*

info@klauenpflege.de – www.klauenpflege.de