



Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Christel Happach-Kasan (F.D.P.)

und

Antwort

der Landesregierung - Ministerin für ländliche Räume, Landesplanung,
Landwirtschaft und Tourismus

BSE-Verhaltenstest nach Prof. Braun

Ich frage die Landesregierung

Frage 1: Teilt die Landesregierung die Einschätzung, dass nur durch eine möglichst schnelle Eliminierung von BSE in rinderhaltenden Betrieben ein hoher Schutz der Verbraucherinnen und Verbraucher vor einem Verzehr von infiziertem Fleisch und gleichzeitig eine Eingrenzung der finanziellen Folgen der BSE-Krise erreicht werden kann?

Antwort: Ja.

Frage 2: Wie ist nach Kenntnis der Landesregierung der in der Schweiz von Prof. Braun entwickelte Verhaltenstest zur Diagnose von BSE zu bewerten? Ist er als vorläufige und nur eingeschränkt aussagekräftige Alternative zu einem zur Zeit noch nicht verfügbaren Lebendtest für BSE zu bewerten? Wenn nein, - warum nicht?

Antwort: Der Untersuchungsgang des Herrn Prof. Dr. Braun hat die Erkennung von Rindern zum Ziel, die die selten deutlich ausgeprägten Verhaltensmuster einer BSE-Erkrankung zeigen. Das Verfahren stellt keine Alternative zu einem labordiagnostischen Test an lebenden Tieren dar, sondern dient der gezielten Auswahl klinisch BSE-verdächtiger Tiere. Zur Abklärung ist die Tötung klinisch auffälliger Tiere weiterhin erforderlich.

Frage 3: Wie groß ist die Anzahl der Tiere, die mit diesem Test mit positivem Ergebnis getestet wurden und bei denen diese Diagnose im immunhistologischen Test bestätigt wurde - bei denen die Diagnose nicht bestätigt wurde? Wie groß ist die Anzahl der Tiere, die mit negativem Ergebnis getestet wurden und bei denen der immunhistologische Test ein positives Ergebnis erbrachte?

Frage 4: Seit wann wird der Test angewendet, in welchen Ländern wird er angewendet, bei wie vielen Tieren wurde er bisher angewendet (Größenordnung)?

Frage 5: Welche Erfahrung hat die Schweiz mit der Anwendung des Tests?

Antwort auf Frage 3, 4, 5:

Die in der Anlage beigefügte Zusammenstellung gibt die in der Universität Zürich gesammelten Erfahrungen zu Sensibilität und Spezifität des Untersuchungsganges nach Prof. Braun wieder (Quelle: U. Braun: „BSE und andere spongiforme Enzephalopathien“, Parey Buchverlag Berlin 1998). Vergleichbare Angaben zu Patientenmaterial in anderen Ländern liegen der Landesregierung nicht vor.

Frage 6: Welche Ausbildung ist erforderlich, um den Test durchführen zu können? Von welchen anerkannten Institutionen wird die Ausbildung angeboten?

Frage 7: Beabsichtigt die Landesregierung, Tierärzten und Landwirten in Schleswig-Holstein Gelegenheit zu geben, die Durchführung des Tests zu erlernen?

Wenn ja, - wann, zu welchen Bedingungen?

Wenn nein, - warum nicht?

Antwort auf Frage 6 und 7:

Für eine erfolgreiche klinische BSE-Untersuchung trotz undeutlicher Symptomatik sind methodische Einweisungen erforderlich. Das Ministerium für ländliche Räume, Landesplanung, Landwirtschaft und Tourismus hat mit Herrn Prof. Braun mit dem Ziel Kontakt aufgenommen, dass dieser Tierärzten und landwirtschaftlichen Beratern in Schleswig-Holstein Durchführung und Interpretation des Untersuchungsganges darstellt. Details werden zurzeit erörtert.

Frage 8: Teilt die Landesregierung die Einschätzung, dass der Test nur dann in allen rinderhaltenden Betrieben angewendet werden wird, wenn den Betrieben bei einem positiven Ergebnis nicht die Keulung des Gesamtbestandes droht?

Antwort: Siehe Antwort zu Frage 2.

Diagnostische Aussagekraft der klinischen Befunde

Tabelle 4 - 5 Häufigkeitsverteilungen und Zuverlässigkeitsparameter von Symptomen bei Kühen mit (Gruppe A, n = 50) und ohne (Gruppe B, n = 22) BSE (aus Braun et al., *Vet Rec* 1998, im Druck; [9])

Symptom bzw. Symptom-Kombination	Symptom vorhanden				Signifikanz zwischen A + B		Zuverlässigkeitsparameter (Angabe in Prozenten)				
	Gruppe A		Gruppe B		Ch ²	p	Sensivität	Spezifität	Effizienz	Pos.präd. Wert	Neg.präd. Wert
	Ja	Nein	Ja	Nein							
Verhaltenstörungen	48	2	20	2	0.75	> 0.05	NB	NB	NB	NB	NB
Erhöhte Erregbarkeit	48	2	16	6	8.38	< 0.05	96.0	27.3	75.0	70.6	50.0
Nervöses Ohr-/Augenspiel	18	31	1	21	8.03	< 0.05	36.7	95.4	54.9	94.7	40.4
Speicheln, vermehrt	15	34	2	20	3.86	< 0.05	30.6	90.9	49.3	88.2	37.0
Flotzmaullecken, vermehrt	15	34	1	21	5.91	< 0.05	30.6	95.4	50.7	93.8	38.2
Sensibilitätsstörungen	49	1	13	9	19.34	< 0.05	98.0	40.9	80.6	79.0	90.0
Überempfindlich auf Berührung	49	1	13	9	19.34	< 0.05	98.0	40.9	80.6	79.0	90.0
Überempfindlich auf Lärm	41	8	6	16	21.58	< 0.05	83.7	72.7	80.3	87.2	66.7
Überempfindlich auf Licht	22	27	1	21	11.29	< 0.05	44.9	95.5	60.6	95.7	43.8
Bewegungsstörungen	45	4	16	6	4.66	< 0.05	91.8	27.3	71.8	73.8	60.0
Ataxie	41	4	13	7	6.71	< 0.05	91.1	31.8	73.8	75.9	63.6
Symptomkombinationen											
Verhaltens-, Sensibilitäts- und Bewegungsstörungen	42	7	8	14	17.75	< 0.05	85.7	63.6	78.9	84.0	66.7
Verhaltens- und Sensibilitätsstörungen	47	3	12	10	16.07	< 0.05	94.0	45.4	79.2	79.7	76.9
Sensibilitäts- und Bewegungsstörungen	44	5	14	8	22.12	< 0.05	89.8	36.4	73.2	75.9	61.5
Verhaltens- und Bewegungsstörungen	43	6	14	8	5.58	< 0.05	87.8	36.4	71.8	75.4	57.1

NB = Nicht berechnet, da kein signifikanter Unterschied zwischen den Häufigkeiten