



Entwicklung homöopathisch begleiteter Therapie- und Prophylaxekonzepte zum Bluetongue-Seuchenzug in Europa

Peter Klocke, Ariane Maeschli und Pamela Staehli

Juli, 2009

EXCELLENCE FOR SUSTAINABILITY

Das FiBL hat Standorte in der Schweiz, Deutschland und Österreich
FiBL offices located in Switzerland, Germany and Austria
FiBL est basé en Suisse, Allemagne et Autriche

FiBL Schweiz / Suisse
Ackerstrasse, CH-5070 Frick
Tel. +41 (0)62 865 72 72
info.suisse@fibl.org, www.fibl.org

Inhalt

1.	Ausgangslage, Stand der Forschung	3
2.	Ziele und Aufgabenstellung	3
3.	Rahmenbedingungen und Risikoanalyse	4
3.1	Impfszenarien für die Schweiz 2010	4
3.2	Risiken	4
4.	Arbeitsplanung und Arbeitspakete	4
4.1	Modul 1: Entwicklung der Homöopathischen Begleitkonzepte	4
4.1.1	Zusammentragen der verfügbaren Informationen	4
4.1.2	Genius Epidemicus-Prinzip der Homöopathie (GE)	5
4.1.3	Methodik der Mittelfindung	5
4.2	Modul 2: Begleitprogramme zur Kontrolle eines Seuchenzuges	5
4.2.1	Konstitutionelle Infektionsprophylaxe (KIP)	5
4.2.2	Therapie klinischer BT-Fälle	6
4.3	Modul 3: Homöopathische Impfbegleitung (HIB)	6
4.4	Kommunikation der entwickelten Konzepte	6
4.5	Modul 5 (Vision 2011): Integriertes Beobachtungs- und Interventionssystem zur Tierseuchenkontrolle in Biobetrieben (IBIS)	7
5.	Projekttablauf, Zeitplanung, Termine, Meilensteine	8
5.1	Projekttablauf und Zeitplan	8
5.2	Milesstones	8
6.	Projektkosten	9
6.1	Arbeitsaufwand	9
7.	Literatur	9

1. Ausgangslage, Stand der Forschung

In Schweizerischen Rinder – und Schafhaltungen werden die Landwirte seit 2 Jahren verpflichtet, ihre Tiere gegen die Blauzungkrankheit (Bluetongue, BT) impfen zu lassen. Dies hat insbesondere im Jahre 2009 zu Unmut unter den Landwirten geführt. Dabei regt sich insbesondere bei traditionell impfskeptischen Gruppen wie auch bei Landwirten, die scheinbar oder tatsächlich schlechte Erfahrungen mit der Tiergesundheit in der Folge der Impfung gemacht haben zunehmender Widerstand gegen ein mögliches Obligatorium 2010. Gleichwohl wird der Nutzen der Impfung diskutiert, da die Datenlage in Europa nicht eindeutig genug ist, um bereits jetzt vorauszusagen, welche Strategien für das kommende Jahr den grössten Bekämpfungserfolg erwarten lassen. Daher wird im Folgenden von drei verschiedenen Szenarien ausgegangen, deren Umsetzung auf politischer Ebene beschlossen werden wird.

Landwirte insbesondere in der biologischen Landwirtschaft sind seit vielen Jahren mit homöopathischen Methoden auch im Rahmen der Immunitäts- und Konstitutionsstärkung vertraut. Konsequenterweise werden derartige Konzepte Europaweit diskutiert und anlässlich von Seuchenzügen wie der BT hochaktuell. Forderungen nach Erforschung und Etablierung solcher Systeme werden lauter, vor allem weil eindeutig kommunizierte komplementärmedizinisch basierte Konzepte bislang ebenso fehlen wie aussagekräftige Forschungsergebnisse. Von ihrem Selbstverständnis als regulative Selbsthilfetherapie ist die Homöopathie prädestiniert, in den Bereichen Konstitutionelle Infektionsprophylaxe (KIP), Therapie klinischer BT-Fälle, aber auch Homöopathischer Impfbegleitung (HIB) einen wertvollen Beitrag zur Gesunderhaltung der Bestände zu gewährleisten. In Anbetracht des bisherigen geringen Kenntnisstand zur Effektivität solcher Programme sollen diese im Rahmen dieses Forschungsprojektes entwickelt, geprüft und bestenfalls etabliert werden. Hierbei ist die Berücksichtigung un- bzw. placebobehandelter Gruppen unerlässlich, ausgenommen im Bereich der therapeutischen Intervention bei klinischen BT-Fällen.

Unter den verschiedenen Szenarien werden Komponenten dieses Forschungsprojektes unterschiedlich stark gewichtet werden, die einzelnen Konzepte werden jedoch vollumfänglich entwickelt werden, um Möglichkeiten zu schaffen, bei veränderter Seuchenlage entsprechend reagieren zu können.

2. Ziele und Aufgabenstellung

- Erarbeitung eines konstitutionell-prophylaktischen Therapiesystems mit Homöopathika ausgewählt nach klassischen Gesichtspunkten nach Konzepten von Hahnemann und Boger (Genius Epidemicus).
- Erarbeitung von Therapieschemata im Ausbruchsfalls gemäss Genius Epidemicus
- Erarbeitung eines impfbegleitenden Homöopathieprogrammes zur Dämpfung von potentiellen Impfnebenwirkungen
- Entwicklung eines Kommunikationskonzeptes für die Seuchenkontrolle in Biobetrieben
- Analyse der Möglichkeiten zur Schaffung eines Kontroll- und Interventionssystems zur Seuchenkontrolle in Biobetrieben

3. Rahmenbedingungen und Risikoanalyse

3.1 Impfszenarien für die Schweiz 2010

Derzeit ist noch nicht abzusehen, welche Strategie der Seuchenbekämpfung für 2010 vorgesehen ist. Die Projektkomponenten lassen sich aber in allen möglichen Szenarien umsetzen. Diese sind

- (a) Impfblogatorium für alle Betriebe (Szenario IO)
- (b) Bedingtes Impfblogatorium (Szenario IOB)
- (c) Freiwillige Impfung (Szenario FI)

Hieraus ergeben sich für die Betriebe unterschiedliche potentielle Belastungen. Im Fall der Festlegung auf Szenario IO werden überwiegend mögliche Belastungen durch die Impfung in bestimmten Betrieben zu mildern sein, während im Falle von Szenario FI eine Stärkung der Tiere im konstitutionellen Bereich anzustreben ist und mit dem Biogedanken verträgliche Behandlungskonzepte entwickelt sein müssen.

Die Variante IOB ist denkbar in der Form, dass in den Betrieben, die die Impfung unterlassen, ohne Bussgeldverfahren eine verstärkte Überwachung zu erfolgen hat. Diese wird kostenpflichtig sein, kriminalisiert aber eine Impfverweigerung nicht. Eine solche Lösung würde die Entwicklung aller hier aufgeführten Komponenten bedingen.

3.2 Risiken

Risiken bestehen faktisch keine, da es für die Betriebe zu keiner Komponente Alternativen der herkömmlichen Medizin gibt, ausser im therapeutischen Bereich. Dieser ist allerdings auch der kleinste, da nach den derzeitigen Erkenntnissen eine grossflächige Verbreitung der BT mit immens vielen klinischen Fällen nicht zu erwarten ist.

4. Arbeitsplanung und Arbeitspakete

4.1 Modul 1: Entwicklung der Homöopathischen Begleitkonzepte

4.1.1 Zusammentragen der verfügbaren Informationen

Noch existieren keine wissenschaftlich fundierten Konzepte für die Umsetzung homöopathischer Behandlungsprotokolle in der Nutztierpraxis. Dementsprechend beschränkt sich die Konzeptionierung auf

- Die homöopathische Theorie der Seuchenbekämpfung (Hahnemann, Boger etc.)
- Den Erfahrungsschatz von Tierärzten und Homöopathen in BT-betroffenen Ländern.

Hieraus ergeben sich die Grundlagen, um Symptomatiken zur homöopathischen Mittelwahl zusammenzustellen, Erfahrungen aus der praktischen Behandlung einzubeziehen sowie die Methodik der Mittelwahl grundlegend aufzubauen und stetig zu verbessern.

4.1.2 Genius Epidemicus-Prinzip der Homöopathie (GE)

Gemäss Hahnemann können homöopathische Behandlungen nicht nur in einzelnen klinischen Fällen individualisiert erfolgen, sondern sind auch im Seuchenfall einsetzbar. Dabei werden nicht nur die Symptome des Einzelnen bei der Mittelfindung berücksichtigt, sondern ein ganzer Symptomenkomplex aller Erkrankten in die Mittelwahl einbezogen. Hierbei schälen sich mit der Zeit immer bessere Schlüsselsymptome heraus, die die Seuche als solche kennzeichnen. Das daraus resultierende seuchenspezifische Mittel wird als *Genius Epidemicus* bezeichnet. Hieraus ergibt sich, dass das GE-Prinzip dynamischer Natur ist und nicht ein standardisiertes Arzneimittel darstellt.

4.1.3 Methodik der Mittelfindung

Sofern sich bei der Expertenanalyse (4.1.1) nicht klar indizierte Einzelhomöopathika ergeben, werden die Mittel gemäss individueller oder seuchenbezogener (GE) Symptomenlage per elektronischen Repertorium ermittelt. Hierzu werden das Jrep (Thorsten Stegemann) und das OpenRep (Vladimir Polony) eingesetzt. Die Mittelwahl erfolgt nach den Methoden von Kent, Bönninghausen und Boger, wobei die jeweiligen Ergebnisse miteinander verglichen werden und die besten Mittel per materia Medica verifiziert werden.

4.2 Modul 2: Begleitprogramme zur Kontrolle eines Seuchenzuges

Das Modul 2 wird mit den Methoden von Modul 1 zunächst theoretisch entwickelt und dann im Falle einer freiwilligen Impfung (Szenario (c)) oder bedingter Impfpflicht (b) in ausgewählten Betrieben geprüft. Hierzu werden je 10 Milchvieh- und Schafbetriebe für die Teilnahme an diesem Modul ausgewählt, während in je 10 weiteren Betrieben keine Behandlung, sondern nur eine permanente Beobachtung der Herde erfolgt. Im Fall einer absoluten Impfpflicht werden keine Versuche durchgeführt.

4.2.1 Konstitutionelle Infektionsprophylaxe (KIP)

Die KIP beruht einerseits auf dem Prinzip des *Genius Epidemicus*. Hierzu werden die Symptome betroffener Tiere berücksichtigt. Insbesondere wird hierbei auf Erfahrungen aus Deutschland, den Benelux-Staaten und Frankreich zurückgegriffen.

Gleichzeitig wird das durch das pro-Q-Projekt bekannte Prinzip des Bestandeskonstitutionsmittels implementiert, um eine grundlegende Stärkung der Tiere, wie sie bislang nur zum Trockenstellen der Kühe erfolgte. Die dort erhobenen Ergebnisse sind allerdings so vielversprechend, dass sich eine Berücksichtigung im Rahmen eines homöopathischen Präventivkonzeptes lohnen könnte (Klocke et al., 2009).

Zur Erforschung der Effektivität werden Betriebe, die nicht gegen BT geimpft wurden, rekrutiert. Die Behandlungsprotokolle in den Versuchsbetrieben ergeben sich aus der erarbeiteten Methodik (s. 4.1.3).

Als Parameter zur Bestimmung der Effektivität werden die Erkrankungsfälle, die Schwere der Erscheinungen gemäss Scoring-system, die Milchleistung, Fruchtbarkeit, Abortrate und die Anzahl sonstiger Erkrankungen in den Versuchsgruppen gegenübergestellt. Daten werden aus den routinemässig erhobenen Daten übernommen. Betriebsbesuche erfolgen anlässlich der homöopathischen Behandlung und im Falle von BT-Erkrankungen bzw. Verdachtsfällen.

4.2.2 Therapie klinischer BT-Fälle

Ähnlich wie in 4.1.3 erfolgt die Therapie optimalerweise nach den Prinzipien des GE. Zusätzlich werden aber aus der akuten Mittelfindung heraus ebenso aufgrund der Erfahrungen von KollegInnen in betroffenen Ländern zusätzliche homöopathische, eventuell phytotherapeutische Arzneimittel evaluiert und für die Praxis empfohlen. Eine wissenschaftliche Prüfung des Konzeptes erfolgt mittels Fallstudien, indem einzelne betroffene Betriebe beobachtet werden und die mit Homöopathika behandelten Fälle auf ihren Verlauf hin analysiert werden. Zusätzlich werden Betriebe rekrutiert, die im Seuchenfall ihre Tiere konventionell behandeln. Finden sich solche Bestände, werden dort die gleichen klinischen Parameter erhoben wie in den Versuchsbetrieben.

Bewertet werden die Behandlungsdauer, die Zahl der Todesfälle und die Schwere der Erscheinungen im zeitlichen Verlauf.

4.3 Modul 3: Homöopathische Impfbegleitung (HIB)

Das Modul 3 wird mit den Methoden von Modul 1 zunächst theoretisch entwickelt und dann im Falle eines Impfblogatoriums (Szenario (a)) in ausgewählten gegen BT geimpften Betrieben geprüft. Hierzu werden je 20 Milchvieh- und Schafbetriebe für die Teilnahme an diesem Modul ausgewählt, während in je 10 weiteren Betrieben keine Behandlung, sondern nur eine permanente Beobachtung der Herde erfolgt. Im Fall einer freiwilligen Impfung werden keine Versuche durchgeführt.

In Betrieben, deren Tiere geimpft wurden, werden Konzepte geprüft und etabliert, die die Belastung durch die Impfung mit Hilfe klassisch homöopathischer Mittel abfedern sollen. Hierbei werden bewährte Mittel, die bei Impf-Historien eingesetzt werden berücksichtigt. Eine genaue Analyse bewährter Konzepte ergibt sich ebenfalls aus der Recherche 4.1.1.

Betriebe der Gruppe 1 erhalten ein bekanntes Homöopathikum, das bei Impfbelastungen eingesetzt wird, Betriebe der Gruppe zwei erhalten das im Modul 1 entwickelte GE-Mittel und Betriebe der Gruppe 3 bleiben unbehandelt.

In allen rekrutierten Herden werden Leistungsparameter, Fruchtbarkeitsdaten, Zellzahl, Behandlungshäufigkeiten und Aborte registriert und verglichen. Bestandesbesuche erfolgen zur Behandlung und im Falle von Verdacht auf Impfnebenwirkungen.

4.4 Kommunikation der entwickelten Konzepte

Entscheidend für den Erfolg ist die rasche Kommunikation der Konzepte und ihrer Modifikation. Hierzu werden die einzelnen Therapiekomponenten und ihre Grundlagen auf einer Sektion der Homepage www.bioaktuell.ch publiziert. Für jedes der drei homöopathischen Konzepte werden die aktuelle Arzneimittelpalette, ihr Ranking, ihre Bedingungen und der Umfang der Erfahrungen damit veröffentlicht.

Ferner werden für die Mittelwahl anzeigende Symptome publiziert. Betroffene Landwirte können per Feedback neue Symptome melden oder berücksichtigte bestätigen bzw. nicht bestätigen.

Nach Ende einer Impfkampagne bzw. eines Seuchenzuges werden die Ergebnisse ausgewertet und in entsprechenden Fachzeitschriften publiziert. Ein Merkblatt wird ebenfalls konzipiert und den Landwirten angeboten.

4.5 Modul 5 (Vision 2011): Integriertes Beobachtungs- und Interventionssystem zur Tierseuchenkontrolle in Biobetrieben (IBIS)

Durch die Anbindung der Landwirte an das Informationssystem und die homöopathische Behandlung lassen sich insbesondere unter Szenario (b) Alternativen zur Impfpflicht (Kontrolle und Interventionskataloge) etablieren. Neben den beschriebenen Massnahmen kann ein Beratungsteam (FiBL) gemeinsam mit den Bestandestierärzten die Kontrolle des Infektionsgeschehens übernehmen, um dann rasch zu entscheiden, ob und welche regulativen Massnahmen notwendig sind. Das IBIS stellt somit bei bedingter Impfpflicht, bei der von einer Massregelung durch Bussen seitens des Bundes abgesehen wird, eine tragbare Alternative für die Betriebe dar.

Dieses Modul stellt einen Ausblick dar und ist derzeit nicht Teil des Antrages oder des Budgets. Allerdings soll die Konzeption des IBIS durch die Ergebnisse der Module 1 bis 4 als Pflichtheft erfolgen und somit Teil des Abschlussberichtes sein.

Die Voraussetzungen, unter denen IBIS für ein Nachfolgeprojekt konzipiert wird sind

- Aussichtsreiche Ergebnisse für die Umsetzung der Module 1 bis 4
- Identifizierung zukünftiger Seuchen- und Seuchenbekämpfungsszenarien in der Schweiz.

5. Projektablauf, Zeitplanung, Termine, Meilensteine

5.1 Projektablauf und Zeitplan

Das Projekt erfolgt entlang der Komponenten Informationszusammentragung und –analyse (Januar 2010), Konzepterarbeitung der Homöopathieprotokolle (Januar und Februar 2010), Versuchsdurchführung (März bis September 2010), Analyse (Oktober bis November 2010) und Publikation bzw. Weiterentwicklung zum IBIS (ab November 2010). Vergleiche dazu Tabelle xx.

	1-2	3-4	5-6	7-8	9-10	11-12
Zusammentragen der Informationen, Expertenbefragung	XX					
Erarbeitung der homöopathischen Konzepte	X					
Rekrutierung der Betriebe	X					
Beginn der Behandlungen		XX	XX			
Beobachtung der Effekte			XX	XX	XX	
Aufbau und Pflege der Kommunikationsplattform		X	XX	XX	XX	X
Analyse der Ergebnisse					X	X
Publikation der Ergebnisse						X
Aufbau des IBIS-systems						X

5.2 Milesstones

Folgende Meilensteine werden definiert:

Februar	2010	Therapie und Prophylaxe-Konzepte erarbeitet und bereit für den Praxis
März	2010	Betriebe rekrutiert und Versuchsphase eingeleitet
Mai	2010	Kommunikationsplattform online
September	2010	Versuche beendet
November	2010	Analyse abgeschlossen
Dezember	2010	Erste Publikation und Merkblatt inhaltlich abgeschlossen

6. Projektkosten

6.1 Arbeitsaufwand

Position	Arbeitstage (AT)*
Modul 1	
Informationsaufarbeitung, Literaturrecherche, BT-Symptomatiken durch Recherchen und Expertenbefragungen	3
Repertorisation und Analyse der Ergebnisse, Zusammenstellung der Konzepte für Modul 2 und 3	2
Modul 2 / 3 (je nach Seuchenszenario 2010)	
Auswahl der Betriebe für die Untersuchung	1
Betriebsbesuche und -erhebungen	10
Auswertung und Interpretation der Ergebnisse	3
Modul 4	
Aufbau und Pflege der Kommunikationsplattform	3
Verfassen des Projektabschlussberichtes + Publikation der Ergebnisse	8
Modul 5 (Vorbereitungen)	
Pflichtenheft auf Basis des Abschlussberichtes	2
Gesamt Arbeitsaufwand	32

Arbeitsaufwand gesamt (800 CHF/AT)	25.600.-
Reisespesen (40 Betriebsbesuche à ca. 100km bei 0.55CHF/km)	2.200.-
Büromaterial, Telefon, Porti	200,-

7. Literatur

Klocke et al. (2008): Effects of Drying-off Prevention Methods in Organic Dairy Farms Using Homeopathic Remedies and Internal Teat Sealers in Comparison to Untreated Udder Quarters. In: Final Report on FP6 EU project QulaityLowInputFood; submitted to Homeopathy, Jan. 2009

Schmidt, JM (1992): Hahnemann S., Organon der Heilkunst, Haug-Verlag.

Strietzel, A. (2008): Homöopathie und Blauzungenkrankheit. Merkblatt für Bioland.