



REPUBLIK ÖSTERREICH

Bundesminister für Gesundheit, Sport
und Konsumentenschutz
HARALD ETTL

II-4182 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XVIII. Gesetzgebungsperiode

1031 Wien, Radetzkystr. 2
Tel. (0222) 711 58/0

GZ 114.140/38-I/D/14/a/91

Herrn
Präsidenten des Nationalrates
Dr. Heinz FISCHER

Parlament
1017 Wien

17301AB

1991 -12- 16

zu 17451J

Die Abgeordneten zum Nationalrat Petrovic, Freundinnen und Freunde haben am 16. Oktober 1991 unter der Nr. 1745/J an mich beiliegende schriftliche parlamentarische Anfrage betreffend Ungereimtheiten in der seinerzeitigen Beantwortung der Anfrage Nr. 1373/J betreffend Kontrolle der langfristigen Auswirkungen des Einsatzes bestimmter Pharmazeutika im Rahmen der Gewinnung tierischer Lebensmittel gerichtet.

Diese Anfrage beantworte ich wie folgt:

Zu Frage 1:

Das Fleischuntersuchungsgesetz in Verbindung mit der Fleischuntersuchungsverordnung sieht im Verdachtsfall eine über die routinemäßige Untersuchung hinausgehende bakteriologische Untersuchung vor. Diese Verdachtsmomente sind umfassend im § 14 der Fleischuntersuchungsverordnung aufgezählt. Im Jahre 1989 wurde bei 9.905 Tieren (Rinder, Schweine, Schafe, Ziegen, Pferde, Wildwiederkäuer) eine derartige Untersuchung auf Verdacht durchgeführt, wobei in 26 Fällen Salmonellen nachgewiesen wurden (0,26%).

In Anbetracht des häufigeren Vorkommens von Salmonellen bei Geflügel sieht die am 1. Jänner 1992 in Kraft tretende Geflügelhygieneverordnung die lückenlose Salmonellenkontrolle von

-2-

Masttierherden vor der Schlachtung vor. Diese Kontrolle stützt sich auf die Entnahme von Kotproben und geht konform mit den Empfehlungen der FAO/WHO.

Zu Frage 2:

Meine Beantwortung zur seinerzeitigen Frage 3 bezog sich auf die Verschiebungen der Krankheitsbilder tierischer Erkrankungen. In diesem Bereich sind keine Änderungen eingetreten.

Die Ursache für die bedeutende Zunahme der bakteriellen Lebensmittelvergiftungen (Salmonellosen) ist nicht nur in Österreich, sondern in weiten Teilen Europas sowie in Amerika auf das Auftreten bestimmter, sogenannter invasiver Lysotypen von *Salmonella enteritidis* zurückzuführen. Diese Lysotypen dringen beim Huhn über die Darmwand in den Blutkreislauf ein und führen zur Bildung von Abszessen in bestimmten Organen des Huhns, so auch im Eierstock. Das infizierte Huhn legt intermittierend Eier mit Salmonellen im Eiinnern. Solche Eier stellen ein erhöhtes Gefahrenpotential dar, da Salmonellen im Ei kaum erkannt werden, bei der Erhitzung eines Eies überleben können und außerdem bei der Manipulation leichter auf andere Lebensmittel übertragen werden können. Es ist daher besonders wichtig, das Auftreten von infizierten Hennen in einer Legehennen-Herde zu verhindern. Entsprechende Maßnahmen, die bei den Eltern- und Großelterntieren ansetzen müssen, wurden eingeleitet. Andererseits ist sowohl eine gründliche Durcherhitzung von mit Ei hergestellten Speisen als auch besondere Sauberkeit bei der Zubereitung von Speisen notwendig. Eine Aufklärungskampagne für Haushalte und die Gastronomie, sowie allgemein in der Gemeinschaftsverpflegung und im Konditoreigewerbe wurde durchgeführt. Eine abschließende Bilanz kann erst zu Beginn des nächsten Jahres gezogen werden. Derzeit steht fest, daß Erkrankungen in der

-3-

Gemeinschaftsverpflegung (einschließlich Gastronomiebetriebe und Konditoreien) bedeutend zurückgegangen sind. Die Infektionsrate bei Eiern läßt sich nur sehr schwer schätzen, sie dürfte zwischen 1 : 1.000 und 1 : 20.000 liegen.

Zu Frage 3:

Meine Äußerungen stützen sich auf die Ergebnisse der Untersuchungen an den veterinärmedizinischen Bundesanstalten und auf die Seuchenstatistiken der Länder.

Zu Frage 4:

Die Festsetzung von Wartezeiten erfolgt im Rahmen des Zulassungsverfahrens für Arzneyspezialitäten aufgrund der vorzulegenden Untersuchungen über Pharmakokinetik, Rückstandsverhalten und tierartliche Unterschiede. Die wesentlichen Parameter für die Festsetzung von Wartezeiten sind der "no effect level", der "acceptable daily intake" sowie die Verbrauchergewohnheiten. Der ermittelte Wert wird um eine 100%ige Sicherheitsspanne erhöht, um das Risiko einer Überschreitung von Höchstwerten zu minimieren.

Die bestehenden Wartezeiten reichen bei konventioneller Produktion von Lebensmitteln aus, um schädliche Rückstände zu vermeiden.

Bei Lebensmitteln aus biologischer Landwirtschaft wird von Herstellern und Konsumenten grundsätzlich die Verwendung von Tierarzneimitteln abgelehnt und als den Vorstellungen dieser Produktionsform nicht entsprechend betrachtet. In der Praxis kann jedoch in konkreten Fällen aus tierärztlicher Sicht eine Behandlung mit Arzneimitteln zwingend notwendig sein. Der grundsätzlichen Ablehnung und den selbst auferlegten hohen Ansprüchen dieser Landwirtschaftsart entsprechend wurde von den Verkehrskreisen in der Codexkommission zumindest eine Verdoppelung der Wartefristen in solchen Fällen gefordert.

Zu Frage 5:

In der seinerzeitigen Anfragebeantwortung wurde zu Frage 4 ausgeführt, daß die Prüfung der Wirkungen von Arzneimitteln für Tiere im Rahmen des Zulassungsverfahrens basierend auf vom Hersteller vorgelegten Unterlagen sowie verfügbarer Literatur erfolgt.

Es ist Aufgabe der Zulassungsbehörde, in jedem einzelnen Fall unter Heranziehung geeigneter Sachverständiger zu überprüfen, ob auf Grund der Zulassungsunterlagen die zum Schutz der Gesundheit und der Arzneimittelsicherheit gebotenen Nachweise nach dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse und praktischen Erfahrung erbracht werden. Unter denselben Kriterien ist die verfügbare Literatur zu beurteilen.

Seitens des Gesundheitsressorts wird diese Aufgabe für Veterinär-Arzneispezialitäten nach denselben strengen Kriterien wie bei der Zulassung von Humanpräparaten wahrgenommen.

Zu Frage 6:

Dem Ergebnis der zitierten vertraulichen Befragung ist entgegenzuhalten, daß allein an den veterinärmedizinischen Bundesanstalten im Jahr 1990 ca. 7.000 Antibiogramme erstellt wurden. Weitere derartige Untersuchungen führen die Kärntner Landesanstalt, die Veterinärmedizinische Universität Wien sowie zahlreiche Labors im Rahmen der Tiergesundheitsdienste oder private Praxislabors durch.

Auch der von den AnfragestellerInnen behauptete angebliche TierärztInnenmangel auf dem Land existiert nicht; es gibt im Gegenteil eine auffallende Divergenz zwischen der hohen Absolventenzahl der Veterinärmedizinischen Universität und den freiwerdenden Praxen.

-5-

Zu Frage 7:

Die Prüfungen der invasiven *Salmonella enteritidis* von in Österreich isolierten Stämmen auf ihre Antibiotikaresistenz hat ergeben, daß sie - im Unterschied zu den in England isolierten Stämmen - gegen Antibiotika sensibel sind. Über diesen Problemkreis wurden leider diverse Fehlberichte in Österreich in Umlauf gebracht.

Zur Widerlegung der in der gegenständlichen Anfrage behaupteten Resistenz von Salmonellen wird auf den "Newsletter Nr. 28", herausgegeben vom FAO/WHO Collaborating Centre for Research and Training in Food Hygiene and Zoonoses, Berlin, hingewiesen: 403 Stämme von *Salmonella enteritidis* von mehr als 40 Standorten in Deutschland wurden 1990 untersucht. Alle untersuchten Stämme wiesen keine Resistenzen gegen Arzneimittel auf.

Zu Frage 8:

Der Einsatz von Chloramphenicol bei Milchkühen (und Legehühnern) wurde in Deutschland nicht wegen der Schwierigkeiten beim Nachweis verboten, sondern weil es durch mögliche Rückstände dieses Arzneimittels dosisunabhängig zum Auftreten von aplastischen Anämien beim Menschen kommen kann. Aus diesem Grund werden ungeachtet des auch in Österreich verfügbaren Anwendungsverbotes Rückstandsuntersuchungen auf Chloramphenicol (770 Proben 1990 im Veterinärbereich) an den österreichischen Untersuchungsanstalten durchgeführt.

Zu Frage 9:

Eine Übertragung der deutschen Verhältnisse auf Österreich ist nur bedingt möglich, weil die Bestandsgrößen hierzulande erheblich geringer sind. Gerade die Auswüchse einer zunehmenden

den Konzentration der Tierhaltung und die damit verbundenen wirtschaftlichen Probleme in der Landwirtschaft haben in Österreich zur Einführung von Bestandsobergrenzen geführt.

Zu den Fragen 10 und 11:

In letzter Zeit sind drei Salmonellosen von Legehennenbeständen in der Größe von 10 bis 15 Hennen in Freilandhaltung ausgegangen. Mehrfach wurde *Salmonella enteritidis* aus Eiern auch bei Freilandhaltung isoliert. Es wäre jedoch verfehlt zu behaupten, daß Eier aus kleinen Hennenbeständen bei Freilandhaltung ein größeres oder ein kleineres Infektionsrisiko darstellen, da hier sehr viele Faktoren wie Umfeld, Herkunft der Küken oder Hennen etc. eine Rolle spielen. Die Ausgangssituation stellt sich in den diversen Betrieben (unabhängig von der Bestandsgröße) sehr verschieden dar.

Ordnungsgemäß installierte und betriebene Legehennenkäfige ermöglichen das Abfallen des Kotes unmittelbar nach dem Absetzen auf Förderbänder bzw. auf den Boden. Dadurch wird verhindert, daß die Tiere den Kot wieder aufnehmen. Nicht verhindert werden kann - wie übrigens bei keiner Haltungsart - eine gewisse Staubentwicklung. Auf die hygienischen Vorteile einer ordnungsgemäßen Käfighaltung wird weltweit von den einschlägigen Universitäten und von der wissenschaftlichen Literatur hingewiesen. Dadurch ist eine weitgehende Reduktion des Arzneimitteleinsatzes möglich. Auf Grund dieser Haltungsart ist es z.B. möglich, das Reinfektionsrisiko von Kokzidien, einer gefährlichen Darmkrankheit der Hühner, ohne Medikamenteneinsatz zu minimieren.

Statistische Unterlagen betreffend den Zusammenhang zwischen Bestandsgrößen und Pharmaeinsatz liegen meinem Ressort nicht vor.

-7-

Zu Frage 12:

Den "erfolgsversprechenden" Einsatz von Tierarzneimitteln beweist unter anderem die Tilgung vieler Tierkrankheiten und -seuchen, wobei vor allem die Anwendung von Impfstoffen hervorzuheben wäre. Eine den heutigen Produktionsmethoden entsprechende Landwirtschaft ist ohne die Anwendung moderner Methoden zur Prophylaxe und Therapie auftretender Erkrankungen nicht möglich. Falls sich die angesprochene "Erkrankung tausender Menschen sowie elf Todesfälle" auf die Salmonellose bezieht, verweise ich auf die von mir erlassenen Verordnungen (Geflügeluntersuchung, Geflügelhygiene), die noch vor ihrem Inkrafttreten durch entsprechende freiwillige Maßnahmen der Geflügelwirtschaft statistisch erfaßbare Erfolge bei der Salmonellosebekämpfung bewirkt haben. Im übrigen verweise ich in diesem Zusammenhang auf die Antwort zu Frage 7.

Zu Frage 13:

Die "Faktoreuseuchen" sind auf mangelhaftes Betriebsmanagement, schlechte Bauweise und Belüftung der Stallungen, Fütterungsfehler usw. zurückzuführen. Solche Krankheitsbilder kommen in allen Betriebsformen und -größen vor und können daher nicht primär der Intensivtierhaltung angelastet werden. Unbestreitbar ist jedoch, daß der Aufwand für Klimatisierung, Futterqualität und prophylaktische Maßnahmen zur Verhinderung von Erkrankungen mit zunehmenden Bestandsgrößen überproportional ansteigt.

Zu Frage 14:

Diesbezüglich verweise ich auf die Beantwortung der Frage 9.

Zu Frage 15:

Bereits in der Beantwortung der Anfrage Nr. 1373/J wurde - im Hinblick auf den Wunsch der Konsumenten, durch eine Kennzeichnung Aufschluß über die Produktionsweise zu erhalten - die Schaffung einer eigenen Qualitätsklasse für biologisch produzierte Produkte im Rahmen des Qualitätsklassengesetzes als wünschenswert bezeichnet.

Dies wurde von meinem Ressort im Rahmen der im Begutachtungsverfahren abgegebenen Stellungnahme zum Entwurf einer Qualitätsklassenverordnung für Hühnereier gegenüber dem Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft neuerlich zum Ausdruck gebracht.

Eine freiwillige Kennzeichnung, die nur ein erster Schritt in Richtung qualitätsorientierter Produktion sein kann, dient zwar grundsätzlich auch der Verbesserung der Markttransparenz, aus konsumentenpolitischer Sicht ist jedoch eine verbindliche Kennzeichnung anzustreben, damit tatsächlich jeder Verbraucher seine Kaufentscheidung nach der Haltungsart treffen kann und so zu einem funktionierenden Wettbewerb beigetragen wird.

Zu Frage 16:

Festzuhalten ist, daß keineswegs Maßnahmen unter Hinweis auf immer neue Studien hinausgezögert werden.

Die bei der Vergabe des angesprochenen Forschungsauftrages maßgeblichen Überlegungen waren, daß keine ausreichenden neueren Studien für die österreichische Situation vorliegen. Diese Ansicht wird auch von der Österreichischen Gesellschaft für Ernährung geteilt.

-9-

Gerade die konsequenten Aufklärungsmaßnahmen des Gesundheitsressorts im Zusammenwirken mit auf diesem Gebiet gesetzten Initiativen privater Stellen haben in den letzten Jahren ein entsprechendes Ernährungsbewußtsein in der Bevölkerung verankert und ein Umdenken bewirkt.

Insbesondere dieses gestiegene Ernährungsbewußtsein macht es erst möglich und augenfällig, daß auch die Wirtschaft vermehrt entsprechende Produkte ("Light"-, Vollkornprodukte etc.) erfolgreich anbieten kann.

Begleitende Studien über die Ernährungsgewohnheiten der österr. Bevölkerung sollen aber weitere Anhaltspunkte für den gezielten Einsatz zusätzlicher Aufklärungsmaßnahmen bringen. Dies insbesondere im Zusammenhang mit der im Rahmen des Fonds "Gesundes Österreich" für das Jahr 1993 in Aussicht genommenen Schwerpunktbildung auf dem Gebiet der Ernährung.

Zu Frage 17:

Die BSE als Erkrankung des Zentralnervensystems weist in ihrem klinischen Erscheinungsbild große Ähnlichkeit zur Tollwut auf. In Österreich werden daher sämtliche Rinder, die mit zentralnervalen Erscheinungen verendet sind bzw. auf amtliche Anordnung getötet wurden, im Zuge der Tollwutdiagnostik auch auf BSE untersucht. Ein Fachmann an der Abteilung Pathologie an der Bundesanstalt für Tierseuchenbekämpfung wurde nach Großbritannien entsandt, um die österreichische Untersuchungstechnik für BSE zu vervollkommen. Diese Methodik wird nunmehr für die Diagnostik in Österreich angewandt.

Seit 1. Oktober 1991 ist die BSE eine anzeigepflichtige Tierseuche im Sinne des § 1b des Tierseuchengesetzes, BGBl.Nr. 389/1991. Mit Ausnahme von zwei Fällen in Oman bei aus Groß-

britannien eingeführten Rindern, von neun Fällen in der Schweiz und von vier Fällen in Frankreich ist die BSE ausschließlich in Großbritannien - hier besonders im Süden Englands - aufgetreten (bisher seit der Anzeigepflicht Mitte 1988 ca. 40.000 Fälle mit weiterhin steigender Tendenz).

Zur Verhinderung der Einschleppung aus dem Ausland wurden von meinem Ressort folgende Maßnahmen getroffen:

Sperrkundmachung vom 3. August 1990, GZ. 79.500/121-VII/10/90, veröffentlicht im Amtsblatt zur Wiener Zeitung vom 24. August 1990, wonach die Einfuhr von lebenden Rindern sowie deren Embryonen und Samen aus Großbritannien und Nordirland nach Österreich verboten ist.

Weiters bestehen für die Einfuhr von Fleisch, Fleischwaren, Tierfuttermitteln und Tierfutterkonserven Beschränkungen im Hinblick darauf, daß bestimmte Gewebe, wie Gehirn, Rückenmark, Milz etc. nicht enthalten sein dürfen. Ein Einfuhrverbot aus Großbritannien und Nordirland besteht weiters für Tierkörpermehle, Knochenschrote sowie Knochenmehle und daraus hergestellte Produkte. Grundsätzlich unterliegen die oben angeführten Tiere und Produkte aus allen Staaten der Einfuhrbewilligungspflicht, sodaß bei entsprechenden Ansuchen durch Ablehnung des Antrages bzw. Vorschreibung besonderer Auflagen und Bedingungen ein Risiko der Einschleppung hintangehalten werden kann.

Bei der Ende 1990 erstmalig in der EG aufgetretenen "Neuen Schweineseuche" (porcine reproductive and respiratory syndrome, PRRS) wurde erst vor wenigen Wochen der Erreger definiert. Dennoch wurde bereits im März 1991 von meinem Ressort

-11-

ein Einfuhrverbot für lebende Schweine sowie deren Samen und Embryonen und für Schweinefleisch aus betroffenen Bundesländern der BRD sowie der Niederlande erlassen. Neue wissenschaftliche Erkenntnisse über die Verbreitung der Seuche sowie eine Ausweitung der betroffenen Seuchengebiete führte zur Sperrkundmachung vom 26. August 1991, GZ.39.500/147-III/10b/91, veröffentlicht im Amtsblatt zur Wiener Zeitung vom 12. Sept. 1991. Demnach bestehen strenge Einfuhrbeschränkungen für lebende Schweine sowie deren Samen und Embryonen aus Belgien, BRD, Niederlande und Großbritannien sowie Nordirland. Ebenso werden auch bei zukünftigen im Ausland auftretenden neuen Tierseuchen unverzüglich die zur Verhinderung der Einschleppung notwendigen Maßnahmen gesetzt werden.

Zu Frage 18:

Zur Verhinderung der Einschleppung von BSE aus dem Ausland wird auf die bereits in der Antwort zu Frage 17 erwähnten Maßnahmen hingewiesen, wobei hervorzuheben ist, daß die österreichischen Maßnahmen über die innerhalb der EG verhängten Beschränkungen hinausgehen.

Aufgrund der derzeitigen wissenschaftlichen Erkenntnisse kann eine Übertragung der BSE auf Rinder über die Verfütterung von infektiösem Material (Tierkörpermehle hergestellt aus BSE-infizierten Rindern bzw. Scrapie-infizierten Schafen) als gesichert angesehen werden. Die Verfütterung derartiger Mehle und ähnlicher Produkte an Wiederkäuer wurde daher in Österreich bereits mit Wirkung vom 17. Dezember 1990 verboten.

Zu Frage 19:

Aufgrund experimenteller Untersuchungen unter Einbeziehung von Scrapie als Infektionsmodell konnte eine Dosisabhängig-

keit bei einer Infektion nachgewiesen werden. Auch die Art der Infektion erfordert unterschiedlich hohe Erregerdosen, wobei für eine orale Infektion die höchsten Dosen, für eine intrazerebrale Infektion die geringsten Dosen notwendig sind.

Das infektiöse Agens wurde nur in bestimmten Organen als ansteckend nachgewiesen, wobei die Gewebe eines BSE-erkrankten Rindes hinsichtlich ihrer Infektiosität in vier Kategorien eingeteilt wurden: Das Zentralnervensystem weist demnach die höchste Infektiosität auf, während Herz, Niere, Skelettmuskulatur und Speichel als nicht infektiös eingestuft werden.

Eine allfällige Gefährdung des Menschen durch die orale Aufnahme von bestimmten Geweben BSE-erkrankter Rinder (Gehirn, Rückenmark) ist unwahrscheinlich, kann jedoch - soferne die BSE überhaupt auf den Menschen übertragbar sein sollte - nicht mit absoluter Sicherheit ausgeschlossen werden. Eine Infektion durch den Verzehr von Muskelfleisch BSE-erkrankter Tiere ist jedoch im Hinblick auf die nicht feststellbare Infektiosität dieses Gewebes auszuschließen. Die in der Antwort zu Frage 17 angeführten Maßnahmen hinsichtlich der Einfuhr bestimmter Produkte von Rindern tragen diesen wissenschaftlichen Erkenntnissen Rechnung.

Zu Frage 20:

Scrapie ist eine zentralnervale Erkrankung der Schafe und wurde in Österreich noch nie amtlich festgestellt. Da die Scrapie der Schafe und die Kreuzfeldt-Jakob-Krankheit (KJK) des Menschen sehr ähnliche Krankheitsbilder aufweisen, wurde ein Zusammenhang zwischen diesen beiden Erkrankungen diskutiert. KJK tritt weltweit mit einer Inzidenz von etwa 1 Fall/1 Million Menschen pro Jahr auf. Da die Scrapie in Australien und Neuseeland seit über 40 Jahren ausgerottet ist

-13-

und in diesen Ländern nicht weniger Fälle von KJK vorkommen als in stark scrapieverseuchten Gebieten, scheint ein zoonotischer Zusammenhang zwischen diesen beiden Erkrankungen sehr unwahrscheinlich. Zum Schutz der österreichischen Schafpopulation und zur Verhinderung der Einschleppung von Scrapie aus dem Ausland wurden folgende Maßnahmen getroffen:

Lebende Schafe dürfen nur aus Betrieben stammen, in denen während der letzten zwei Jahre Scrapie nicht aufgetreten ist. Bei der vorgeschriebenen 21-tägigen Quarantäne nach Österreich eingeführter Tiere wird von den Amtstierärzten ebenfalls auf klinische Symptome dieser Erkrankung geachtet.

Zu Frage 21:

Die Good-Manufacturing-Practice der Hersteller von Baby- und Kleinkindernahrung sieht vor, daß die tierischen Ausgangsprodukte nur aus streng kontrollierten Beständen stammen. Auf Grund des Revisions- und Probenplanes (§ 36 Lebensmittelgesetz) ist eine viermalige Revision dieser Betriebe pro Jahr vorgesehen.

Zu Frage 22:

Die Auswirkungen der EG auf die Interessen der KonsumentInnen werden erst nach Inkrafttreten des Europäischen Binnenmarktes absehbar sein. Auch bei einem liberalisierten Handelsverkehr mit Tieren und tierischen Produkten im Zuge des Europäischen Binnenmarktes sind Zeugnisse, in denen die seuchenunbedenkliche Herkunft der Waren belegt wird, weiterhin eine unabdingbare Voraussetzung.

Zu Frage 23:

Bezüglich der sog. "Vogelhalter-Lunge", einer exogen allergischen Lungenerkrankung, ist darauf hinzuweisen, daß die er-

-14-

wähnten Betriebe mit Intensivtierhaltung gewerbliche Betriebe darstellen, die hinsichtlich der Gesundheit der MitarbeiterInnen der Kontrolle der Arbeitsinspektorate unterliegen. Sowohl nach Aussage des Arbeitsinspektorates als auch der österreichischen Fachgesellschaft für Lungenerkrankungen ist im Zusammenhang mit der Intensivtierhaltung kein Ansteigen derartiger Erkrankungen festzustellen.

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, cursive letters that appear to be 'S/R'.

BEILAGE**Anfrage:**

1. In Beantwortung der seinerzeitigen Frage nach Qualitätsbeeinträchtigungen tierischer Lebensmittel sowie nach Häufigkeit und Stichprobengröße der Kontrollen wurde geantwortet, daß die Schlachtier- und Fleischuntersuchungen lückenlos durchgeführt würden und bei jeder Schlachtung außer bei Haus-Schlachtungen obligatorisch seien. Hingegen führt Prof. Psota zum Thema Fleischuntersuchungen in Österreich (zit. aus "Essen wir uns zu Tode?", Ueberreuter 1989, S.58) aus, daß von den 1987 geschlachteten 4,571.392 Schweinen lediglich 3.827 und von den 673.933 Rindern lediglich 5731 bakteriologisch untersucht wurden. Wie erklären Sie sich im Lichte der in den letzten Jahren explosionsartig angestiegenen bakteriellen Lebensmittelvergiftungen diese minimalen Kontrollen, die nicht einmal mehr das Erfordernis einer aussagekräftigen Stichprobenauswahl erfüllen?
2. In Beantwortung der seinerzeitigen Frage 3 wurde ausgeführt, daß sich in den letzten Jahren keine Änderungen bzw. Verschiebungen bei den Krankheitsbildern ergeben hätten. Dies würde bedeuten, daß die Verantwortung für die statistisch unbestreitbare Tatsache der explosionsartigen Zunahme bakterieller Lebensmittelvergiftungen ausschließlich bei den KonsumentInnen bei der Handhabung tierischer Lebensmittel zu suchen sei. Vertreten Sie ernsthaft diese Auffassung hinsichtlich der Ursachen für die Zunahme der Salmonellenerkrankungen?
3. Worauf stützen sich Ihre Äußerungen hinsichtlich der unveränderten Situation im Bereich der tierischen Erkrankungen, welche die Lebensmittelqualität beeinflussen?
4. Im Zusammenhang mit Langzeitwirkungen der Pharmakabelastung bzw. Resistenzerscheinungen wird in der Beantwortung zu Frage 4 der seinerzeitigen Anfrage davon ausgegangen, daß die bestehenden Wartezeiten ausreichen, um schädliche Rückstände von Arzneimitteln bei Tieren auszuschließen; offenbar scheinen diesbezüglich aber Zweifel zu bestehen, da im sog. Biokodex nunmehr eine Verdoppelung der Wartezeiten verlangt wird. Können Sie es verantworten, daß "NormalkonsumentInnen" nicht in den Genuß dieser längeren Wartezeiten kommen? Wenn ja, auf welche Untersuchungen stützen sich diese Ihre Annahmen?
5. Im Zusammenhang mit den Zulassungsverfahren von Arzneimittel unterstellen Sie die Sicherheit der "vom Hersteller vorgelegten Unterlagen" sowie die Stichhaltigkeit der verfügbaren Literatur. Mittlerweile gibt es eine nicht mehr übersehbare Kritik an der Stichhaltigkeit der in den diversen Zulassungsverfahren angewandten tierexperimentellen Forschungsmethoden, insbesondere der sog. Toxizitätstests. Auf welche Beweise stützen sich Ihre Annahmen hinsichtlich der Wahrung der naturwissenschaftlichen Grundprinzipien der Validität und Reliabilität der angewandten Methoden?
6. In Beantwortung der seinerzeitigen Frage 4 wird überdies festgehalten, daß jede/r behandelnde Tierärztin/-arzt verpflichtet ist, mittels Antibiogramm die individuelle Empfindlichkeit der Krankheitserreger abzuklären. Eine vom Grünen Klub durchgeführte vertrauliche Befragung einiger TierärztInnen ergab, daß derartige Kontrollen in der Praxis keinesfalls üblich sind und schon allein aufgrund des TierärztInnenmangels auf dem Land auch ganz und gar unmöglich sind. Können Sie sich als Gesundheitsminister mit diesem Zustand abfinden bzw. was tun Sie dagegen?

7. In Beantwortung der seinerzeitigen Frage 5 wird ausgeführt, daß es keinen Beweis für Mutation der Salmonellen bzw. Resistenz der Erreger gegen Chemotherapeutika gäbe; möglicherweise wurde zwar unterlassen, derartige (mögliche) Beweise beizubringen, jedenfalls aber ist diese Entwicklung doch offensichtlich, was nicht zuletzt das Überhandnehmen der Salmonella enteritidis beweist. Dieser Salmonellentypus ist sogar gegen Chloramphenicol resistent! Sehen Sie nach wie vor keinen Zusammenhang zwischen dem notorischen Chemieeinsatz in der Landwirtschaft und dem Befall der Bestände mit immer gefährlicheren bakteriellen Krankheitserregern?
8. Aufgrund der Schwierigkeiten beim Nachweis von Chloramphenicol wurde der Einsatz dieses Therapeutikums in Deutschland bei Milchkühen verboten. Ist der Einsatz dieses Chemotherapeutikums in Österreich erlaubt? Wenn ja, wie können Sie dies verantworten?
9. In Beantwortung der seinerzeitigen Frage 5 wird ausgeführt, daß sich Gesundheitszustand und Medikamentenbedarf in den verschiedenen Haltungsformen nicht unterscheiden. Diesen Ausführungen kann nicht gefolgt werden: deutsche Quellen beweisen, daß der Einsatz von Medizinalfutter mit der Zunahme der Bestandsgröße signifikant ansteigt. Als Beispiel für die Zusammenhänge kann die nachstehende Tabelle angeführt werden.

Veterinärmedizinische Maßnahmen in Schweinemast-Betrieben

Anteil Betriebe mit ... %

Bestandsgrößen klassen (verkaufte Tiere)	Anzahl Betriebe gesamt	Medizinal- futter- einsatz	EVD (hoch- ansteckende Durchfall erkrankung)	Kannibalis- mus	TGE (virus- bedingte Schweine- seuche)
bis 150	65	6	3	22	5
151 bis 300	118	19	7	33	15
301 bis 600	143	32	13	33	27
601 bis 900	101	50	13	34	35
über 900	94	64	27	38	36
gesamt	621	35	13	33	25

Quelle: nach Niederstucke, K.H., Dt. Tierärztl. Wochenschrift 89 (9/1982), S. 370-373)

Auf welchen statistischen Grundlagen basiert die Annahme, daß die Situation in Österreich grundlegend anders sei?

10. In Beantwortung der seinerzeitigen Frage 5 wird ausgeführt, daß Legehennen in der Käfighaltung mit ihrem Kot nicht in Berührung kommen können und daß daraus eindeutige hygienische Vorteile resultierten. Diese Feststellung entspricht nicht den Tatsachen, was bei einem Besuch in einer beliebigen Hühnerbatterie jederzeit verifiziert werden kann. Waren Sie jemals in einer Hühnerbatterie? Wenn nein, aufgrund welcher Unterlagen kommen Sie zu der fachlich unrichtigen Aussage?
11. Auf welche Basis stützt sich die Aussage, in Hühnerbatterien könnten Medikamente eingespart werden? Welche statistischen Unterlagen existieren in Österreich betreffend den Zusammenhang zwischen Bestandsgrößen und Pharmaeinsatz?

12. Im Zusammenhang mit der Beantwortung der seinerzeitigen Frage 6 erscheint unverständlich, daß das Gesundheitsministerium offenbar noch von einem "erfolgsversprechenden" Einsatz von Tierarzneimitteln ausgeht, da doch in der am Markt dominierenden Intensivhaltung durchwegs Pharmaka eingesetzt werden und dennoch allein im vergangenen Jahr die Erkrankung tausender Menschen sowie elf Todesfälle zu beklagen waren. Was muß noch passieren, damit das Gesundheitsministerium eine Recherche betreffend Resistenzen und Auftreten neuer Krankheitserreger durchführt?
13. In Beantwortung der seinerzeitigen Frage 8 wurde betont, daß nicht die Bestandsgröße, sondern die Einhaltung der Betriebshygiene maßgeblich für die Produktqualität sei; wie erklären Sie sich in diesem Zusammenhang die in der einschlägigen wissenschaftlichen Literatur praktisch ausschließlich für Intensivbetriebe mit hoher Bestandsdichte beklagte Zunahme sog. "Faktoreuseuchen", d.h. diverser Krankheitsbilder mit immunschwächendem Charakter?
14. Im EG-Raum wurde mit zunehmender Intensivierung das Überhandnehmen derartiger Faktoreuseuchen eindeutig belegt; was veranlaßt Sie zu der Annahme, die Entwicklung könnte in Österreich anders verlaufen?
15. In der seinerzeitigen Anfragebeantwortung werden klare Kennzeichnungsvorschriften verlangt; wie beurteilen Sie aus gesundheitspolitischer Sicht den Entwurf der Qualitätsklassenverordnung des Landwirtschaftsministeriums, welcher wieder keine verbindliche Kennzeichnung nach der Haltungsart vorsieht? Würden Sie dies als "unverzerrten Wettbewerb" einstufen?
16. In Beantwortung der seinerzeitigen Frage 9 wird auf eine künftige Studie betreffend Ernährungskultur in Österreich hingewiesen, welche für Aufklärungsmaßnahmen richtungsweisend sein soll. Derartige in- und ausländische Studien sowie zusammenfassende Meta-Studien, welche die schädigenden Wirkungen übermäßigen Eiweiß- und Fettkonsumes eindeutig belegen, gibt es zur Genüge (vgl. z.B. SN vom 14.9.1991). Was veranlaßt Sie dazu, dringend gebotene rasche Maßnahmen mit Hinweis auf immer neue Studien hinauszuzögern?
17. In Beantwortung der seinerzeitigen Fragen 10 - 12 wird ausgeführt, daß das bestehende Untersuchungsprogramm grundsätzlich beibehalten werden soll. Angesichts unerforschter neuer Seuchen im EG-Bereich (z.B. BSE, Rinderwahnsinn) beunruhigt diese Ihre Aussage zutiefst. Wollen Sie tatsächlich keine weiteren Untersuchungen in Hinblick auf diese schrecklichen neuen Tierseuchen vorsehen?
18. In bezug auf den Rinderwahnsinn wird angenommen, daß infektiöse Eiweißpartikel kausal für die Krankheit sein könnten. Dennoch werden möglicherweise infektiöse Futtermittel aus dem EG-Raum importiert. Was werden Sie als Gesundheitsminister zur Vermeidung von Gefahren für den heimischen Viehbestand und für die heimischen KonsumentInnen unternehmen?
19. Wirkungsmechanismen von BSE sind ebenfalls nicht restlos aufgeklärt; Indizien sprechen dafür, daß eine Gefährdung von Menschen, allenfalls nach langer Latenzzeit, durchaus gegeben sein kann. Was werden Sie als Gesundheitsminister diesbezüglich unternehmen?

20. Bei Schafen wurde im EG-Raum in jüngster Zeit wiederholtermaßen Skrapie-Epidemien konstatiert; welche Schutzmaßnahmen für heimische KonsumentInnen haben Sie ergriffen?
21. Werden Sie veranlassen, daß wenigstens bei Baby- und Kleinkindernahrung ausschließlich tierische Produkte aus strengst geprüften Beständen, d.h. von kontrolliert gehaltenen und gefütterten Tiere, verwendet werden dürfen? Wenn nein, warum nicht?
22. Der grenzüberschreitende Handel mit Futtermitteln, Eiern und Jungtieren erweist sich immer häufiger als gefährliche Quelle für Krankheitsübertragungen. Wie beurteilen Sie in diesem Lichte die Auswirkungen der EG auf die Interessen der KonsumentInnen?
23. Betriebe mit Intensivtierhaltung können auch die Gesundheit der MitarbeiterInnen gefährden; welche Entwicklungen sind bei der sog. "Vogelhalter-Lunge" zu konstatieren?