

II-3535 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen  
des Nationalrates XVIII. Gesetzgebungsperiode

Nr. 1745/J

1991-10-16

## ANFRAGE

der Abgeordneten Petrovic, Freundinnen und Freunde

an den Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz

betreffend Ungereimtheiten in der seinerzeitigen Beantwortung der Anfrage No. 1373/J  
betreffend Kontrolle der langfristigen Auswirkungen des Einsatzes bestimmter Pharmazeutika im Rahmen der Gewinnung tierischer Lebensmittel

Im Zusammenhang mit dem vermehrten Auftreten immer gefährlicherer Salmonellenarten bei Eiern und Geflügel sowie anderen Fleischarten hatte die Arbeiterkammer Salzburg im Rahmen ihrer Stellungnahme zur Geflügelhygieneverordnung wörtlich angemerkt: "Erschwerend wirkt bei der Bekämpfung und Fleischschau, daß der mit Massentierhaltung verbundene Einsatz von Tierarzneimitteln (Impfstoffe sowie Chemotherapeutika) dazu geführt hat, daß bestimmte Erreger überhaupt resistent geworden sind." Diese Aussage der AK Salzburg bildete den Gegenstand der parlamentarischen Anfrage No. 1373/J; Recherchen betreffend die Beantwortung vom 6.9.1991 (1452/AB) haben weitere Fragen aufgeworfen bzw. scheinen Korrekturen erforderlich zu machen, da die Beantwortung offenbar oberflächlich erfolgte.

Die unterfertigten Abgeordneten richten daher an den Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz folgende

### 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 Haltungformen 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 "erfolgversprechenden" 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 Tieren, 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?