
12862/AB XXIV. GP

Eingelangt am 18.01.2013

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

BM für Gesundheit

Anfragebeantwortung



Alois Stöger
Bundesminister

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Mag.^a Barbara Prammer
Parlament
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0286-I/A/15/2012

Wien, am 16. Jänner 2013

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 13113/J des Abgeordneten Doppler und weiterer Abgeordneter** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Fragen 1 und 2:

Hinsichtlich der Daten zu Erkrankungsfällen an Tuberkulose beim Menschen verweise ich auf die in der Beilage angeschlossenen Tabelle, wobei zu den für das 1. Halbjahr 2012 angeführten Zahlen festzuhalten ist, dass es sich dabei nicht um verbindliche Daten, sondern um vorläufige Schätzungen handelt.

Veterinärrechtlich ist nur die Anzeigepflicht von Tuberkulose beim Rind geregelt, wobei bis 2008 nur Erkrankungen auf Grund von Mycobacterium bovis erfasst wurden; allenfalls sind Differentialdiagnosen bekannt.

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Österreich ist seit dem Jahr 1999 amtlich anerkannt frei von Rindertuberkulose (*Mycobacterium bovis*), es wurden auch in den Jahren 2002 bis dato keine Fälle festgestellt.

Mit Inkrafttreten der Rindertuberkuloseverordnung, BGBl. II Nr. 322/2008, idgF. sind in Österreich - über internationale und EU-Verpflichtungen hinausgehend - auch Tuberkulose-Erkrankungen bei Rindern auf Grund anderer Tuberkuloseerreger (Mykobakterien des *Mycobacterium tuberculosis*-Komplexes) anzeigepflichtig. Damit kann auf den vermehrten Eintrag von *Mycobacterium caprae* aus dem Rotwild in die Nutztierpopulation reagiert werden.

Jahr	Anzahl positiver Rinder*	Anmerkungen
2002	1	<i>Mycobacterium caprae</i>
2003	0	
2004	0	
2005	0	
2006	0	
2007	1	<i>Mycobacterium caprae</i> (Tirol)
2008	21	<i>Mycobacterium caprae</i> (Tirol: 14 Bestände)
2009	5	<i>Mycobacterium caprae</i> (Tirol: 2 Bestände, 4 Tiere; Vorarlberg: 1 Tier, 1 Bestand)
2010	8	<i>Mycobacterium caprae</i> (Tirol: 6 Tiere, 6 Bestände; Vorarlberg: 2 Tiere, 2 Bestände)
2011	3	<i>Mycobacterium caprae</i> (Tirol; 3 Bestände)
2012 (bis einschl. 26.11.2012)	27	<i>Mycobacterium tuberculosis</i> complex nachgewiesen: die Differenzierung und Genotypisierungsergebnisse sind frühestens in 12 Wochen zu erwarten

*Quelle: Jahresberichte BMG/AGES

Mit 17. Juni 2011 trat zur Bekämpfung der Tuberkulose beim Rotwild die in Zusammenarbeit mit der Jägerschaft und den betroffenen Behörden auf Bundes- und Landesebene erarbeitete Rotwild-Tbc-Verordnung, BGBl. II Nr. 181/2011, in Kraft. Die damit geschaffene Rechtsgrundlage ermöglicht es der Veterinärbehörde, entsprechende Bekämpfungs- und Überwachungsmaßnahmen in Gebieten zu ergreifen, in denen auf Grund wissenschaftlicher Studien die Verbreitung der Tuberkulose im Wildbestand belegt wird.

Im Jahr 2011 wurde zum ersten Mal ein entsprechendes Seuchengebiet im Bundesland Tirol definiert und ausgewiesen.

Im Tiroler Seuchengebiet wurden im Jahr 2011 86 Fälle und im Jahr 2012 neun Fälle von *Mycobacterium caprae* bei Rotwild festgestellt (Stand 8. November 2012).

Frage 3:

Seit 1998 ist eine Häufung von Infektionen mit *Mycobacterium caprae* bei Wildtieren, insbesondere bei Rotwild, im Bereich des oberen Lechtales, Bezirk Reutte, sowie im Bezirk Bludenz festzustellen. In zwei Studien wurde als Haupt-

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

ursache die Schalenwild-Überpopulation in den von Tuberkulose betroffenen Jagdrevieren festgestellt. Der Ausbreitung des Erregers in diesem Gebiet wurde zusätzlich durch verstärkten Tierkontakt bei Winterfütterungen bzw. Zusatzfütterungen weiter Vorschub geleistet.

Durch Kontakt der Wildtiere mit Rindern während der Alpnungsperiode kam es auch zu einem Eintrag von *Mycobacterium caprae* in die Nutztierpopulation.

Frage 4:

Nutztiere:

Da Mykobakterien des *Mycobacterium tuberculosis*-Komplexes auch Rinder infizieren und tuberkulöse Prozesse auslösen können und überdies zoonotische Eigenschaften besitzen, wurde, wie bereits zu den Fragen 1 und 2 erwähnt, 2008 auf Grundlage des Tierseuchengesetzes die Rindertuberkuloseverordnung, BGBl. II Nr. 322/2008, erlassen.

Um eine mögliche Gefährdung des Menschen auszuschließen, sind die darin enthaltenen Bestimmungen für die Überwachung und Bekämpfung von *Mycobacterium bovis* analog auch auf Tiere und Betriebe anzuwenden, bei welchen andere Mykobakterien des *Mycobacterium tuberculosis*-Komplexes (z.B. *Mycobacterium caprae*) nachgewiesen wurden.

In ausgewiesenen Risikogebieten (Sonderuntersuchungsgebiete und Sonderüberwachungsgebiete) werden dabei flächendeckende Untersuchungen mittels Intrakutan-Tests durchgeführt. Derzeit sind solche Gebiete in Tirol und Vorarlberg ausgewiesen.

Wildtiere:

Mit der Rotwild-Tbc-Verordnung, BGBl. II Nr. 181/2011, wurde die Ergreifung von Bekämpfungs- und Überwachungsmaßnahmen in Gebieten ermöglicht, in denen die Verbreitung der Tuberkulose im Wildbestand belegt ist. Ziel ist die Minderung des Infektionsdrucks durch Reduzierung des Rotwildbestandes sowie die Festlegung von Maßnahmen zur Vermeidung der Verschleppung der Krankheit in den Haustierbestand; zu näheren Details darf ich auf meine diesbezüglichen Ausführungen zu den Fragen 1 und 2 verweisen.

Zur weiteren Ermittlung des Vorkommens von Tuberkulose in alpinen Rotwild-Beständen und zur Erarbeitung von Maßnahmen zur Verhinderung der Einschleppung von TBC in Haustierbestände läuft ein länderübergreifendes Projekt im Rahmen der EU-Forschungsförderung EMIDA/ERA-NET (Schweiz, Deutschland, Italien) unter österreichischer Federführung, welches 2013 abgeschlossen wird.

Frage 5:

Ein Risiko für die Bevölkerung besteht vor allem dann, wenn Tuberkulosebakterien von Nutztieren ausgeschieden werden. Insbesondere spielt hierbei neben dem direkten Kontakt zu Ausscheidern der Genuss von Rohmilch eine Rolle. Die Gefahr der Ansteckung von Personen durch Rohmilch ist bei gesunden Tieren und bei Einhaltung der Hygienemaßnahmen gering, aber nicht auszuschließen.

Beilage

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Parl. Anfrage 13113/J

Beilage

Neuerkrankungen und Todesfälle* an Tuberkulose beim Menschen nach Bundesländern, 2002 bis 2012*

Bundesland	2002		2003		2004		2005		2006		2007	
	Neu- Erkrankungen	Todes- fälle	Neu- Erkrankungen	Todes- fälle	Neu- Erkrankungen	Todes- fälle	Neu- Erkrankungen	Todes- fälle	Neu- Erkrankungen	Todes- fälle	Neu- Erkrankungen	Todes- fälle
Burgenland	25	2	29	2	36	4	25	4	16	4	18	2
Kärnten	65	10	57	6	40	1	45	4	56	2	57	2
Niederösterreich	151	16	126	9	161	14	153	12	143	11	138	13
Oberösterreich	179	21	156	19	151	16	170	20	135	15	184	24
Salzburg	53	5	60	5	53	3	57	4	46	6	37	0
Steiermark	159	16	136	17	169	12	124	14	128	14	114	11
Tirol	59	9	66	13	66	8	59	5	57	8	49	2
Vorarlberg	39	6	40	3	41	6	28	1	30	4	31	2
Wien	350	38	320	30	362	24	346	19	290	33	267	24
Gesamt	1080	123	990	104	1079	88	1007	83	901	97	895	80

Bundesland	2008		2009		2010		2011		2012 (Jänner - Juni)*	
	Neu- Erkrankungen	Todes- fälle	Neu- Erkrankungen	Todes- fälle	Neu- Erkrankungen	Todes- fälle	Neu- Erkrankungen	Todes- fälle	Neu- Erkrankungen	Todes- fälle
Burgenland	22	2	4	0	13	1	19	2	4	1
Kärnten	36	2	42	7	41	5	37	1	20	0
Niederösterreich	137	6	112	13	81	6	91	4	63	1
Oberösterreich	143	7	120	11	119	11	116	15	48	0
Salzburg	33	3	42	4	35	4	26	2	17	3
Steiermark	92	11	76	11	94	7	89	2	31	2
Tirol	65	3	38	5	50	3	49	3	12	1
Vorarlberg	18	3	20	3	28	2	24	0	6	0
Wien	271	11	242	21	230	20	236	8	138	5
Gesamt	817	48	696	75	691	59	687	37	339	13

Todesfall = Tod einer Person, bei der zum Zeitpunkt des Todes eine Erkrankung an Tuberkulose vorlag, unabhängig von der tatsächlichen Todesursache
*2012 - vorläufige Zahlen

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.