

Bericht

des Gesundheitsausschusses

über den Antrag 1575/A der Abgeordneten Harald Jannach, Kolleginnen und Kollegen betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Gesetz vom 6. August 1909, betreffend die Abwehr und Tilgung von Tierseuchen (Tierseuchengesetz - TSG) geändert wird

Die Abgeordneten Harald **Jannach**, Kolleginnen und Kollegen haben den gegenständlichen Initiativantrag am 18. Mai 2011 im Nationalrat eingebracht und wie folgt begründet:

*„Q-Fieber wird umgangssprachlich auch als Ziegengrippe bezeichnet. Das Q-Fieber wird durch das Bakterium *Coxiella burnetii* ausgelöst, welches als so genannte Dauerform (Sporen) z.B. in Staub, auf Heu oder auf Wolle jahrelang überleben und infektiös bleiben kann. Die Krankheitserreger sind weltweit verbreitet und kommen insbesondere bei Rindern, Schweinen, Pferden, Schafen und Ziegen vor, allerdings können auch Wild- und Haustiere - wie z.B. Rehe, Füchse, Katzen und Hunde - betroffen sein.*

Eine Übertragung auf den Menschen ist unter anderem durch Zecken möglich. Öfters allerdings erfolgt eine direkte Übertragung der Erreger von infizierten Tieren auf den Menschen, insbesondere bei engem Kontakt zu Schafen oder Ziegen. Die Ansteckung erfolgt durch das Einatmen infektiösen Staubes (z. B. getrockneter Kot) oder, allerdings seltener, durch den Verzehr infizierter Rohmilch oder kontaminierten Rohkäses. Eine Übertragung von Mensch zu Mensch durch normale Kontakte ist nicht möglich, allerdings jedoch eine Infektion über gespendetes Blut oder Knochenmark. (Quelle: www.medizininfo.de)

Besonders erschreckend sind im Zusammenhang mit Q-Fieber Berichte aus den Niederlanden, wo allein im Jahr 2009 mehr als 2.300 Menschen an von *Coxiella burnetii* verursachtem Q-Fieber erkrankten und sechs Menschen an den Folgen sogar gestorben sind.

*Das deutsche ‚Robert-Koch-Institut‘ stellt zum Q-Fieber fest: ‚Gefährdet sind insbesondere Personen, die engen Umgang mit Tieren haben, z.B. Schlachter, Tierfellverarbeiter, Tierhalter und veterinärmedizinisches Personal. Es besteht auch eine Gefährdung für Laborpersonal, die durch Laborinfektionen belegt ist. Q-Fieber-Kleinraumpidemieen treten vor allem in ländlichen Gebieten oder Randlagen der Städte auf. Durch die Möglichkeit einer Übertragung auf dem Luftweg über weite Distanzen kann bei Ausbrüchen in Tierpopulationen auch die Bevölkerung in der Umgebung gefährdet sein....Menschliche Infektionen durch Inhalation von Staub, der *C. burnetii* enthält, wurden bis zu 2 km entfernt von infizierten Tierherden verzeichnet. Bei der indirekten Übertragung über längere Strecken spielt auch kontaminierte Kleidung eine Rolle. Die akute Infektion beginnt meist mit hohem Fieber, Schüttelfrost, Muskelschmerzen und ausgeprägten Stirnkopfschmerzen. Im weiteren Verlauf kann eine interstitielle Pneumonie oder eine Hepatitis auftreten. Seltener kommt es zur Myokarditis bzw. Perikarditis oder zur Meningoenzephalitis. Bei Infektionen oder reaktivierten Erkrankungen in der Schwangerschaft kann es zum Abort oder zur Frühgeburt kommen. Das Risiko für einen Abort scheint bei einer Primärinfektion im 1. Trimenon besonders hoch zu sein: Im Rahmen einer französischen Studie wurde eine kleine Gruppe von sieben schwangeren Frauen nachverfolgt, die während des 1. Trimenons an Q-Fieber erkrankten. Bei allen kam es danach zum Abort....In etwa 1 % aller Infektionen entsteht eine chronische Infektion. Der Erreger kann in vielen Organen persistieren. Die häufigste Organmanifestation ist die Q-Fieber-Endokarditis, die aber fast nur bei vorbestehender Herzklappenerkrankung oder bei Immunsuppression entsteht. Das Risiko der Entwicklung einer Q-Fieber-Endokarditis bei vorbestehendem Vitium oder Herzklappenprothese wird auf 39% geschätzt. Eine Endokarditis kann 6 Monate bis zu 10 Jahre und länger nach der Primärinfektion entstehen. In seltenen Fällen kann es zu*

chronischen Knochen-, Lungen- und Leber-Infektionen kommen. Besonders auch Primärinfektionen während der Schwangerschaft können zu chronischen Infektionen führen.

Sogar die AGES berichtet auf ihrer Homepage zu Q-Fieber: *„Der Mensch steckt sich meist durch Einatmen von Coxiella-hältigen Aerosolen (Schwebeteilchen) an. In den Niederlanden und in Deutschland wurden Ausbrüche in Wohnsiedlungen beobachtet, die mehr als einen Kilometer von infizierten Tierherden entfernt waren. Ansteckung durch Genuss roher Milch infizierter Tiere wurde vereinzelt belegt.*

Die Aufnahme und Anerkennung als Seuche von Q-Fieber (ausgelöst durch *Coxiella burnetii*) im Tierseuchengesetz gewährleistet wesentlich mehr Schutz der Bevölkerung für diese in anderen europäischen Ländern längst anerkannten Seuche. Die Aufnahme und Anerkennung von Q-Fieber als Seuche, bietet auch allen zuständigen Behörden eine klare Regelung und Kompetenzzuordnung im Falle eines Ausbruchs der Seuche. Zudem besteht durch die Aufnahme von Q-Fieber in das Tierseuchengesetz eine Entschädigungsmöglichkeit für die betroffenen Landwirte.“

Der Gesundheitsausschuss hat den gegenständlichen Initiativantrag in seiner Sitzung am 13. Oktober 2011 in Verhandlung genommen. An der Debatte beteiligten sich außer dem Berichterstatter Abgeordneten Bernhard **Vock** die Abgeordneten Johann **Hechtl**, Dr. Wolfgang **Spadiut**, Dipl.-Ing. Dr. Wolfgang **Pirkhuber**, Dietmar **Keck**, Ing. Erwin **Kaipel** und Franz **Eßl** sowie der Bundesminister für Gesundheit Alois **Stöger**, diplômé.

Bei der Abstimmung fand der gegenständliche Initiativantrag keine Mehrheit (**für den Antrag:** F, G, B **dagegen:** S, V).

Zum Berichterstatter für den Nationalrat wurde Abgeordneter Ing. Erwin **Kaipel** gewählt.

Als Ergebnis seiner Beratungen stellt der Gesundheitsausschuss somit den **Antrag**, der Nationalrat wolle diesen Bericht zur Kenntnis nehmen.

Wien, 2011 10 13

Ing. Erwin Kaipel

Berichterstatter

Dr. Dagmar Belakowitsch-Jenewein

Obfrau