

I. Aktuelle Mitteilung

Im Zusammenhang mit der Aktualität von Kontaktdaten wird darauf hingewiesen, dass die lokalen Tierseuchenkontrollzentren gem. Artikel 77 Ziffer 2 lit. e der [Richtlinie 2003/85/EG des Rates](#) vom 29. September 2003 über Maßnahmen der Gemeinschaft zur Bekämpfung der Maul- und Klauenseuche, eine aktuelle Liste aller privaten Tierärzte zu führen haben. Sie werden daher eingeladen, eine etwaige Änderung von Kontaktdaten umgehend der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde bekannt zu geben.

II. Zusammenfassung der aktuellen Tierseuchensituation

- 1. Lumpy Skin Disease (LSD):** Von Jänner bis November 2016 bisher mehr als 800 Fallmeldungen aus **Albanien, Bulgarien, Griechenland**, dem **Kosovo, Mazedonien (FYROM), Montenegro, Serbien** und der **Türkei**. (siehe [Detailinformationen LSD](#))
- 2. Blauzungenkrankheit (BT):** Für das 3. Quartal 2016 wurden Fälle aus **Frankreich (117), Spanien (2), Portugal (3), Zypern (16), Serbien (24), Bosnien und Herzegowina (4), Kroatien (3), Slowenien (1) und Italien (389)** gemeldet. In Österreich sind seit den letzten beiden Ausbrüche im Jänner und März 2016 keine weiteren Fälle von BTV-4-Infektionen nachgewiesen worden. (siehe [Detailinformationen BT](#))
- 3. Hochpathogene aviäre Influenza (HPAI):** Neuerliche Ausbrüche im 3. Quartal in **Frankreich (3 im Juli; 1 im August)**. Von Jänner bis Oktober 2016 wurden bisher insgesamt 16 Ausbrüche mit unterschiedlichen H5-Stämmen gemeldet. Am 4. November 2016 wurde ein Ausbruch von HPAI (H5N8) in **Ungarn** gemeldet. Betroffen ist ein Betrieb mit 10.200 Mastputen im Südwesten des Landes unweit der Grenze zu Rumänien. Am 9. November 2016 wurde HPAI (H5N8) bei zahlreichen an den Bodenseeufern von **Österreich, Deutschland** und der **Schweiz** verendet aufgefundenen Wasservögeln nachgewiesen. Am 11. November 2016 bestätigte sich in **Österreich** der Verdacht eines durch HPAI (H5N8) verursachten Ausbruchs von Geflügelpest in einem unweit des Bodensees gelegenen Betriebs mit ca. 1.000 Mastputen.
Links: [BMGF](#); [KVG](#); [AGES](#); [BLV](#); [FLI](#)
- 4. Afrikanische Schweinepest (ASP):** Seit dem Erscheinen des letzten Newsletters (Juli) wurden im 3. Quartal weitere Ausbrüche von ASP bei Hausschweinen in **Italien (2), Polen (19), Estland (6), Lettland (3) und Litauen (17)** gemeldet. Bei Wildschweinen beläuft sich die Fallzahl im 3. Quartal 2016 in den **baltischen Staaten** und **Polen** insgesamt auf knapp 600. Wobei die Anzahl der gemeldeten Fälle in den genannten Staaten im September im Vergleich zu den Vormonaten zurückgegangen ist. Aus der **Ukraine** und aus **Russland** werden sowohl bei Hausschweinen als auch im Wildschweinebestand laufend neue Fälle gemeldet.
Links: [KVG](#); [AGES](#); [Information der EU zur aktuellen ASP-Situation](#); [Durchführungsbeschluss \(EU\) 2014/709](#); [Durchführungsbeschluss \(EU\) 2015/1752](#)
- 5. West Nile Fieber (WNF):** Erstmaliger Nachweis bei einem Pferd in **Österreich**. (siehe [Detailinformationen WNF](#))
- 6. Tuberkulose (TB):** Keine neuen Fälle (*M. caprae*) bei Rindern in Österreich seit der Erscheinung des letzten Newsletters (Juli). Die im ersten Halbjahr festgestellte Ausbrüche auf westösterreichischen Rinderbetrieben wurden getilgt. Fälle von boviner TBC durch *M. bovis* gab es in **Belgien (1), Frankreich (11), Italien (2) und Polen (7)**.
Links: [KVG](#); [AGES](#); [OIE](#); [FLI](#); [WHO](#); [Rinder-TBC-VO](#); [Rotwild-TBC-VO](#)

7. **Chronic Wasting Disease (CWD):** Im April, Mai und Juni dieses Jahres wurden 3 Fälle von CWD in **Norwegen** festgestellt. Dies waren die ersten Nachweise von CWD in **Europa**. Der erste Fall im April wurde bei einem Rentier nachgewiesen und war zugleich der weltweit erste Nachweis bei dieser Tierart. Die beiden weiteren Fälle wurden bei Elchkühen diagnostiziert. Im August und September wurden zwei weitere Fälle bei Rentieren in derselben norwegischen Region wie im Frühjahr entdeckt. Die CWD gehört zur Gruppe der Transmissiblen Spongiformen Encaphalopathien (TSE), betrifft verschiedene Hirsch- und Elcharten und wurde bis vor kurzem nur in Nordamerika nachgewiesen.
Links: [AGES](#); [CWD-INFO.ORG](#); [Norwegian Food Safety Authority](#)

8. **Virale hämorrhagische Septikämie (VHS):** Im 3. Quartal 2016 wurden Fälle der VHS in **Polen** (1) **Deutschland** (1) und **Österreich** (1) gemeldet. Der Nachweis in Österreich im Juli 2016 betraf einen Betrieb in der Steiermark. Nach einem Fall im Jänner (OÖ) und zwei Fällen im Mai (OÖ und Stmk), war dieser der vierte Seuchenausbruch in diesem Jahr in Österreich. Die VHS ist eine virusbedingte (VHSV; Rhabdovirus) Erkrankung der Salmoniden (anfälligen Arten in Anhang A, Liste II der [Richtlinie 91/67/EWG](#)). Behördlichen Bekämpfungsmaßnahmen erfolgten gemäß dem [Tierseuchengesetz](#) und der [Aquakultur-Seuchenverordnung](#).
Weitere Links: [KVG](#)

9. **Koi Herpesvirus-Infektion (KHVI):** Im 3. Quartal 2016 wurden Fälle der KHVI in **Deutschland** (52), **Dänemark** (1), **Luxemburg** (1), **Großbritannien** (9), **Polen** (1), **Tschechien** (1), **Ungarn** (3), **Kroatien** (2) und **Österreich** (1) nachgewiesen. Der österreichische Fall ereignete sich im September 2016 in einem südweststeirischen Betrieb. Die KHVI („Koiseuche“) ist eine hochansteckende Viruserkrankung (Cyprines Herpesvirus 3), die sowohl Bestände mit Nutzkarpfen als auch Zierkarpfen (z.B. Koi) befallen kann. Die Seuchenfeststellung zieht behördliche Bekämpfungsmaßnahmen gemäß der [Aquakultur-Seuchenverordnung](#) nach sich.
Weitere Links: [KVG](#)

10. **Kleiner Bienenstockkäfer (Aethina tumida):** Ende Juli wurden 4 neue Ausbrüche in der **italienischen Provinz Kalabrien** gemeldet. Allerdings erstmals in der Region Cosenza, die sich ca. 100 km nördlich der bisher betroffenen Gebiete befindet. Im September trat ein weiterer Fall in dieser Region auf. In den bereits davor betroffenen südlicheren Regionen wurden im September insgesamt 30 neue Fälle gemeldet, was einen deutlichen Anstieg im Vergleich zum ersten Halbjahr darstellt.
Links: [KVG](#); [ADNS](#); [OIE](#); [BLV](#); [IZSV](#) (Karte zu betroffenen Regionen); [Uni-Graz](#); [ACA](#); [Österreichischer Imkerbund](#);

Gesichtete Quellen und nützliche Links:

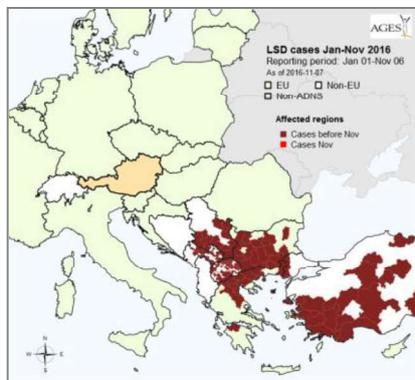
[KVG](#); [AGES](#); [ADNS](#); [OIE](#); [BLV](#); [Radar Bulletin](#); [FLI](#); [ADNS-Auswertungen 2016](#); [Tiergesundheitsberichte Jänner – September 2016](#); ADNS-Quartalsbericht Q3-2016 (Beilage)

III. Detailinformationen zur Verbreitung relevanter Tierseuchen:

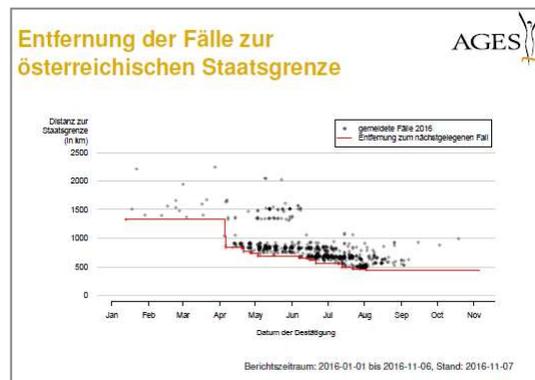
1. Lumpy Skin Disease

1.1 Verbreitungssituation

Wie im Newsletter I-2016 berichtet, breitete sich die Lumpy Skin Disease (LSD), die ursprünglich primär in Afrika in Erscheinung trat, seit einigen Jahren fortschreitend über die Länder des Nahen Ostens nach Europa aus. Von Jänner bis November dieses Jahres wurden bereits mehr als 800 Fälle aus den Ländern **Albanien, Bulgarien, Griechenland, Kosovo, Mazedonien (FYROM), Montenegro, Serbien** und der **Türkei** gemeldet. Im Juli wurde mit 250 neu gemeldeten Fällen in den genannten Drittstaaten und in den Mitgliedsstaaten der Europäischen Union der bisherige Höchststand erreicht. Im August (69), September (8) und Oktober (2) konnte ein deutlicher Rückgang der Fallmeldungen verzeichnet werden. Trotz der rückläufigen Fallzahlen war der Ausbreitungstrend in Richtung Nordwesten bis August ungebrochen und die Distanz der Fälle zur österreichischen Staatsgrenze nahm bis dahin stetig ab (siehe Abb.).



Bildquelle: AGES-DSR, LSD-Ausbreitung 2016, Auswertung der ADNS-Meldungen, Stand: 06.11.2016



1.2 Impfmaßnahmen und Rechtsgrundlagen

Auf Grundlage des [Durchführungsbeschlusses \(EU\) 2016/1183 der Kommission](#) wird im gesamten Staatsgebiet von Bulgarien von der Notimpfung gegen das LSDV Gebrauch gemacht. Auch Teile von Griechenland gelten als Impfgebiet. In Mazedonien wird ebenfalls im gesamten Hoheitsgebiet geimpft bzw. wurde die Impfung bereits abgeschlossen. In Albanien, Montenegro und im Kosovo wurde jeweils in Teilen des Landes geimpft. Der homologe attenuierte Lebendimpfstoff wird von der Europäischen Kommission zur Verfügung gestellt. Als Reaktion auf die Entwicklungen in den Nachbarstaaten hat sich auch Kroatien dazu entschlossen im Grenzgebiet zu Bosnien einen Impfgürtel einzurichten. Es handelt sich dabei ausdrücklich um eine Präventivmaßnahme, da in Kroatien bisher kein Fall von LSD aufgetreten ist. Dieser Schritt wird von der Kommission begrüßt, da die Impfung entsprechend einer dringlichen Empfehlung der EFSA ([Urgent advice on lumpy skin disease](#)) die effektivste Maßnahme zur Eindämmung der Ausbreitung ist. Die Adaptierung und Präzisierung der europäischen Rechtsnormen für LSD auf Basis der [Richtlinie 92/119/EWG](#) sind derzeit in Überarbeitung und ein Durchführungsbeschluss der EU-Kommission über Kontrollmaßnahmen bezüglich LSD in bestimmten Mitgliedsstaaten liegt aktuell als Entwurf vor. Die neuen Regelungen werden Anpassungen der Handelsrestriktionen für lebende Tiere und deren Produkte enthalten und eine klare Definition und Unterscheidbarkeit von sogenannten „infizierten Zonen“ und von „seuchenfreien Zonen mit Impfung“. Im Sinne der nationalen Umsetzung wird durch das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (BMGF) eine LSD-Bekämpfungsverordnung ausgearbeitet, die zum aktuellen Stand als Entwurf vorliegt.

A-8010 Graz · Friedrichgasse 9 · DVR 0087122 · UID ATU37001007

Wir sind Montag bis Freitag von 8:00 bis 12:30 Uhr und nach telefonischer Vereinbarung für Sie erreichbar

C:\FSC-Cache\DOCDIR\CONV2_O\Services\W3WP_2_ROOT_CONV\mimeattach.bin

In Österreich besteht weiter erhöhte Wachsamkeit und alle beteiligten Personen und Verkehrskreise sind aufgefordert jeden Verdacht auf das Vorliegen der Lumpy Skin Disease unverzüglich bei der zuständigen Veterinärbehörde anzuzeigen.

1.3 Nützliche Quellen und Links

[KVG](#); [AGES](#); [ADNS-Auswertungen 2016](#); [Durchführungsbeschluss \(EU\) 2016/645 der Kommission](#); [Durchführungsbeschluss \(EU\) 2016/1183 der Kommission](#); [EFSA AHAW Panel, 2016, Urgent advice on lumpy skin disease. EFSA Journal 2016, 14\(8\):4573, 27 pp. doi:10.2903/j.efsa.20164573](#); Wöchentliche Auswertung der ADNS-Meldungen durch die AGES-DSR (Beilage)

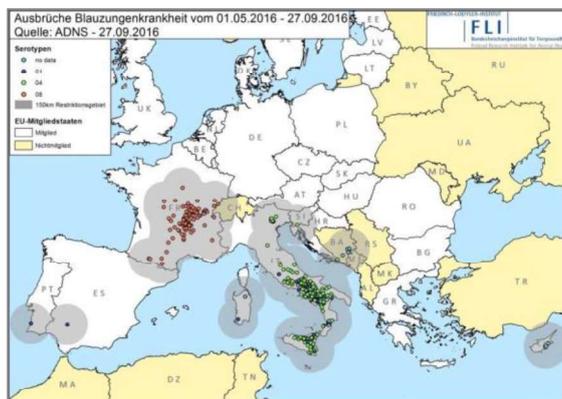
2. Blauzungenkrankheit

2.1 Verbreitungssituation – national

Seit den im letzten Newsletter (Juli) berichteten Fällen von **BT-Virus Serotyp 4 (BTV-4)** in **Österreich** vom Jänner und März 2016 sind keine weiteren Fallmeldungen eingegangen. Die im November 2015 festgelegte **Sperrzone** und die damit einhergehenden **Verbringungsbeschränkungen** gelten somit in unverändertem Ausmaß. Die Möglichkeit der Impfung besteht weiterhin auf freiwilliger Basis. Das laufende Überwachungsprogramm sieht eine bestimmte Anzahl gezogener Proben pro Quartal und geographischer Einheit (siehe [KVG-Seite](#)) vor. Im 3. Quartal 2016 untersuchte Proben waren allesamt negativ. Auch die innerhalb der **Sperrzone** gezogenen Proben ergaben keine Hinweise auf ein aktuelles Seuchengeschehen in der Steiermark.

2.2 Verbreitungssituation – international

In **Slowenien** wurde Ende August der Fall (BTV-4) in diesem Jahr im Südwesten des Landes gemeldet. Das Hoheitsgebiet von Slowenien unterliegt Restriktionszone und es wurde bereits Beschluss für eine flächendeckende gefasst. **Kroatien** hat im September den Nachweis von 3 Fällen (BTV-4) **Serbien** meldete für das 3. Quartal 24 Fälle (BTV-4) und in **Bosnien und Herzegowina** waren es 4 gemeldete (BTV-4). Aus Ungarn und der Slowakei seit dem letzten Bericht keine neuen BT-Fälle gemeldet. **Spanien** meldete im dritten Quartal 2 Fälle (BTV-1) und **Portugal** 3 Fälle (BTV-1). Aus **Zypern** liegen für das 3. Quartal 16 Fallmeldungen vor. In **Frankreich** sind die Nachweiszahlen von **BTV-8** im 3. Quartal auf insgesamt 117 gestiegen. Deutschland und die Schweiz sind nach wie vor frei von BT, wobei große Teile der Schweiz und der Südwesten von Baden-Württemberg innerhalb des 150 km Radius der Fälle in Frankreich liegen. Für **Italien** betrug die Anzahl der gemeldeten Fälle (BTV-1 und -4) im 3. Quartal 2016 insgesamt 389.



erste BT-
gesamte
der BT-
der
Impfung
insgesamt
bestätigt.
insgesamt
Fälle
wurden

Für Österreich sind insbesondere die Entwicklungen in Norditalien (Region Trentino-Südtirol und Region Venetien) und Slowenien bedeutend, da sich die nachgewiesenen Fälle nicht nur auf Probennahmen in Überwachungsgebieten beschränkten, sondern auch klinische Krankheitsausbrüche bei Rindern und Schafen beobachtet wurden. Der 150 km Radius ausgehend von den Fällen in Italien und in Slowenien erstreckt sich zudem auch auf österreichisches Staatsgebiet (siehe Abb. und [KVG-Seite](#)). Zusätzliche Sperrgebiete in Österreich wurden aufgrund der Ergebnisse des Überwachungsprogramms bislang nicht eingerichtet. Eine Aufhebung bestehender Sperrgebiete vor Beginn der vektorfreien Zeit (vermutlich Anfang Dezember 2016) ist nicht realistisch.

3. West Nil Fieber

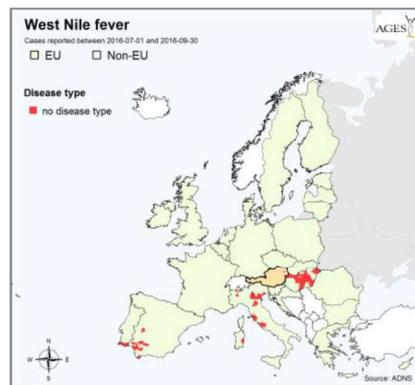
3.1 Hintergründe

Das West Nil Virus (WNV) als Erreger des West Nil Fiebers gehört zur Familie der Flaviviridae und wird durch verschiedene Stechmückenarten übertragen. Es wurde erstmals 1937 in Uganda (im „West Nil Distrikt“) isoliert und kam bis 1999 nur in Afrika, Teilen Asiens und Südeuropas vor. Vögel (über 300 Vogelarten) bilden das natürliche Reservoir für das Virus. Verschiedene Säugetierarten, wie auch der Mensch und insbesondere das Pferd sind ebenfalls empfänglich für die Erkrankung, gelten aber als Fehlwirte und spielen für die weitere Übertragung praktisch keine Rolle. Vögel zeigen meist keine oder nur geringe klinische Symptome, die sich in Form von neurologischen Störungen äußern können. Eine erhöhte Mortalität wurde hingegen bei Krähen und andere Rabenvögeln festgestellt. Pferde zeigen im Vergleich zu den Vögeln eine deutlich höhere Morbidität, die sich meist in Form von Fieber und neurologischen Symptomen wie Ataxie und Parese äußert. Die Mortalitätsrate bei Pferden liegt zwischen 25-45%. Bei Menschen verläuft die Infektion in über 80% der Fälle asymptomatisch oder mit nur leichten grippeähnlichen Symptomen, die in der Regel nach spätestens einer Woche abklingen. In Einzelfällen, insbesondere bei geschwächten Personen, kann es zu einem erschwerten Krankheitsverlauf mit ZNS-Symptomatik kommen. Die Inkubationszeit beträgt zwischen 2 bis 14 Tagen.



3.2 Verbreitungssituation

Über die bekannten Verbreitungsgebiete hinaus trat das WNV erstmals 1999 in Erscheinung, als es sich von einem Ausbruch in der Region von New York City ausgehend, über den gesamten Nordamerikanischen Kontinent ausbreitete. Die EU war ab 2008 verstärkt von Fällen mit WNV bei Vögeln, Pferden und auch Menschen betroffen. In Österreich wurde 2008 erstmals eine WNV-Infektion bei Greifvögeln nachgewiesen. Seit diesem Zeitpunkt wird von der AGES im Auftrag des BMGF ein Überwachungsprogramm bei Wild- und Wasservögeln (Weidegänse) durchgeführt, das 2011 auch auf Pferde ausgeweitet wurde. Insgesamt sind in Österreich bis 17 im Inland erworbene WNV-Fälle beim Menschen dokumentiert. Im Jahr 2016 wurden innerhalb der EU in **Italien, Spanien, Portugal, Ungarn** und **Österreich** Fälle bei Pferden nachgewiesen. Bei dem vor kurzem in dokumentierten Fall der anzeigepflichtigen (§16 [Tierseuchengesetz](#)) Pferde-Enzephalomyelitis, ausgelöst das WNV, handelte es sich um den erstmaligen Nachweis dieses Erregers bei einem Pferd in Österreich.



WNV-
dato
bisher
WNV-
Wien
durch

3.3 Nützliche Quellen und Links

[BMGF](#); [KVG](#); [AGES](#); [ECDC](#)

Bildquelle: AGES-DSR, ADNS-Quartalsbericht Q3-2016