

BUNDESGESETZBLATT

FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH

Jahrgang 2008

Ausgegeben am 15. September 2008

Teil II

322. Verordnung: Rindertuberkuloseverordnung

322. Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit, Familie und Jugend zur Verhinderung der Einschleppung und Verbreitung der Tuberkulose der Rinder (Rindertuberkuloseverordnung)

Auf Grund §§ 1 Abs. 6, 2c und 23 des Tierseuchengesetzes (TSG), RGBl. Nr. 177/1909, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 36/2008, wird verordnet:

Allgemeine Bestimmungen und Geltungsbereich

§ 1. (1) Die Bestimmungen dieser Verordnung sind anzuwenden auf Rinder und Ziegen, die gemeinsam mit Rindern gehalten werden.

(2) Österreich ist gemäß Entscheidung der Kommission 2003/467/EG vom 23. Juni 2003 zur Feststellung des amtlich anerkannten tuberkulose-, brucellose- und rinderleukosefreien Status bestimmter Mitgliedstaaten und Regionen von Mitgliedstaaten in Bezug auf die Rinderbestände (ABl. Nr. L 156 vom 25. Juni 2003) amtlich anerkannt frei von Rindertuberkulose. Bestände sind daher amtlich anerkannt tuberkulosefrei, wenn sie nicht seuchenverdächtige Bestände gemäß § 4 sind, oder die amtliche Anerkennung der Tuberkulosefreiheit nach den Bestimmungen dieser Verordnung ausgesetzt oder entzogen ist.

(3) Alle gefallenen und nicht zum Zwecke der Fleischgewinnung getöteten Rinder ab einem Alter von zwei Jahren sind vom örtlich zuständigen Amtstierarzt oder von einem entsprechend geschulten und amtlich beauftragten Tierarzt zum frühest möglichen Zeitpunkt an der jeweils örtlich zuständigen Sammelstelle bzw. im Zwischenbehandlungsbetrieb, bei direkter Ablieferung an einen nach § 3 Tiermaterialiengesetz, BGBl. I Nr. 141/2003, zugelassenen Verarbeitungsbetrieb in diesem, auf pathologisch-anatomische Anzeichen von Tuberkulose im Sinne des **Anhangs 4** zu untersuchen, wenn das Rind aus einem Gebiet gemäß **Anhang 1** stammt.

(4) In den Beständen der in **Anhang 2** genannten Gebiete sind im dort genannten Zeitraum alle Tiere einer behördlichen Untersuchung mittels Tbc-Test zu unterziehen.

Begriffsbestimmungen

§ 2. Im Sinne dieser Verordnung bedeuten:

1. Tuberkulose: Infektionen mit Mykobakterien des Mycobacterium tuberculosis-Komplex (Mycobacterium bovis, tuberculosis, caprae, microti, africanum, canetti, bovis BCG, pinnipedii und Dassie bacillus).
2. Tiere: Rinder (ausgenommen im Bestand geborene weniger als sechs Wochen alte Kälber) sowie Ziegen im Alter von sechs Monaten und darüber, welche im Sinne der Z 5 zusammen mit Rindern gehalten werden.
3. Tbc-Test: Intrakutanprobe mittels Simultantest (gleichzeitige Applikation von Rinder- und Geflügeltuberkulin) nach **Anhang 3** sowie Untersuchung mittels Gamma-Interferon-Assay (Bluttest) im nationalen Referenzlabor gemäß OIE Handbuch mit Normenempfehlungen zu Untersuchungsmethoden und Vakzinen, aktuelle Ausgabe.
4. Tbc-verdächtiger Schlachtbefund: anlässlich der Fleischuntersuchung festgestellte pathologisch-anatomische Veränderungen eines Rindes oder einer Ziege, die das Vorhandensein eines tuberkulösen Prozesses vermuten lassen und bei denen die PCR-Untersuchung auf Mycobacterium tuberculosis-Komplex im nationalen Referenzlabor nicht negativ ist.
5. Bestand: Gesamtheit der Rinder und mit Rindern gemeinsam gehaltene Ziegen eines Tierhaltungsbetriebes, die eine von der Behörde festgestellte epidemiologische Einheit darstellt.

6. Diagnostische Tötung: behördlich angeordnete Tötung mit nachfolgender Untersuchung, die zur Abklärung des Vorliegens einer Tuberkuloseinfektion eines Tieres erfolgt.
7. Kontaktbestand: Bestand, der während des letzten Jahres mit Tieren eines Bestandes, bei dem die Seuche festgestellt wurde, Kontakt hatte.
8. Nationales Referenzlabor: nationales Referenzlabor für Tuberkulose, Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH (AGES), Institut für veterinärmedizinische Untersuchungen Mödling.
9. Offene Form der Tuberkulose: Vorliegen pathologisch-anatomischer Veränderungen auf Grund einer Tuberkuloseinfektion, bei denen eine Ausscheidung des Erregers in die Umgebung möglich ist.
10. Isolierung und Differenzierung sowie Typisierung von Mykobakterien: Isolierung und Differenzierung von Mykobakterien nach den Verfahren gemäß OIE Handbuch mit Normenempfehlungen zu Untersuchungsmethoden und Vakzinen, aktuelle Ausgabe sowie die Typisierung des Erregers.
11. Reagent: jedes Tier, das im Tbc-Test nicht negativ - das heißt entweder positiv oder zweifelhaft - reagiert hat.
12. PCR-Untersuchung: Untersuchung mittels Polymerase-Kettenreaktion, enzymabhängiges Verfahren zur Vervielfältigung bestimmter Gensequenzen innerhalb einer vorliegenden DNA-Kette.
13. Direkte Verbringung zur Schlachtung: Transport von Tieren vom betroffenen Betrieb ohne Zwischenstation direkt zum Schlachthof.
14. AGES: die Institute für veterinärmedizinische Untersuchungen der Österreichischen Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH.

Anzeige wegen Verdacht

§ 3. (1) Ein Verdacht auf Tuberkulose der Rinder besteht und ist unverzüglich gemäß § 17 TSG anzuzeigen, wenn:

1. bei Rindern oder gemeinsam mit Rindern gehaltenen Ziegen klinische Veränderungen vorliegen, die für Tuberkulose sprechen (klinisch verdächtiges Tier), oder
2. bei der Durchführung der Schlacht tieruntersuchung an Rindern oder Ziegen, die gemeinsam mit Rindern gehalten wurden, klinische Veränderungen vorliegen, die für Tuberkulose sprechen (klinisch verdächtiges Tier), oder
3. bei der Durchführung der Fleischuntersuchung an Rindern oder Ziegen, die gemeinsam mit Rindern gehalten wurden, Anzeichen festgestellt werden, die das Vorhandensein eines tuberkulösen Prozesses vermuten lassen (pathologisch-anatomisch verdächtiges Tier), oder
4. ein Tier bei einem durchgeführten Tbc-Test nicht negativ reagiert hat (Reagent) oder
5. bei gefallenen oder nicht zum Zwecke der Fleischgewinnung getöteten Rindern bei einer Untersuchung gemäß § 1 Abs. 3 Anzeichen festgestellt werden, die das Vorhandensein eines tuberkulösen Prozesses vermuten lassen (pathologisch-anatomisch verdächtiges Tier) oder
6. beim Tierhalter oder bei Personen, die mit diesem im selben Haushalt leben, eine gemäß Epidemiegesetz (BGBl. Nr. 186/1950) oder Tuberkulosegesetz (BGBl. Nr. 127/1968) anzeigepflichtige Form der Tuberkulose nachgewiesen wurde.

Im Falle der Z 2 und 3 obliegt die Anzeige dem amtlichen Schlacht tier- oder Fleischuntersuchungsorgan gemäß § 24 des Lebensmittelsicherheits- und Verbraucherschutzgesetzes (LMSVG), BGBl. I Nr. 13/2006. Im Fall der Z 2 ist ein Schlachtverbot auszusprechen. Im Fall der Z 3 hat das Fleischuntersuchungsorgan - unabhängig von den Bestimmungen des LMSVG und der Verordnung (EG) Nr. 854/2004 vom 29. April 2004 mit besonderen Verfahrensvorschriften für die amtliche Überwachung von zum menschlichen Verzehr bestimmten Erzeugnissen tierischen Ursprungs (ABl. Nr. L 139 vom 30. April 2004, berichtigt durch ABl. Nr. L 226 vom 25. Juni 2004) über die weitere Behandlung des Schlachtkörpers - die Bezirksverwaltungsbehörde zu verständigen. Diese hat gemäß § 7 vorzugehen. Alle allfälligen Laboruntersuchungen zur Abklärung der Genusstauglichkeit des Schlachtkörpers sind diesfalls im nationalen Referenzlabor vorzunehmen.

(2) Im Falle des Abs. 1 Z 2 und 3 ist bei Ziegen jedenfalls auch dann Anzeige zu erstatten, wenn vom amtlichen Schlacht tier- oder Fleischuntersuchungsorgan nicht zweifelsfrei ausgeschlossen werden kann, dass diese gemeinsam mit Rindern gehalten wurden.

Seuchenverdächtiger Bestand

§ 4. Ein Bestand ist seuchenverdächtig, wenn

1. eine Anzeige wegen des Verdachtes des Vorliegens klinischer Veränderungen, welche für Tuberkulose bei einem Tier des Bestandes sprechen, erfolgt, oder
2. im Zuge einer amtlichen Untersuchung im Bestand das Vorliegen klinischer Veränderungen, welche für die Tuberkulose bei einem Tier des Bestandes sprechen, festgestellt werden, oder
3. es sich um den Herkunftsbestand eines pathologisch-anatomisch verdächtigen Tieres gemäß § 3 Z 3 oder 5 handelt, oder
4. ein Tier des Bestandes bei einem durchgeführten Tbc-Test nicht negativ reagiert hat und es sich nicht um einen Kontaktbestand gemäß Z 7 handelt, oder
5. Tiere aus vorläufig gesperrten Beständen, in denen die amtliche Anerkennung der Tbc-Freiheit zum Zeitpunkt der Verbringung ruht, eingebracht wurden, oder
6. nicht alle Tiere des Bestandes, die geschlachtet wurden, einer Schlachttier- und Fleischuntersuchung nach § 53 LMSVG oder einer Fleischuntersuchung nach § 2 Abs. 2 der Tierseuchen-Untersuchungspflicht-Verordnung, BGBl. II Nr. 90/2007, unterzogen wurden, oder
7. der Bestand ein Kontaktbestand eines Bestandes ist, bei dem die Seuche festgestellt und die amtliche Anerkennung der Tuberkulosefreiheit entzogen wurde, oder bei dem Bestand sonstige Gründe für den Kontakt mit dem Erreger sprechen, oder
8. beim Tierhalter oder bei Personen, die mit diesem im selben Haushalt leben, eine gemäß Epidemiegesetz oder Tuberkulosegesetz meldepflichtige Form der Tuberkulose nachgewiesen wurde.

Vorläufige Sperre

§ 5. (1) Jeder seuchenverdächtige Bestand ist gemäß § 20 TSG bescheidmäßig vorläufig zu sperren. Im Fall des Verdachtes gemäß § 4 Z 1 bis 6 sowie Z 8 ist im Bescheid auch die Aussetzung der amtlichen Anerkennung der Tuberkulosefreiheit festzustellen, im Fall des Verdachtes gemäß § 4 Z 7 ist die amtliche Anerkennung der Tuberkulosefreiheit zu entziehen.

(2) Weiters sind zumindest folgende Maßnahmen vorzuschreiben:

1. das Verbringen von Rindern und Ziegen aus dem Bestand ist verboten;
2. das Einbringen von Rindern und Ziegen in den Bestand ist verboten;
3. ausgenommen vom Verbot gemäß Z 1 ist die Verbringung von Rindern und Ziegen auf Weiden, wenn nach amtstierärztlicher Feststellung sichergestellt ist, dass
 - a) auf diesen Weiden kein Kontakt mit anderen empfänglichen Tieren stattfindet und
 - b) beim Auf- und Abtrieb kein direkter oder indirekter Kontakt zu anderen empfänglichen Tieren besteht;
4. ausgenommen vom Verbot gemäß Z 1 ist weiters nach amtstierärztlicher Genehmigung die direkte Verbringung von Rindern und Ziegen zur Schlachtung. Solche Tiere sind gemäß § 3 Abs. 1 der Fleischuntersuchungsverordnung 2006, BGBl. II Nr. 109/2006, zu schlachten (Sonderschlachtung), wobei gegebenenfalls die Einsendung von Probenmaterial gemäß § 7 Z 1 zu veranlassen ist.

(3) Im Bescheid nach Abs. 1 ist darauf hinzuweisen, dass die ermolkene Milch aus seuchenverdächtigen Beständen nur gemäß den Vorgaben des Anhangs III Abschnitt IX Kapitel I der Verordnung (EG) Nr. 853/2004 vom 29. April 2004 über spezifische Hygienevorschriften für Lebensmittel tierischen Ursprungs (ABl. Nr. L 139 vom 30. April 2004, berichtigt durch ABl. Nr. L 226 vom 25. Juni 2004) zum menschlichen Verzehr verwendet werden darf. Dieser Bescheid ist auch der zuständigen Lebensmittelbehörde und dem Zoonosenkoordinator des Landes (§ 4 Zoonosengesetz, BGBl. I Nr. 128/2005) zuzustellen. Ermolkene Milch aus solchen Beständen darf zur Fütterung von Tieren aller Arten nur im eigenen Bestand und wenn sie abgekocht wurde, verwendet werden.

(4) Wird im Rahmen der Abklärung gemäß §§ 6 bis 10 kein Hinweis auf das Vorliegen der offenen Form der Tuberkulose gefunden, ist das Verbot gemäß § 20 Abs. 1 lit. e TSG hinsichtlich der Verbringung von Gülle und Mist (Dünger) aufzuheben.

Abklärung bei klinischem Verdachtsfall

§ 6. Zur Abklärung eines Verdachtes gemäß § 4 Z 1 und 2 (klinischer Verdachtsfall) sind folgende Maßnahmen zu treffen:

1. Im seuchenverdächtigen Bestand sind alle Tiere durch den Amtstierarzt unverzüglich klinisch zu untersuchen und einem Tbc-Test zu unterziehen.
2. Das klinisch verdächtige Tier ist über Anordnung der Behörde unter amtstierärztlicher Aufsicht so rasch als möglich tierschutzgerecht diagnostisch zu töten.

3. Diagnostisch getötete Tiere sind von einem Amtstierarzt pathologisch-anatomisch auf Anzeichen von Tbc zu untersuchen. Die pathologisch-anatomische Untersuchung durch einen Amtstierarzt hat, soweit möglich, an einem Ort mit der entsprechenden Ausstattung und Ausrüstung stattzufinden. Dabei ist insbesondere auf das Vorliegen von Läsionen zu achten, welche für eine offene Form der Tuberkulose sprechen. Der Amtstierarzt hat alle Organe, deren Veränderungen im Sinne des Anhangs 4 für das Vorliegen von Tbc sprechen, jedenfalls aber Teile der Lunge, des Darmes, der Leber, der Milz und der Niere sowie der zugehörigen Lymphknoten (jedenfalls Lnn. retropharyngeales, bronchales, mediastinales, supramammarii, mandibulares und Lnn. mesenterici), wobei die Euterlymphknoten (Lnn. supramammarii) jedenfalls extra zu verpacken und zu kennzeichnen sind, unverzüglich und gekühlt an das nationale Referenzlabor zu übersenden.
4. Nach Maßgabe der Möglichkeiten und nach Rücksprache mit der AGES kann die Behörde die direkte Verbringung solcher Tiere zur unverzüglichen tierschutzgerechten diagnostischen Tötung und Untersuchung gemäß Z 3 direkt zu einer AGES-Betriebsstätte anordnen, welche in diesem Fall das Probenmaterial gemäß Z 3, jedenfalls aber auch Proben sämtlicher Organteile mit Läsionen, zur weiteren Untersuchung unverzüglich auf 4°C zu kühlen und so rasch als möglich gekühlt an das nationale Referenzlabor weiterzuleiten hat. Der seuchensichere Transport sowie die Reinigung und Desinfektion des Transportfahrzeuges unmittelbar nach der Ablieferung der Tiere sind sicherzustellen.
5. Die Proben sind vom nationalen Referenzlabor unverzüglich mittels PCR auf Tuberkulose zu untersuchen. Für diese Untersuchung sind insbesondere alle Teile von Proben zu verwenden, bei denen pathologisch-anatomische Hinweise auf das Vorliegen von Tbc im Sinne des Anhangs 4 vorhanden sind.
6. Ist die Untersuchung von Proben des klinisch verdächtigen Tieres mittels PCR negativ und ist auch der Tbc-Test für alle Tiere des Herkunftsbestandes negativ, so ist der Tbc-Verdacht beseitigt (die Aussetzung des Status der amtlich anerkannten Tuberkulosefreiheit ist von der Behörde aufzuheben).
7. Zeigen Proben des klinisch verdächtigen Tieres in der PCR-Untersuchung ein nicht negatives Ergebnis, ist vom nationalen Referenzlabor die bakteriologische Isolierung von Mykobakterien sowie deren Differenzierung und Typisierung unverzüglich einzuleiten. Weiters ist zur Beantwortung der Frage, ob Erreger des Mycobacterium tuberculosis-Komplex vorhanden sind, seitens des nationalen Referenzlabors die Verwendung aller entsprechend validierter und wissenschaftlich anerkannter Untersuchungsmethoden, die von der EU oder dem OIE vorgesehen sind, zulässig.
8. Alle Tiere des Bestandes sind frühestens 60 Tage nach Beseitigung des klinisch verdächtigen und in der PCR-Untersuchung nicht negativen Tieres oder allenfalls des letzten Reagenten mittels Tbc-Test behördlich zu untersuchen (Nachuntersuchung).
9. Ist der Tbc-Test für alle Tiere des Bestandes negativ und ergibt die Isolierung ein negatives Ergebnis, ist der Verdacht beseitigt (die Aussetzung des Status der amtlich anerkannten Tuberkulosefreiheit ist von der Behörde aufzuheben).
10. Verläuft die Isolierung positiv und werden Mykobakterien des Mycobacterium-tuberculosis-Komplexes nachgewiesen, ist die Seuche festgestellt (der Status der amtlich anerkannten Tuberkulosefreiheit ist von der Behörde zu entziehen).

Abklärung eines pathologisch-anatomisch verdächtigen Befundes

§ 7. Zur Abklärung eines Verdachtes gemäß § 4 Z 3 (tbc-verdächtiger Schlachtbefund, tbc-verdächtiger Befund anlässlich der Untersuchung eines gefallenen oder getöteten Tieres) sind folgende Maßnahmen zu treffen:

1. Der Amtstierarzt - im Falle von Untersuchungen gemäß § 1 Abs. 3 gegebenenfalls ein entsprechend geschulter und amtlich beauftragter Tierarzt - hat Proben von allen Organen, deren Veränderungen im Sinne des Anhangs 4 für das Vorliegen von Tbc sprechen, jedenfalls aber Teile der Lunge, des Darmes, der Leber, der Milz und der Niere sowie der zugehörigen Lymphknoten (jedenfalls Lnn. retropharyngeales, bronchales, mediastinales, supramammarii, mandibulares und Lnn. mesenterici), wobei die Euterlymphknoten (Lnn. supramammarii) jedenfalls extra zu verpacken und zu kennzeichnen sind, zu entnehmen und unverzüglich und gekühlt an das nationale Referenzlabor einzusenden. Im Zuge der Probennahme ist insbesondere auf das Vorliegen von Läsionen zu achten, welche für eine offene Form der Tuberkulose sprechen. Abweichend davon sind bei gefallenen oder nicht zur Schlachtung getöteten Rindern gemäß § 1 Abs. 3 jedenfalls Proben von Organen, deren Veränderungen für das Vorliegen von

- Tbc sprechen, sowie die zugehörigen Lymphknoten zu entnehmen. Weitere Proben sind in diesem Fall nur zu entnehmen, wenn dies im Hinblick auf den Erhaltungszustand möglich ist.
2. Im seuchenverdächtigen Herkunftsbestand sind alle Tiere unverzüglich von einem Amtstierarzt klinisch zu untersuchen und einem Tbc-Test zu unterziehen.
 3. Die Proben gemäß Z 1 sind vom nationalen Referenzlabor unverzüglich mittels PCR auf Tuberkulose zu untersuchen. Für diese Untersuchung sind insbesondere alle Teile von Proben zu verwenden, bei denen pathologisch-anatomische Hinweise auf das Vorliegen von Tbc im Sinne des Anhangs 4 vorhanden sind.
 4. Ist die Untersuchung von Proben eines pathologisch-anatomisch verdächtigen Tieres mittels PCR negativ, so ist der Tierkörper von Tieren gemäß § 3 Abs. 1 Z 3 nach dem allgemeinen Befund zu beurteilen. Ist auch der Tbc-Test für alle Tiere des seuchenverdächtigen Herkunftsbestandes negativ, so ist der Tbc-Verdacht im Bestand beseitigt (die Aussetzung des Status der amtlich anerkannten Tuberkulosefreiheit ist von der Behörde aufzuheben).
 5. Zeigen Proben des pathologisch-anatomisch verdächtigen Tieres in der PCR-Untersuchung ein nicht negatives Ergebnis, ist vom nationalen Referenzlabor die bakteriologische Isolierung von Mykobakterien sowie deren Differenzierung und Typisierung unverzüglich einzuleiten. Weiters ist zur Beantwortung der Frage, ob Erreger des Mycobacterium tuberculosis-Komplex vorhanden sind, seitens des nationalen Referenzlabors die Verwendung aller entsprechend validierter und wissenschaftlich anerkannter Untersuchungsmethoden, die von der EU oder dem OIE vorgesehen sind, zulässig.
 6. Alle Tiere des Herkunftsbestandes sind frühestens 60 Tage nach Abgang des pathologisch-anatomisch verdächtigen und in der PCR-Untersuchung nicht negativen Tieres oder allenfalls des letzten Reagenten mittels Tbc-Test behördlich zu untersuchen (Nachuntersuchung).
 7. Ist der Tbc-Test für alle Tiere des Bestandes negativ und ergibt die Isolierung ein negatives Ergebnis, ist der Verdacht beseitigt (die Aussetzung des Status der amtlich anerkannten Tuberkulosefreiheit ist von der Behörde aufzuheben).
 8. Verläuft die Isolierung positiv und werden Mykobakterien des Mycobacterium-tuberculosis-Komplexes nachgewiesen, ist die Seuche festgestellt (der Status der amtlich anerkannten Tuberkulosefreiheit ist von der Behörde zu entziehen).

Abklärung bei Auffindung von Reagenten

§ 8. Zur Abklärung eines Verdachtes gemäß § 4 Z 4 (Reagent) sind folgende Maßnahmen zu treffen:

1. Sind im betreffenden Bestand noch nicht alle Tiere klinisch und mittels Tbc-Test untersucht worden, so sind unverzüglich alle noch nicht untersuchten Tiere durch den Amtstierarzt klinisch zu untersuchen und einem Tbc-Test zu unterziehen. Alle Reagenten sind gemäß § 22 TSG über behördliche Anordnung unter amtstierärztlicher Aufsicht so rasch als möglich tierschutzgerecht diagnostisch zu töten.
2. Diagnostisch getötete Tiere sind von einem Amtstierarzt pathologisch-anatomisch auf Anzeichen von Tbc zu untersuchen. Die pathologisch-anatomische Untersuchung durch einen Amtstierarzt hat, soweit möglich, an einem Ort mit der entsprechenden Ausstattung und Ausrüstung stattzufinden. Dabei ist insbesondere auf das Vorliegen von Läsionen zu achten, welche für eine offene Form der Tuberkulose sprechen. Der Amtstierarzt hat alle Organe, deren Veränderungen im Sinne des Anhangs 4 für das Vorliegen von Tbc sprechen, jedenfalls aber Teile der Lunge, des Darmes, der Leber, der Milz und der Niere sowie der zugehörigen Lymphknoten (jedenfalls Lnn. retropharyngeales, bronchiales, mediastinales, supramammarii, mandibulares und Lnn. mesenterici), wobei die Euterlymphknoten (Lnn. supramammarii) jedenfalls extra zu verpacken und zu kennzeichnen sind, unverzüglich auf 4° C zu kühlen und so rasch als möglich gekühlt an das nationale Referenzlabor zu übersenden.
3. Nach Maßgabe der Möglichkeiten und nach Rücksprache mit der AGES kann die Behörde die direkte Verbringung solcher Tiere zur unverzüglichen tierschutzgerechten diagnostischen Tötung und Untersuchung gemäß Z 2 direkt zu einer AGES-Betriebsstätte anordnen, welche in diesem Fall das Probenmaterial gemäß Z 2, jedenfalls aber auch Proben sämtlicher Organteile mit Läsionen, zur weiteren Untersuchung unverzüglich und gekühlt an das nationale Referenzlabor weiterzuleiten hat. Der seuchensichere Transport sowie die Reinigung und Desinfektion des Transportfahrzeuges unmittelbar nach der Ablieferung der Tiere sind sicherzustellen.
4. Dem nationalen Referenzlabor ist jedenfalls auch das Ergebnis des Tbc-Tests des Tieres, von dem die Proben stammen, mitzuteilen.
5. Die Proben gemäß Z 2 oder 3 sind vom nationalen Referenzlabor unverzüglich mittels PCR auf Tuberkulose zu untersuchen. Für diese Untersuchung sind insbesondere alle Teile von Proben zu

verwenden, bei denen pathologisch-anatomische Hinweise auf das Vorliegen von Tbc im Sinne des Anhangs 4 vorhanden sind.

6. Ist die Untersuchung aller im Tbc-Test zweifelhaft reagierenden Tiere mittels PCR negativ und war auch der Tbc-Test für alle übrigen Tiere des Bestandes negativ, so ist der Tbc-Verdacht beseitigt (die Aussetzung des Status der amtlich anerkannten Tuberkulosefreiheit ist von der Behörde aufzuheben).
7. Ist die Untersuchung des im Tbc-Test positiv reagierenden Tieres mittels PCR negativ und wurden alle Tiere des Bestandes frühestens 42 Tage nach Beseitigung des Reagenten einem Tbc-Test unterzogen (Nachuntersuchung), die negativ ausfiel, so ist der Tbc-Verdacht beseitigt (die Aussetzung des Status der amtlich anerkannten Tuberkulosefreiheit ist von der Behörde aufzuheben).
8. Ist die Untersuchung eines im Tbc-Test zweifelhaft oder positiv reagierenden Tieres mittels PCR nicht negativ, ist folgendermaßen vorzugehen:
 - a) Das nationale Referenzlabor hat die Isolierung, Differenzierung und Typisierung von Mykobakterien einzuleiten; dabei ist zur Beantwortung der Frage, ob Erreger des Mycobacterium tuberculosis-Komplex vorhanden sind, seitens des nationalen Referenzlabors die Verwendung aller entsprechend validierter und wissenschaftlich anerkannter Untersuchungsmethoden, die von der EU oder dem OIE vorgesehen sind, zulässig;
 - b) alle Tiere des Bestandes sind frühestens 60 Tage nach Beseitigung des letzten Reagenten mittels Tbc-Test behördlich zu untersuchen (Nachuntersuchung);
 - c) sind alle Untersuchungen negativ und ergibt die Isolierung ein negatives Ergebnis, ist der Verdacht beseitigt (die Aussetzung des Status der amtlich anerkannten Tuberkulosefreiheit ist von der Behörde aufzuheben);
 - d) verläuft die Isolierung positiv und werden Mykobakterien des Mycobacterium-tuberculosis-Komplexes nachgewiesen, ist die Seuche festgestellt (der Status der amtlich anerkannten Tuberkulosefreiheit ist von der Behörde zu entziehen).

Abklärung bei Verstößen gegen Verbringungsverbote, fehlender Fleischuntersuchung oder bei Auftreten von Tbc bei Personen, die Tiere betreuen

§ 9. (1) Zur Abklärung eines Verdachtes gemäß § 4 Z 5 (unerlaubtes Einbringen) sind folgende Maßnahmen zu treffen:

1. Im seuchenverdächtigen Bestand sind alle Tiere unverzüglich von einem Amtstierarzt klinisch zu untersuchen und frühestens 42 Tage nach der unerlaubten Einbringung einem Tbc-Test zu unterziehen.
2. Ist der Tbc-Test für alle Tiere des Bestandes negativ, so ist der Tbc-Verdacht beseitigt (die Aussetzung des Status der amtlich anerkannten Tuberkulosefreiheit ist von der Behörde aufzuheben).

(2) Zur Abklärung eines Verdachtes gemäß § 4 Z 6 (fehlende Schlachttier- oder Fleischuntersuchung) oder gemäß § 4 Z 8 (Tbc beim Tierhalter oder Personen, die mit diesem im selben Haushalt leben) sind folgende Maßnahmen zu treffen:

1. Im seuchenverdächtigen Bestand sind alle Tiere unverzüglich von einem Amtstierarzt klinisch zu untersuchen und einem Tbc-Test zu unterziehen.
2. Ist der Tbc-Test für alle Tiere des Bestandes negativ, so ist der Tbc-Verdacht beseitigt (die Aussetzung des Status der amtlich anerkannten Tuberkulosefreiheit ist von der Behörde aufzuheben).

Abklärung im Kontaktbestand

§ 10. Zur Abklärung eines Verdachtes gemäß § 4 Z 7 (Kontaktbestand) sind folgende Maßnahmen zu treffen:

1. Im Kontaktbestand (seuchenverdächtigen Bestand) sind alle Tiere von einem Amtstierarzt unverzüglich klinisch zu untersuchen und einem Tbc-Test zu unterziehen.
2. Ist der Tbc-Test für alle Tiere des Bestandes negativ, sind alle Tiere des Bestandes einer weiteren behördlichen Untersuchung mittels Tbc-Test zu unterziehen, welcher frühestens vier Monate jedoch nicht später als zwölf Monate nach der Untersuchung gemäß Z 1 durchzuführen ist (Nachuntersuchung).
3. Verlaufen die Untersuchungen gemäß Z 2 für alle Tiere des Bestandes negativ, so ist der Tbc-Verdacht beseitigt (der Entzug des Status der amtlich anerkannten Tuberkulosefreiheit ist von der Behörde aufzuheben).

4. Im Fall des Auffindens eines Reagenten ist gemäß § 8 Z 1 bis 5 vorzugehen.
5. Ergibt die PCR-Untersuchung von Proben eines diagnostisch getöteten Tieres ein negatives Ergebnis, ist folgendermaßen vorzugehen:
 - a) Alle Tiere des Bestandes sind frühestens 60 Tage nach Beseitigung des letzten Reagenten mittels Tbc-Test behördlich zu untersuchen (Nachuntersuchung).
 - b) Verlaufen die Untersuchungen gemäß lit. a für alle Tiere des Bestandes negativ, so sind alle Tiere des Bestandes einer weiteren behördlichen Untersuchung mittels Tbc-Test zu unterziehen, welcher frühestens vier Monate, jedoch nicht später als zwölf Monate, nach der Beseitigung des letzten Reagenten durchzuführen ist (zweite Nachuntersuchung).
 - c) Verlaufen die Untersuchungen gemäß lit. b für alle Tiere des Bestandes negativ, so ist der Tbc-Verdacht beseitigt (der Entzug des Status der amtlich anerkannten Tuberkulosefreiheit ist von der Behörde aufzuheben).
6. Ergibt die PCR-Untersuchung von Proben eines diagnostisch getöteten Tieres ein nicht negatives Ergebnis, ist folgendermaßen vorzugehen:
 - a) Das nationale Referenzlabor hat die Isolierung, Differenzierung und Typisierung von Mykobakterien einzuleiten. Dabei ist zur Beantwortung der Frage, ob Erreger des Mycobacterium tuberculosis-Komplex vorhanden sind, seitens des nationalen Referenzlabors die Verwendung aller entsprechend validierter und wissenschaftlich anerkannter Untersuchungsmethoden, die von der EU oder dem OIE vorgesehen sind, zulässig.
 - b) Alle Tiere des Bestandes sind frühestens 60 Tage nach Beseitigung des letzten Reagenten mittels Tbc-Test behördlich zu untersuchen (Nachuntersuchung).
 - c) Sind alle Untersuchungen gemäß lit. b negativ und ergibt die Isolierung ein negatives Ergebnis, sind alle Tiere des Bestandes einer weiteren behördlichen Untersuchung mittels Tbc-Test zu unterziehen, welcher frühestens vier Monate, jedoch nicht später als zwölf Monate, nach der Beseitigung des letzten Reagenten durchzuführen ist (zweite Nachuntersuchung).
 - d) Sind alle Untersuchungen gemäß lit. c negativ, ist der Verdacht beseitigt (der Entzug des Status der amtlich anerkannten Tuberkulosefreiheit ist von der Behörde aufzuheben).
 - e) Verläuft die Isolierung gemäß lit. a positiv und werden Mykobakterien des Mycobacterium-tuberculosis-Komplexes nachgewiesen, ist die Seuche festgestellt.

Verseuchter Bestand

§ 11. Ergibt eine epidemiologische Untersuchung, dass eine Infizierung mit Tuberkulose wahrscheinlich ist und zeigt der Tbc-Test bei mehr als 40% der Tiere eines Bestandes ein tbc-positives oder tbc-zweifelhaftes Ergebnis und zeigt die PCR-Untersuchung von diagnostisch getöteten Tieren ein nicht negatives Ergebnis, ist ein Seuchenausbruch als festgestellt anzusehen.

Vorgehen nach Seuchenfeststellung

§ 12. (1) Wird in einem Bestand die Seuche festgestellt, ist die amtliche Anerkennung der Tuberkulosefreiheit jedenfalls zu entziehen und ist dieser Bestand gemäß § 24 TSG mit Bescheid zu sperren. Dabei sind zumindest folgende Maßnahmen vorzuschreiben:

1. das Verbringen von Rindern und Ziegen aus dem Bestand ist verboten;
2. das Einbringen von Rindern und Ziegen in den Bestand ist verboten;
3. ausgenommen vom Verbot gemäß Z 1 ist die Verbringung von Rindern und Ziegen auf Weiden, wenn nach amtstierärztlicher Feststellung sichergestellt ist, dass
 - a) auf diesen Weiden kein Kontakt mit anderen empfänglichen Tieren stattfindet und
 - b) beim Auf- und Abtrieb kein direkter oder indirekter Kontakt zu anderen empfänglichen Tieren besteht;
4. ausgenommen vom Verbot gemäß Z 1 ist weiters nach amtstierärztlicher Genehmigung die direkte Verbringung von Rindern und Ziegen zur Schlachtung. Solche Tiere sind gemäß § 3 Abs. 1 der Fleischuntersuchungsverordnung 2006 zu schlachten (Sonderschlachtung), wobei gegebenenfalls die Einsendung von Probenmaterial gemäß § 7 Z 1 zu veranlassen ist.

(2) Im Bescheid nach Abs. 1 ist darauf hinzuweisen, dass die ermolkene Milch aus nicht amtlich anerkannt tuberkulosefreien Beständen nur gemäß den Vorgaben der Verordnung (EG) Nr. 853/2004 Anhang III Abschnitt IX Kapitel I zum menschlichen Verzehr verwendet werden darf. Dieser Bescheid ist auch der zuständigen Lebensmittelbehörde und dem Zoonosenkoordinator des Landes (§ 4 Zoonosengesetz) zuzustellen. Ermolkene Milch aus solchen Beständen darf zur Fütterung von Tieren aller Arten nur im eigenen Bestand und wenn sie abgekocht wurde, verwendet werden.

(3) Wird im Rahmen der Abklärung gemäß §§ 6 bis 10 kein Hinweis auf das Vorliegen der offenen Form der Tuberkulose gefunden, unterliegt das Verbringen von Gülle und Mist keiner Einschränkung.

(4) Es sind epidemiologische Erhebungen zur Ermittlung aller Kontaktbestände durchzuführen. Hierbei sind auch elektronische Systeme zur Verfolgung der Tierbewegungen heranzuziehen.

(5) Ergeben die Nachuntersuchungen gemäß § 6 Z 8, § 7 Z 6 oder § 8 Z 8 lit. b für alle Tiere des Bestandes ein negatives Ergebnis und wurde die Seuche gemäß § 6 Z 10, § 7 Z 8 oder § 8 Z 8 lit. d festgestellt, sind sie frühestens vier Monate, jedoch nicht später als zwölf Monate nach Beseitigung des letzten Reagenten alle Tiere des Bestandes, einer weiteren behördlichen Untersuchung (zweite Nachuntersuchung) mittels Tbc-Test zu unterziehen.

(6) Im Fall des § 10 Z 6 lit. e (Tuberkulose im Kontaktbestand nachgewiesen) sind alle Tiere des Bestandes frühestens 60 Tage nach Beseitigung des letzten Reagenten mittels Tbc-Test behördlich zu untersuchen. Sind alle Untersuchungen negativ und ergibt die Isolierung ein negatives Ergebnis, sind alle Tiere des Bestandes einer weiteren behördlichen Untersuchung (zweite Nachuntersuchung) mittels Tbc-Test zu unterziehen, welche frühestens vier Monate, jedoch nicht später als zwölf Monate, nach der Beseitigung des letzten Reagenten durchzuführen ist.

(7) Im Fall des § 11 ist aus seuchenhygienischen Gründen nicht nur die Tötung der Reagenten, sondern auch die Tötung aller Rinder sowie mit Rindern gemeinsam gehaltenen Ziegen des Bestandes gemäß § 25 TSG anzuordnen.

Erlöschen der Seuche

§ 13. (1) Ergibt die Nachuntersuchung gemäß § 12 Abs. 5 oder 6 (zweite Nachuntersuchung) bei allen Tieren des Bestandes ein negatives Ergebnis, oder werden alle Tiere des Bestandes gemäß § 12 Abs. 7 getötet, ist die Seuche in diesem Bestand erloschen.

(2) Die Sperre ist aufzuheben wenn:

1. die Seuche gemäß Abs. 1 erloschen ist,
2. die Betriebsanlagen und das Betriebsgelände nach Entfernung des letzten Reagenten unter amtlicher Anleitung einer Reinigung und Desinfektion unterzogen wurden und
3. die ordnungsgemäße Durchführung der Reinigung und Desinfektion amtlich kontrolliert wurde.

Danach ist der Bestand wieder amtlich anerkannt tuberkulosefrei.

Pflichten des Tierhalters

§ 14. Der Tierhalter ist verpflichtet,

1. die behördlichen Maßnahmen nach dieser Verordnung zu dulden beziehungsweise zu ermöglichen,
2. die nötigen Auskünfte zu erteilen und die zur Feststellung des Sachverhaltes notwendigen Unterlagen zur Verfügung zu stellen und
3. unentgeltlich für die nötige Hilfeleistung bei den behördlichen Erhebungen und Untersuchungen zu sorgen. Dazu gehören zum Schutz von Leib und Leben auch die Bereitstellung einer geeigneten Einrichtung zum Fixieren von Tieren sowie das Fixieren der Tiere in geeigneter Art und Weise.

Personenbezogene Bezeichnungen und Verweisungen

§ 15. (1) Alle in dieser Verordnung verwendeten personenbezogenen Bezeichnungen gelten gleichermaßen für Personen sowohl weiblichen als auch männlichen Geschlechts.

(2) Soweit in dieser Verordnung auf andere Bundesgesetze oder Verordnungen der Bundesministerin für Gesundheit, Familie und Jugend oder unmittelbar anwendbare Rechtsvorschriften der Europäischen Gemeinschaft verwiesen wird, sind diese in ihrer jeweils geltenden Fassung anzuwenden.

Inkrafttreten

§ 16. Diese Verordnung tritt mit 1. September 2008, nicht jedoch vor Ablauf des Tages ihrer Kundmachung im Bundesgesetzblatt in Kraft.

Kdolsky

Anhang 1**Gebiete, in denen gefallene und nicht zum Zweck der Fleischgewinnung getötete Rinder zu untersuchen sind**

Derzeit keine Gebiete.

Anhang 2**Gebiete, in denen innerhalb des genannten Zeitraums auf Grund der epidemiologischen Situation Tbc-Tests durchzuführen sind**

Bezirke Innsbruck Land, Imst, Reutte und Landeck bis zum 31.12.2008.

Anhang 3**Intrakutan-Simultantest
(gleichzeitige Applikation von Rinder- und Geflügeltuberkulin)**

Durchführung des Simultantests:

Es sind nur Tuberkuline, die aufgrund des Arzneimittelgesetzes (BGBI. Nr. 185/1983) zugelassen worden sind, zu verwenden.

Tuberkulinproben werden durchgeführt durch Einspritzen von Tuberkulin in die Haut. Die Injektionsstellen liegen seitlich am Hals im Übergang zwischen dem ersten und mittleren Halsdrittel. 0,1 ml des Tuberkulins sind zu injizieren in einer Dosierung von mindestens 2000 I.E. für Rindertuberkulin, bzw. 2000 I.E. für Geflügeltuberkulin. Es wird gleichzeitig Rinder- und Geflügeltuberkulin injiziert, wobei die Injektionsstelle für Geflügeltuberkulin auf der anderen (gegenüberliegenden) Halsseite liegt. Bei Jungtieren wird das Tuberkulin beidseitig an identischen Stellen im Zentrum des mittleren Halsdrittels eingespritzt.

Die Haare sind an den Injektionsstellen vor der Injektion zur Wiedererkennung der Injektionsstellen mittels Scherenschlag zu entfernen, die Injektionsstellen sind zu reinigen. Innerhalb des geschorenen Bereichs wird eine Hautfalte zwischen Zeigefinger und Daumen aufgezoogen und mit einem Greifzirkel (Kutimeter) die Hautfaltendicke gemessen. Die Hautfaltendicke ist aufzuzeichnen. Die Haut wird dann tangential mit einer kurzen sterilen Kanüle (abgeschrägte Seite nach außen) angestochen und 0,1 ml Tuberkulin injiziert. Bei richtigem Sitz der Nadel ist während der Injektion ein starker Widerstand zu spüren, und an der Injektionsstelle muss sofort eine kleine, derbe, linsengroße Quaddel entstehen. Die Tuberkulindosis ist so einzuspritzen, dass gewährleistet ist, dass das Tuberkulin intrakutan deponiert wird. Die Hautfaltendicke ist an jeder Injektionsstelle 72 (+/- 4 Stunden) nach der Injektion zu messen und aufzuzeichnen.

Auswertung der amtlichen Intrakutanprobe (Simultantest):

a) Negative Reaktion

Eine negative Reaktion liegt vor, wenn keine klinischen Veränderungen (wie verbreitete oder ausgedehnte Ödeme, seröse Ausschwitzungen, Schorf, Schmerzempfindlichkeit oder Entzündungen der Lymphgefäße in der Umgebung der Injektionsstelle oder der Lymphknoten) festzustellen sind und das Rindertuberkulin eine negative Reaktion zur Folge hat oder eine zweifelhafte oder positive Reaktion mit einer Zunahme der Hautfaltendicke hervorruft, die gleich oder kleiner ist als eine zweifelhafte oder positive Reaktion des Geflügeltuberkulins.

b) Zweifelhafte Reaktion

Eine zweifelhafte Reaktion liegt vor, wenn keine klinischen Veränderungen im Sinne von lit. a festzustellen sind und das Rindertuberkulin eine zweifelhafte oder positive Reaktion hervorruft, bei der die Hautfaltendicke um 1 bis 4 mm dicker ist als bei der Reaktion des Geflügeltuberkulins.

c) Positive Reaktion

Eine positive Reaktion liegt vor, wenn klinische Veränderungen im Sinne von lit. a an der Injektionsstelle des Rindertuberkulins festzustellen sind oder das Rindertuberkulin eine Reaktion hervorruft, bei der die Hautfaltendicke um mehr als 4 mm dicker ist als bei der Reaktion des Geflügeltuberkulins.

Anhang 4

Pathologisch-anatomische Anzeichen für das Vorliegen von Tbc

Beim Auftreten folgender pathologisch-anatomischer Veränderungen ist jedenfalls von einem Tbc-Verdacht auszugehen:

1. Veränderung in Organen:

in Form von pfefferkorn- bis kirschgroßen, grau-weiß-gelben Granulomen, die an der Schnittfläche zentral verkalkt (weiß/kreidig) und/oder verkäst (gelb-weiß trocken) sein können sowie alle granulomatösen bzw. im weiteren Sinne eitrig-nekrotisierenden bis abszedierenden Veränderungen.

2. Veränderungen gemäß Z 1 an folgenden Lymphknoten:

im Kopfbereich: Lnn. retropharyngeales, mandibulares;

im Brustraum: Lnn. tracheobronchiales, mediastinales;

im Darmbereich: Lnn. mesenterici;

im Genitalbereich: Lnn. mammarii/scrotales.