

(Dieser Artikel wurde vornehmlich für Nichtjäger geschrieben. Er hat keinen medizinischen oder wissenschaftlichen Anspruch, sondern einen informativen Charakter und erhebt nicht den Anspruch auf Vollständigkeit. Die in dem Artikel genutzten Informationen basieren aus eigenen Erkenntnissen sowie aus dem Internet und Quellen wie im Quellenverzeichnis hinterlegt).

Die Tollwut Rabies, Lyssa, TOLLWUT-VIRUS (Rhabdo-Virus).

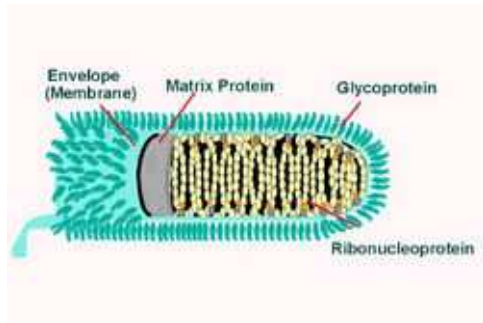


Abb. Schematischer Längsschnitt des Rabiesvirus

Quelle: www.Wikipedia.de

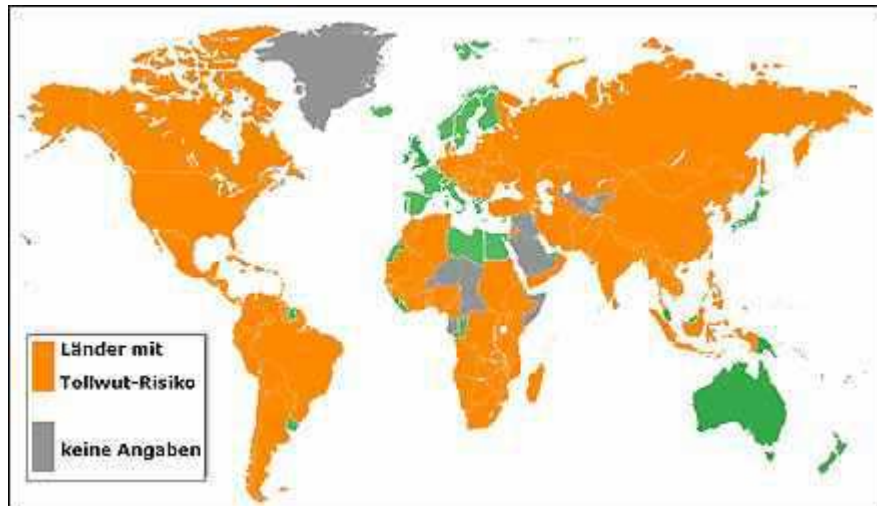
Die Tollwut gehört zu den gefährlichsten Wildkrankheiten, die sich als **Virus**-Krankheit auf den Menschen übertragen kann und kommt auf allen Kontinenten der Erde vor.

Die Tollwut ist eine lebensbedrohliche, durch Viren ausgelöste Infektionskrankheit, die in der Regel durch den Biss eines erkrankten Tiers (von Säugetieren und Vögeln) übertragen wird. Die Zahl der Todesfälle durch Tollwut wird weltweit auf 40.000 bis 70.000 pro Jahr geschätzt. Etwa zehn Millionen Menschen müssen nach dem Kontakt mit tollwutverdächtigen Tieren vorsorglich behandelt werden. In Deutschland werden ein bis drei Fälle jährlich gemeldet. Durch sofort nach einem Biss eingeleitete Maßnahmen, u. a. eine passive Immunisierung, kann der Ausbruch meistens verhindert werden. Es gibt auch eine Tollwut-Schutzimpfung, die für beruflich gefährdete Personen, wie Förster oder Tierärzte, empfohlen wird.

Die Tollwut ist ein nahezu weltweites Problem. Tollwutfrei sind lediglich Australien, Neuseeland, Papua-Neuguinea, Ozeanien, Taiwan, Japan, einige karibische Inseln, Bermuda, Zypern, Dänemark, Finnland, Gibraltar, Griechenland, Island, Norwegen, Irland, Kuwait, Malta, Portugal, weite Teile Spaniens, Schweden, Großbritannien und die touristischen Inseln im indischen Ozean.

Die Tollwut in Europa drängt verstärkt von Osteuropa aus nach Westen und auch in den Norden vor. Hauptsächlich betroffene Region und als Tollwutherd ist Russland bekannt und von dort breitet sich diese Krankheit über das komplette Baltikum in Richtung Westeuropa aus.

Von den rund 3000 Seuchenfällen in letzter Zeit in Europa wurden über die Hälfte aller Fälle in Estland, Litauen, Lettland, Weißrussland und Ukraine registriert.



Quelle WHO 2002

Die Infektion erfolgt durch unmittelbaren Kontakt mit infizierten Tieren durch Biss oder über Wunden und Schleimhautverletzungen bei Berührung eines kranken Tieres oder durch Genuss von Waldfrüchten und Pilzen, die mit Speichel eines kranken Tieres behaftet sind.

Diese Krankheit kommt vor beim **Fuchs, Hunde, Katzen, Dachs, Marder, Rehwild, Rotwild**, unter anderem auch bei **Weidetieren** und ist auch auf **den Mensch** übertragbar. Die Inkubationszeit beträgt 3 Wochen - 6 Monate und **verläuft als Gehirnentzündung ohne Behandlung immer tödlich**.

Ein erkranktes Tier zeigt offensichtliche Verhaltensveränderungen. Wildtiere werden zutraulich, verlieren Ihre Scheu oder sie sie können auch angriffslustig werden.

Äußere Zeichen sind z.B. Veränderung in der Stimme, hängender Unterkiefer mit starkem Speichelfluss, Hautabschürfungen infolge eines sich entwickelnden Juckreizes.

Haustiere werden launenhaft und schreckhaft.

Diese Krankheit tritt auf als z.B. rasende Wut, mit gesteigerter Angriffslust und Beißlust und als stille Wut im fortgeschrittenen Stadium mit Lähmungserscheinung und durch Atemlähmung kurz vor dem Verenden.

Der Nachweis dieser Krankheit kann nur durch Spezialuntersuchung am erlegten Tier durch Veterinärämter erfolgen.

Für den Menschen besteht tödliche Ansteckungsgefahr. Kranke Tiere, auch wenn sie tot sind nicht mit bloßen Händen berühren und **Schutzhandschuhe tragen**.

Das Wildbret ist absolut genussuntauglich.

Lt. §§ 9 und 10 ViehsG (Viehseuchengesetz) besteht bei Auftreten sofortige Anzeigepflicht auch nur von verdächtigen Tieren an den nächsten Amtstierarzt oder an das nächste Veterinäramt. Zur Krankheitsbestimmung muss unter Beachtung aller Schutz- und

Vorsichtsmaßnahmen (Handschuhe, Plastiksack) das verendete infizierte oder verdächtige Tier als Ganzes der Veterinärbehörde übergeben werden.

Bekämpfung, Schutzmaßnahmen:

Impfungen nach Tollwutberührung mit mehrmaliger Nachimpfung oder auch vorbeugende Impfung möglich. Weitere Informationen über Impfungen über **Robert Koch-Institut, oder Internet: www.rki.de oder www.netdokter.de/reisemedizin/impfungen/fakta/impf_tollwut oder unter www.auswaertigesamt.de/diplo/de/Laender/Gesundheitsdienst/download/TollwutMerkblatt -als PDF herunterladen oder andere Quellen im Internet unter www.tollwut.de**

Die Bekämpfung der Tollwut erfolgt durch veterinärbehördliche Maßnahmen im Rahmen des Tierseuchengesetzes und der Verordnung zum Schutze gegen die Tollwut vom 11.3.1977

durch z.B.:

- Errichtung von Sperrbezirken,
- Ausweisung von wildtollwutgefährdeten Bezirken,
- Tötung von kranken auch verdächtigen Tieren,
- Kontrolle des Fuchsbestandes und diesen durch Abschuss so stark wie möglich einzudämmen,
- Auslegen von Impfködern, weil jagdlich die Wildtollwut nicht nachhaltig eingedämmt werden kann,



Schutzimpfung der Haustiere mit jährlicher Auffrischung ist sehr wichtig.

Merke: Für Mensch und Haustiere besteht höchste Ansteckungsgefahr.

Auch Fledermäuse können das Tollwutvirus übertragen. Die Tollwut der Fledertiere kommt weltweit vor. Der erste nachgewiesene Fall von Fledermaustollwut beim Menschen in Deutschland wurde 1954 in Hamburg bekannt. Von 1954 bis 2003 wurden in Europa 731 Fälle von Tollwuterkrankungen bekannt, die von Fledermäusen übertragen wurden. Es handelt sich dabei um Viren der Bezeichnung EBLV 1 + 2 (**E**uropean **B**at **L**yssa**v**irus 1+2) oder auch bekannt unter der Bezeichnung "Europäische Fledermaus-Tollwutvirus". Vor Fledermaustollwut Angst zu verbreiten wäre unbegründet, dennoch besteht eben eine Ansteckungsgefahr. Alle Fledermäuse, die am Tag aufgefunden werden, sind mit großer Wahrscheinlichkeit krank oder geschwächt und können das EBLV-Virus tragen. Man sollte keine Fledermäuse mit bloßen Händen anfassen, da die Gefahr gebissen und angesteckt zu werden durchaus besteht.

Die Weltgesundheitsorganisation WHO empfiehlt:

Alle Personen die Umgang mit Fledermäusen haben, sollten sich vorbeugend gegen Tollwut impfen lassen. Ansonsten ist nach Biss oder nach direktem Kontakt eine nachträgliche Impfung und Behandlung möglich bzw. erforderlich. Die heute verfügbaren Impfstoffe sind sehr gut verträglich und schützen zuverlässig vor einer Tollwutinfektion. Nur wenige Impfungen sind notwendig. Vorbeugen lohnt sich auf jeden Fall.

Weitere Informationen über Tollwut erhalten Sie

- Nationales und WHO Referenzzentrum für Tollwut, Institut für Epidemiologie, Bundesforschungsanstalt für Viruskrankheiten der Tiere, Seestraße 55, 16868 Wusterhausen Tel. 033979/800
- Robert-Koch-Institut, Bundesinstitut für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärmedizin, Nordufer 20, 13353 Berlin Tel. 01888/7540
- Umweltministerien der Länder, Landesumweltämter, Naturschutzverbände, NABU-Bundesarbeitsgruppe Fledermausschutz
- bei Ihren nächsten zuständigen Lebensmittel und Veterinär- und Veterinäruntersuchungsämter
- bei Ihrem nächsten zuständigen Amtstierarzt, örtliche Tollwutberatungs- und Tollwutimpfstelle

BK