

Vogelgrippe (Aviäre Influenza)

Information für Veterinärbehörden (Amtstierärzt:innen, zugezogene Tierärzt:innen) zur Prävention und Kontrolle von Humanfällen nach Kontakt mit infizierten Tieren, Version 2.0

Krankheit beim Menschen

Vorkommen: Zoonotische Übertragungen von aviären Influenzaviren (AIV) auf Menschen kommen weltweit *sporadisch* vor, fortgesetzte Mensch-zu-Mensch-Übertragungen wurden bisher nicht nachgewiesen. Sowohl HPAI- als auch LPAI-Viren können beim Menschen milde bis schwere Krankheitsverläufe verursachen.

Übertragung auf den Menschen: Eine Übertragung kann über die Luft oder durch Kontakt- bzw. Schmierinfektion erfolgen (Kontakt der Viren mit Schleimhäuten). Dies kann durch Aufenthalt in einer kontaminierten Umgebung oder durch direkten Kontakt mit infizierten Tieren (insbesondere Hausgeflügel) oder deren Ausscheidungen stattfinden. Es ist davon auszugehen, dass eine große Virusmenge für eine menschliche Infektion erforderlich ist.

Ein *erhöhtes Risiko* für eine Übertragung besteht für Personen mit berufsbedingtem Kontakt, insbesondere wenn ein enger Kontakt ohne geeignete, intakte Schutzausrüstung erfolgt.

Die *Inkubationszeit* wird bei Influenza A(H5N1) auf durchschnittlich 2-5 Tage geschätzt (Spanne bis 7 Tage, selten auch länger bis 17 Tage). Andere AIV-Subtypen können davon abweichende Inkubationszeiten aufweisen.

Klinisches Bild: Das klinische Bild beim Menschen *kann folgende Symptome umfassen:*

- Grippeähnliche Symptome der oberen Atemwege (Fieber, Halsschmerzen, Husten) bis hin zu einer akuten (schweren) Atemwegsinfektion
- Bindehautentzündung (Konjunktivitis)
- Schleimhautblutungen – Nase und Zahnfleisch
- Gastrointestinale Symptomatik (Übelkeit, Durchfall, Erbrechen)
- Neurologische Symptomatik (Sehstörungen, Krampfanfälle)

Bei schweren Verläufen kann es zu einer raschen Entwicklung einer schweren Lungenentzündung, Sepsis, Enzephalitis und schließlich zum Tod kommen.

Bei Kontakt zu infizierten Tieren

Bei jedem Ausbruch von HPAI in einem Geflügelbetrieb wird der:die zuständige Amtstierärzt:in bereits auf dem Befund des Nationalen Referenzlabors darauf hingewiesen, dass eine **Information über den Ausbruch an den:die Amtsärzt:in** erfolgen soll. So wird gewährleistet, dass eine Identifikation von Humanfällen – besonders bei Personen mit **Risikokontakt** zu infiziertem Geflügel – durch die zuständige Gesundheitsbehörde schnell möglich ist. Eine Zusammenarbeit zwischen dem Veterinär- und Humanbereich der Bezirksverwaltungsbehörde (BVB) ist bei allen Erregern mit zoonotischem Potential erforderlich.

- Bei vermutetem oder vorhersehbarem Kontakt zwischen Personen und infizierten Tieren:
Teilen von Informationen und Unterlagen, welche bei der BVB im Zusammenhang mit einem Ausbruch bei Tieren aufliegen und bei der Abklärung von potentiellen Humanfällen behilflich sein können,
 - insbesondere **Listen von Personen mit Kontakt zu infizierten Tieren** innerhalb der letzten 14 Tage, nach Möglichkeit auf **Risikokontakte** beschränkt (Definition siehe unten). Die Listen enthalten zur späteren Kontaktaufnahme durch die Gesundheitsbehörde nach Möglichkeit auch Kontaktdaten.
- **Aufklärung der betroffenen Personen**, insbesondere über
 - die Verständigung der Veterinärbehörde vor Ort oder zuständigen Gesundheitsbehörde bei Kontakt ohne geeignete, intakte Schutzausrüstung (Risikokontakt),
 - die Selbstbeobachtung des Gesundheitszustands für 14 Tage nach Letztkontakt bei Personen mit Kontakt ohne geeignete, intakte Schutzausrüstung,
 - mögliche Symptome bei Übertragung,
 - die umgehende telefonische Kontaktaufnahme mit einem:einer Ärzt:in oder der zuständigen Gesundheitsbehörde bei Auftreten von Symptomen.
 - Zur Aufklärung kann das Informationsblatt „Information für Personen mit Kontakt zu infizierten Tieren“ herangezogen werden.
- Aufklärung und Listen-Erstellung erfolgen beispielsweise im Rahmen einer Keulung oder einer amtstierärztlichen epidemiologischen Untersuchung bei Seuchenbestätigung.

Risikokontakt: Direkter oder indirekter Kontakt zu seuchenbestätigten Tieren, zu deren Körperflüssigkeiten, Geweben, Federn, Fell, oder Ausscheidungen, oder bei Aufenthalt in einer kontaminierten Umgebung mit hoher Viruslast innerhalb der letzten 14 Tage **ohne geeignete, intakte Schutzausrüstung** (siehe Maßnahmen zur Vermeidung von Humanfällen, Tragen von Schutzausrüstung).

Kontakte dieser Art können vor allem **im beruflichen Umfeld** erfolgen, z.B. bei Tierärzt:innen, Geflügelhalter:innen und deren Mitarbeitenden und Familienmitgliedern, Mitarbeitenden in Keulungs- und Reinigungsteams.

Hinweis: Humanfälle sollten schnellstmöglich identifiziert werden, um die Detektion eines Virusstammes mit Mensch-zu-Mensch-Übertragung (pandemisches Potential) zu ermöglichen. Es wird davon ausgegangen, dass gegen A(H5)-Virussubtypen keine oder nur geringe Immunität in der Allgemeinbevölkerung besteht.

Maßnahmen zur Vermeidung von Humanfällen

1. Minimierung der Zahl exponierter Personen (Personen mit Kontakt)

In seuchenverdächtigen und seuchenbestätigten Betrieben ist das Betreten des Tierhaltungsbereichs durch fremde Personen zu verhindern und nur mit Genehmigung der Bezirksverwaltungsbehörde erlaubt. Personen mit Zugang zum Tierhaltungsbereich müssen namentlich mit den Anwesenheitszeiten aufgelistet werden.

2. Tragen von Schutzausrüstung

- Bei seuchenunverdächtigen Betrieben sind die allgemein gültigen Biosicherheitsmaßnahmen einzuhalten.
- Bei Kontakt mit erkrankten oder toten Tieren mit **Seuchenverdacht** (d.h. relativ kurze Aufenthaltsdauer, geringe körperliche Anstrengung und geringe Staubaufwirbelung):
 - Allgemeine Hygieneanforderungen beachten
 - Fachgerechtes Tragen von spezieller Kleidung sowie persönlicher Schutzausrüstung, insb. Atemschutz, Handschuhe und Augenschutz. Dazu gehören insbesondere:
 - Atemschutz erfordert mindestens einen P3-Partikelschutz, z.B.
 - Einmalige FFP3-Maske
 - Vollvisier mit P3 Partikelfilter
 - Überdruck-Atemschutz (PAPR) mit P3-Filter
 - Overalls
 - Zum Schutz vor biologischen Arbeitsstoffen sollten sie geprüft und mit EN14126 gekennzeichnet sein
 - Versiegelte Schutzbrille, Handschuhe geprüft nach EN ISO 374-5:2015 (Virus) - zwei Paare
 - Die Kleidung und Schutzausrüstung ist vor dem Verlassen des Bereiches fachgerecht abzulegen, in dicht schließenden Behältnissen aufzubewahren und am Betrieb einer Entsorgung zuzuführen.

- Bei Kontakt mit erkrankten oder toten Tieren, bei welchen **AIV nachgewiesen** wurden (d.h. relativ lange Aufenthaltsdauer, größere körperliche Anstrengung und starke Staubaufwirbelung):
 - Fachgerechtes Tragen von spezieller Kleidung sowie persönlicher Schutzausrüstung, insb. Atemschutz, Handschuhe und Augenschutz. Dazu gehören insbesondere:
 - Atemschutz erfordert mindestens einen P3-Partikelschutz,
 - Vollvisier mit P3 Partikelfilter, oder
 - Überdruck-Atemschutz (PAPR) mit P3-Filter
 - Overalls
 - Zum Schutz vor biologischen Arbeitsstoffen sollten sie geprüft und mit EN14126 gekennzeichnet sein
 - Unter dem Overall zu tragende Kleidung, die vor Ort ebenfalls ausgezogen wird
 - Handschuhe geprüft nach EN ISO 374-5:2015 (Virus) - zwei Paare
 - Die Kleidung und Schutzausrüstung ist vor dem Verlassen des Bereiches fachgerecht abzulegen, in dicht schließenden Behältnissen aufzubewahren und am Betrieb einer Entsorgung zuzuführen.

3. Maßnahmen bei Betreten und Verlassen von betroffenen Betrieben

Alle den seuchenverdächtigen oder seuchenbestätigten Betrieb betretende oder verlassende Personen sind aufgefordert, an Ein- und Ausgängen des Tierhaltungsbereiches (und ggf. nach dem Ablegen der Arbeits-/Schutzbekleidung) geeignete Desinfektionsmaßnahmen zu treffen. Die speziellen tierseuchenrechtlichen Anforderungen sind zu beachten.

4. Gesundheitszustand der Personen mit Kontakt

Personen, die an chronischen oder akuten Erkrankungen leiden oder immunsupprimiert sind, sollten sich an Tätigkeiten im Zusammenhang mit seuchenverdächtigen oder seuchenbestätigten Tieren nicht beteiligen.

5. Impfung

Aufgrund der Epidemiologie, des spezifischen Infektionsgeschehens und der geringen Infektionswahrscheinlichkeit ist eine Impfung der allgemeinen Bevölkerung gegen Aviäre Influenza derzeit nicht empfohlen und nicht vorgesehen. Eine **Impfung gegen Aviäre Influenza** wird unter Berücksichtigung der epidemiologischen Situation **für Personen empfohlen, welche (intensiven) Kontakt mit infizierten Tierpopulationen**, insbesondere Vogelpopulationen, haben können. Die Impfung ersetzt aber keinesfalls die vorgesehenen Kontroll- und Schutzmaßnahmen.

Die Impfung gegen Aviäre Influenza ist als **postexpositionelle Prophylaxe nicht wirksam** und nicht zugelassen. Bei anhaltend erhöhtem Risiko sollte jedoch eine Impfung erfolgen, auch wenn bereits in der Umgebung (zoonotische) Fälle aufgetreten sind.

Personen, die mit Geflügel arbeiten, sollten generell gegen saisonale Influenza geimpft sein um das Risiko einer gleichzeitigen Infektion mit menschlichen und tierischen Influenzaviren zu reduzieren.

6. Antivirale Postexpositionsprophylaxe

Zur Vorbeugung von Grippeerkrankungen stehen nach einem Kontakt mit infizierten Tieren zugelassene Neuraminidasehemmer zur Verfügung. Die prophylaktische Einnahme liegt im Ermessen der zuständigen Gesundheitsbehörde.

7. Meldepflicht

Verdacht, bestätigte Erkrankung und Tod an Influenzavirus A(H5N1) oder einem anderen AIV sind nach dem Epidemiegesetz 1950 meldepflichtig. Als Verdachtsfälle gelten Personen, die einen epidemiologischen Zusammenhang (Kontakt) und ein der Aviären Influenza entsprechendes klinisches Bild (oder einen positiven Befund auf AIV durch ein Primärlabor) aufweisen.

Weitere Informationen

- Weitere Informationen des BMSGPK: [Vogelgrippe \(Aviäre Influenza\)](#)
- Informationen der AGES (einschließlich der Geflügelpest-Situation in Österreich): [Aviäre Influenza \(Vogelgrippe\)](#)
- Informationen der Kommunikationsplattform VerbraucherInnengesundheit (KVG): [Aviäre Influenza \(Vogelgrippe, Geflügelpest\)](#)
- Informationen der Europäischen Behörde für Lebensmittelsicherheit (EFSA): [Vogelgrippe](#)

Erstellt am: 28. Januar 2025