Aus dem Department für Nutztiere und öffentliches Gesundheitswesen in der Veterinärmedizin

der Veterinärmedizinischen Universität Wien

Institut für Lebensmittelsicherheit, Lebensmitteltechnologie und öffentliches Gesundheitswesen in der Veterinärmedizin

Abteilung für öffentliches Veterinärwesen und Epidemiologie

(Leiterin: Univ.-Prof. Dr. med. vet. Annemarie Käsbohrer)

Entwicklung des illegalen Welpenhandels während der Covid-19-Pandemie

Diplomarbeit

Veterinärmedizinische Universität Wien

vorgelegt von

Natalie Wolf

Wien, im Juli 2022

Betreuerin: Dr. med. vet. Clair FIRTH, MSc, MRCVS

Abteilung für öffentliches Veterinärwesen und Epidemiologie

Institut für Lebensmittelsicherheit, Lebensmitteltechnologie und öffentliches Gesundheitswesen in der Veterinärmedizin

Department für Nutztiere und öffentliches Gesundheitswesen in der Veterinärmedizin

Veterinärmedizinische Universität Wien

BegutachterIn: PD MMag. Dr. Alexander Tritthart, LL.M.

INHALTSVERZEICHNIS

1. Einleitung 6

2. Gesetzgebung 9

2.1. Tierschutzgesetz 9

2.1.1. Österreich 9

2.1.2. Deutschland 10

2.1.3. Schweiz 10

2.2. Hundeverbringungs- und -einfuhrbeschränkungsgesetz aus Deutschland 10

2.3. Gesetzliche Bestimmungen: Handel mit Tieren 10

2.4. Gesetzliche Bestimmungen: Reisen mit Tieren 12

2.5. Verordnung (EU) 2016/429 13

3. Tollwut 15

3.1. Vorkommen 15

3.2. Übertragung 17

3.3. Symptome 18

3.4. Diagnose 18

3.5. Therapie 18

4. Parvovirose 20

4.1. Vorkommen 20

4.2. Übertragung 20

4.3. Symptome 21

4.4. Diagnose 22

4.5. Therapie 22

5. Staupe 24

5.1. Vorkommen 24

5.2. Übertragung 25
5.3. Symptome 25
5.4. Diagnose 26
5.5. Therapie 26
6. Material und Methode 27
6.1. Erstellen der Fragebögen 27
6.2. Verteilung der Fragebögen 28
6.3. Datenauswertung 29
7. Ergebnisse 30
7.1. Fragebogen für TierärztInnen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz 30
7.1.1. Demografische Daten 30
7.1.2. Hunde- und Welpenhandel allgemein 34
7.1.3. Verhaltensstörungen 40
7.1.4. Das illegale Geschäft mit Hunden und Welpen 40
7.1.5. Krankheiten 41
7.1.6. Dokumente und Impfungen 45
7.1.7. Anmerkungen per E-Mail 49
7.2. Fragebogen für die AmtstierärztInnen aus Österreich 50
7.2.1. Demografische Daten 50
7.2.2. Hunde- und Welpenhandel allgemein 50
7.2.3. Dokumente und Impfungen – Vergleich mit den Angaben der praktischen TierärztInnen 58
7.2.4. Gesundheitszustand der Tiere 63
7.2.5. Anmerkungen per E-Mail 63
8. Diskussion 64
8.1. UmfrageteilnehmerInnen 64

8.2. Welpenhandel allgemein 65
8.3. Dokumente und Impfungen 71
8.4. Krankheiten 73
8.5. Schlussfolgerungen 77
9. Zusammenfassung 79
10. Summary 80
11. Abkürzungen 81
12. Literaturverzeichnis 82
13. Abbildungsverzeichnis 92
14. Tabellenverzeichnis 94
15. Anhang 95
15.1. Fragebogen für TierärztInnen aus Österreich, Deutschland und der Schweiz 95
15.2. Fragebogen für die AmtstierärztInnen aus Österreich 105

1. Einleitung

Das Internet hat sich in den letzten Jahren zu einer wichtigen Verkaufsplattform für Tiere entwickelt. Immer mehr Menschen nutzen die Gelegenheit, einfach und günstig Hunde, vor allem aus Osteuropa, zu erwerben (Maher 2017). Ein reinrassiger Welpe von einem/einer VermehrerIn aus der Slowakei oder Ungarn wird unter 300 € gehandelt, während ein Welpe von einem/einer seriösen ZüchterIn aus Deutschland oder Österreich nicht unter 1.000 € verkauft wird (Vier Pfoten International 2013). Die niedrigen Preise unterbieten lokale, registrierte ZüchterInnen, die gesunde Tiere verkaufen. Diesen fallen nämlich höhere Kosten für medizinische Behandlungen, Impfungen und die Einhaltung aller gesetzlichen Bestimmungen, wie Registrierung und Kennzeichnung, Heimtierausweis, Steuern, Zuchtausweis, etc. an (Maher 2017). Der immer stärker aufkommende illegale Hunde- und Welpenhandel ist sehr gewinnbringend für die HändlerInnen aus dem Ausland (European Commission 2015).

Mit steigender Nachfrage nach Billigwelpen werden immer mehr Hündinnen für die Nachzucht regelrecht benutzt. Sie leben meist unter schlechten Bedingungen in Käfigen ohne Sonnenlicht und ohne Grünflächen. Die geborenen Welpen werden folglich weite Wege unter tierschutzwidrigen Bedingungen zu ihren neuen BesitzerInnen transportiert, wobei viele Tiere schon während des Transports versterben (Stadt Wien 2013). KäuferInnen werden durch billige Preise zum Kauf bewegt. Sie sind offenbar nicht ausreichend über die Risiken wie Erbfehler, Gesundheits- und Verhaltensprobleme aufgeklärt, die mit dem Kauf eines Haustiers von einem/einer VermehrerIn verbunden sind (European Commission 2015). Die Verhaltensprobleme werden dadurch verursacht, dass die Importwelpen hohem Stress ausgesetzt sind, weil sie häufig frühzeitig innerhalb weniger Lebenswochen von der Mutter und ihren Wurfgeschwistern getrennt werden und auch der Transport in zu kleinen Transportboxen ohne Futter und Wasser über lange Strecken hinweg sehr beängstigend ist (Vier Pfoten International 2013). Infektiöse Krankheiten brechen oft schon nach wenigen Tagen im neuen Zuhause aus, da sich die Welpen während des Transports noch innerhalb der Inkubationszeit befinden oder mittels Medikamente erste Symptome unterdrückt werden. Die vermeintlich billigen Welpen entpuppen sich kurze Zeit später durch hohe Tierarztkosten zu einem sehr kostspieligen Familienmitglied. Sieben von zehn Welpen überleben laut Aussage von ExpertInnen das erste Lebensjahr nicht (Stadt Wien 2013). Die oftmals im Vorhinein kranken Tiere reisen in vielen Fällen entweder ungeimpft oder mit einem gefälschten Impfpass ein (Vier Pfoten International 2013). Eine Studie aus Finnland fand anhand von

Antikörpertitern heraus, dass 19 der 36 untersuchten importierten Hunde aus Russland und Rumänien entgegen Angaben der ausgestellten Impfpässe nur unzureichend oder gar nicht geimpft wurden (Kaila et al. 2019). Somit kann es zum Einschleppen von Krankheiten kommen, die dann auch dem neuen Besitzer viel Leid, Geld und Zeit kosten (Stadt Wien 2013) und im Fall von Tollwut sogar lebensgefährlich sein könnten (Boretti und Hofmann-Lehmann 2017).

An der Grenze zwischen Italien und Österreich konnten zwischen Dezember 2017 und Juli 2020 insgesamt 652 Hunde und Katzen konfisziert werden (Zucca et al. 2020). Allgemein sind die Ursprungsländer für illegalen Handel mit Tieren großteils östliche EU-Mitgliedsländer, wobei mit der Zeit auch immer mehr Nicht-EU-Länder, wie die Ukraine oder China involviert sind. In dieser Studie waren mehr als die Hälfte der untersuchten Tiere ohne Transponder, ohne Heimtierausweis, ohne Tollwutimpfung, ohne tierärztliche Untersuchung und/oder ohne Trade Control and Expert System (TRACES) Dokumente importiert worden (Zucca et al. 2020). Krankheiten wie Tollwut, Parvovirose und Staupe, gegen die Hunde routinemäßig geimpft werden, werden dann vermehrt in Importländer eingeschleppt und stellen dort wiederum eine Gefährdung für die dort lebende Hundepopulation dar. Auch können Parasiten wie *Toxascaris leonina*, *Dipylidium caninum*, *Echinococcus spp.*, etc. aufgrund nicht durchgeführter oder unzureichender Entwurmung verbreitet werden (European Commission 2015).

Die allgemeine Bevölkerung wird bereits über Flugblätter, Anzeigen im Internet und in Zeitschriften, die über die Risiken und die illegalen Praktiken von nicht registrierten ZüchterInnen informieren, mit dieser Thematik konfrontiert. Nichtsdestotrotz kaufen nach wie vor sehr viele KonsumentInnen diese Welpen (European Commission 2015).

Es liegen keine zuverlässigen Daten über das tatsächliche Ausmaß des illegalen Welpenhandels vor (European Commission 2015), aber es wird geschätzt, dass jährlich bis zu 200.000 Welpen unentdeckt in den deutschsprachigen Raum gebracht werden (Stadt Wien 2013). Seit dem ersten Corona-Lockdown im März 2020 werden allerdings vermehrt Hundeimporte vermutet. Seit Jahren werden in die Schweiz jährlich rund 25.000 Hunde importiert. 2020 waren es 29.600, von denen nur 1.000 Tiere offiziell über das TRACES registriert wurden. Laut Einschätzungen des Schweizer Bundesamtes für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen sind die meisten illegal über die Grenze gebracht oder geholt worden. Zeitgleich werden seit dem Frühjahr 2020 im Tierspital Zürich etwa doppelt so viele schwerkranke importierte Welpen verzeichnet wie in den Jahren zuvor

(Universität Zürich 2020). Auch in Deutschland berichtet das zuständige Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft über eine vermehrte Nachfrage nach Hunden seit der Coronapandemie. Auch hier wird vermutet, dass ein Großteil der Hunde über das Internet aus dem Ausland bezogen wird (Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft 2021). Alleine im ersten Halbjahr 2021 konnten schon 1.157 Tiere aus illegalem Handel, Transport oder Zuchten festgestellt werden, während für das gesamte Jahr 2020 nur 771 Tiere sichergestellt werden konnten (TASSO e.V. 2021). Auch in Österreich warnen die Veterinärmedizinische Universität Wien und die Tierschutzombudstelle Wien vor dem Kauf von illegal gehandelten Welpen. In der Kleintierklinik der Universität werden seit Beginn der Coronapandemie 40 % mehr Parvovirosefälle behandelt als davor. Diese stehen höchstwahrscheinlich mit dem Erwerb von Welpen aus dem Ausland in Zusammenhang. Eine Auswertung der Wiener Tierschutzombudsstelle hat ergeben, dass seit März 2020 die Google-Suchanfragen zum Thema Welpenkauf in Österreich ein Plus von 120 % verzeichnet haben (Vetmeduni Vienna 2021).

Im Rahmen dieser Arbeit soll herausgefunden werden, inwieweit sich die Coronapandemie auf den illegalen Welpenhandel im deutschsprachigen Raum, genauer gesagt in Österreich, Deutschland und der Schweiz, ausgewirkt hat. Es soll aufgezeigt werden, ob im ersten Pandemiejahr zwischen März 2020 und März 2021 vermehrt Hunde und Welpen importiert wurden und warum die Tiere für den illegalen Handel verdächtigt werden. Wichtig dabei ist es zu wissen, aus welchen Ländern die Tiere importiert werden und welche Dokumente und Impfungen bei der Einreise vorhanden sind, welche regelmäßig gefälscht werden oder komplett fehlen. Außerdem soll geklärt werden, ob mit dem zunehmenden Import von Hunden aus dem Ausland auch die Krankheitsprävalenz der Parvovirose, Staupe und/oder Tollwut gestiegen ist.

2. Gesetzgebung

Zum Zeitpunkt dieser Untersuchung, nämlich zwischen März 2020 und März 2021, durften Tiere zu Handelszwecken nur unter Einhaltung der Vorschriften aus der „Richtlinie 92/65/EWG“ inklusive aller Änderungen in ein anderes EU-Mitgliedsland verbracht oder von einem Drittland importiert werden (European Union 2019a). Die „Verordnung (EU) 576/2013“, die die Verbringung von Tieren außerhalb von Handelszwecken regelt, wird allerdings oft als Deckung von HändlerInnen genutzt, um illegal Hundewelpen in andere Mitgliedsstaaten der EU zu transportieren (EU Dog & Cat Alliance 2016).

Die bereits erwähnten sowie die folgenden Gesetze und Verordnungen müssen beim Transport, beim Import oder beim Reisen mit Tieren beachtet werden.

2.1. Tierschutzgesetz

2.1.1. Österreich

Laut österreichischem Tierschutzgesetz ist das Anbieten und der Verkauf von Tieren an öffentlichen Orten explizit verboten. Ausgenommen davon sind behördlich oder veterinärrechtlich bewilligte Veranstaltungen und Veranstaltungen unter veterinärbehördlicher Aufsicht. Hunde dürfen nur von gemeldeten ZüchterInnen, von Tierheimen, Tierpensionen, Tierasylen oder Gnadenhöfen oder im Rahmen einer bewilligten gewerblichen oder wirtschaftlichen Tätigkeit zum Kauf oder zur Abgabe öffentlich angeboten werden (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz 2021). Einzelpersonen, Vereinigungen oder Institutionen dürfen einzelne, über sechs Monate alte Hunde mit ausgebildeten bleibenden Eckzähnen öffentlich anbieten, wenn das Tier nicht bei dem/der bisherigen HalterIn verbleiben kann und es bereits mindestens 16 Wochen in der Heimtierdatenbank gemeldet war. Wenn Tiere aus dem Ausland nach Österreich gehandelt werden, muss eine Bewilligung von der Behörde erteilt werden (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz 2021). Zur Bewilligung muss sichergestellt werden, dass die geltenden Tierschutz- und Tierseuchenbedingungen während des Transports eingehalten werden, dass eine Rückerstattung des Preises oder die Kosten für eine eventuell nötige Behandlung innerhalb der Gewährleistungsfrist gegeben ist, dass eine individuelle Vorgeschichte und die Eigenschaften des Tieres schriftlich bekannt gegeben werden und dass das verkaufte Tier auch in eine bewilligte Einrichtung oder in einen land- oder forstwirtschaftlichen Betrieb in Österreich aufgenommen werden kann (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz 2021).

2.1.2. Deutschland

Das deutsche Tierschutzgesetz gibt vor, dass eine behördliche Genehmigung benötigt wird, wenn Wirbeltiere, mit Ausnahme von Nutztieren, nach Deutschland verbracht oder eingeführt werden, um dann gegen Entgelt vermittelt zu werden (Bundesministerium der Justiz 2021).

2.1.3. Schweiz

Laut dem Tierschutzgesetz der Schweiz bedarf ein gewerbsmäßiger Handel mit Tieren einer Bewilligung einer Behörde (Schweizerische Eidgenossenschaft 2005).

2.2. Hundeverbringungs- und -einfuhrbeschränkungsgesetz aus Deutschland

In ganz Deutschland ist der Import von bestimmten Rassen sowie deren Kreuzungen verboten. Dazu zählen American Staffordshire-Terrier, Bullterrier, Staffordshire-Bullterrier und Pitbull-Terrier (Bundesministerium der Justiz 2001).

2.3. Gesetzliche Bestimmungen: Handel mit Tieren

Die europäische „Richtlinie 92/65/EWG“ regelte bis zum April 2021 unter anderem unter welchen Bedingungen ein Tier innerhalb der EU verbracht oder in die EU importiert werden darf (European Union 2019a).

Es gilt die allgemeine Regel, dass der Handel nur aufgrund von Tierseuchen verhindert werden darf. Tiere, die in ein anderes Land transportiert werden, dürfen keine Krankheitssymptome zeigen (European Union 2019a).

Für das Handeln mit Hunden innerhalb der EU muss das Tier gekennzeichnet sein, eine gültige Tollwutimpfung haben und einen Heimtierausweis mitführen. Ausnahmen bezüglich der Tollwutimpfung sind möglich, wenn das Tier jünger als 16 Wochen alt ist (vergleiche „VO (EU) Nr. 576/2013“). 48 Stunden vor dem Transport muss der Hund von einem/einer TierärztIn untersucht und die Transportfähigkeit des Tieres in einer Gesundheitsbescheinigung bestätigt werden, welche eine Gültigkeit von zehn Tagen hat. Diese Veterinärbescheinigung muss während des gesamten Transportes mitgeführt werden (European Union 2019a) und hat dem Muster des „Durchführungsbeschlusses (EU) 2019/294“ zu entsprechen (European Union 2019b). In der Gesundheitsbescheinigung muss außerdem angegeben sein, aus welchem zugelassenen Betrieb das Tier stammt (European Union 2019a).

Für den Handel mit Tieren aus Nicht-EU-Staaten muss zusätzlich vor dem Transport ein Test auf ausreichende Tollwutantikörper erfolgen (Gültigkeitsvorschriften nach VO (EU) Nr.

576/2013) (European Union 2019a). Beim Handel mit Tieren zwischen der Schweiz und der EU gelten die Bedingungen des EU-Binnenmarktes (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz 2020).

Einige Länder, die in der „Durchführungsverordnung (EU) Nr. 577/2013“ angeführt sind, sind von der verpflichtenden Titerbestimmung ausgenommen. Dazu zählt beispielsweise Norwegen, Grönland und Island (European Union 2013a). Diese soeben genannte Verordnung, die „Verordnung (EU) Nr. 206/2010“ und die „Durchführungsverordnung (EU) 2018/659” führen die Listen jener Drittländer, aus denen ein Handel in die EU gesetzlich erlaubt ist (European Union 2019b).

Das Informationssystem TRACES dient zur Vereinfachung der Ausstellung von amtlichen Bescheinigungen und der Erfassung von amtlichen Kontrollen beim Transport von Tieren in die EU oder zwischen den EU-Mitgliedsstaaten. Die amtlichen Dokumente werden online von den zuständigen Behörden und dem Herkunftsbetrieb ausgefüllt. Die Kontrollbehörden können dann sowohl die Sendung als auch die Dokumente am Ankunftsort prüfen und über eine Zulassung oder Ablehnung entscheiden. Die betroffenen Handelspartner erhalten dann eine Rückmeldung über den endgültigen Entschluss, der nach den durchgeführten Kontrollen getroffen wurde (European Commission 2021a). Spätestens am Tag vor der Einreise in die EU muss mittels TRACES der Grenzkontrollstelle gemeldet werden, dass ein Grenzübertritt geplant ist. Bei der Einreise kontrolliert der/die GrenztierärztIn die mitgeführten Dokumente und die Einhaltung der Transportbedingungen (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz 2020).

Für den Fall, dass die Tiere in eines der Länder aus der „Durchführungsverordnung (EU) 2018/878“ transportiert werden sollen, ist auch eine Behandlung gegen *Echinococcus multilocularis* notwendig (European Union 2019b). Die Behandlung kann mit einem zugelassenen Tierarzneimittel, das einen nachweislich wirksamen Wirkstoff wie zum Beispiel Praziquantel enthält, erfolgen. Die Verabreichung soll maximal 120 und mindestens 24 Stunden vor der Einreise in das jeweilige EU-Land durch einen/eine TierärztIn erfolgen und im EU-Heimtierausweis vermerkt werden. Alternativ kann auch eine zweimalige Verabreichung des Tierarzneimittels vor der Einreise im Abstand von 28 Tagen anerkannt werden, sofern die Behandlung auch nach der Einreise jedes Monat durchgeführt wird (European Union 2018).

2.4. Gesetzliche Bestimmungen: Reisen mit Tieren

Die „Verordnung (EU) Nr. 576/2013“ beinhaltet die Vorschriften zur „Verbringung von Heimtieren zu anderen als Handelszwecken“. Diese besagt, dass höchstens fünf Hunde von einem/einer TierbesitzerIn mitgeführt werden dürfen. Für den Fall, dass Hunde zu Wettbewerben, Sportveranstaltungen oder Ausstellungen transportiert werden, dürfen auch mehr als fünf über sechs Monate alte Tiere transportiert werden (European Union 2013b).

Die Tiere müssen gekennzeichnet sein, eine gültige Tollwutimpfung aufweisen können und einen EU-Heimtierausweis bzw. eine Tiergesundheitsbescheinigung mitführen. Es gibt allerdings Ausnahmen bezüglich der Tollwutimpfung für unter 16 Wochen alte Tiere (European Union 2013b).

Die Kennzeichnung kann mittels Transponder oder einer Tätowierung, die vor dem 3. Juli 2011 angebracht wurde, erfolgen. Zusätzlich muss bei der Einreise aus Drittländern ein Tollwutantikörpertiter bestimmt werden. Einige Länder, die eine Überwachung, Bekämpfung und Prävention gegen Tollwut durchführen, sind von der verpflichtenden Titerbestimmung ausgenommen. Die Liste der Länder ist der „Durchführungsverordnung (EU) Nr. 577/2013“ zu entnehmen (European Union 2013b).

EU-Mitgliedstaaten können selbst entscheiden, ob sie die Einfuhr von jungen Tieren unter 16 Wochen genehmigen oder nicht. Österreich und die Schweiz lassen dies im Gegensatz zu Deutschland zu (European Commission 2021b). Wenn Hunde unter zwölf Wochen alt sind und daher noch keine Tollwutimpfung erfolgt sein darf, oder die Tiere zwischen zwölf und 16 Wochen alt sind, aber die bereits verabreichte Erstimpfung noch nicht gültig ist, ist eine Verbringung nach Österreich oder in die Schweiz zulässig. Es muss allerdings entweder dokumentiert sein, dass das Muttertier vor der Geburt des zu transportierenden Tieres eine gültige Tollwutimpfung vorweisen konnte oder die Veterinärbescheinigung muss durch eine Erklärung ergänzt werden, die besagt, dass das Tier seit der Geburt nicht mit wilden, tollwutempfänglichen Tierarten in Berührung gekommen ist (European Union 2013b). In allen EU-Mitgliedsländern gelten Hunde unter acht Wochen als noch nicht transportfähig, sofern sie nicht vom Muttertier begleitet werden und dürfen daher nicht transportiert werden (European Union 2005).

Bei der Einreise aus Drittländern muss die Begleitperson den Hund selbstständig für Kontrollen bei der zuständigen Behörde vorstellen (European Union 2013b).

Der mitzuführende Ausweis muss sämtliche Angaben zur Kennzeichnung, zum Tier, zum/zur TierhalterIn, zum/zur TierärztIn, zur Tollwutimpfung, gegebenenfalls Tollwutantikörpertiter und anderen Gesundheitsmaßnahmen enthalten. Dieser wird von einem/einer ermächtigten TierärztIn ausgefüllt (European Union 2013b). Ein Muster für einen Heimtierausweis ist in der „Durchführungsverordnung (EU) Nr. 577/2013“ zu finden (European Union 2013a). Andere Ausweise sind nur zugelassen, wenn sie außerhalb der EU ausgestellt wurden und Angaben zur Tollwutimpfung und zu den Tollwutantikörpern enthält (European Union 2013b).

Laut den Gültigkeitsvorschriften der Verordnung sollte die Tollwutimpfung einen inaktivierten oder rekombinanten Impfstoff beinhalten und von einem/einer TierärztIn an ein mindestens zwölf Wochen altes Tier verabreicht werden. Der Impfzeitpunkt wird im Ausweis vermerkt und sollte nicht vor dem Injizieren eines Transponders erfolgen. Die Gültigkeit startet 21 Tage nach der Erstimpfung (European Union 2013b).

Die Gültigkeitsvorschriften für die Titrierung der Tollwutantikörper schreiben vor, dass die Entnahme von Blut erst 30 Tage nach der Erstimpfung erfolgen darf und dass das Datum im Ausweis vermerkt werden muss. Erst drei Monate nach erfolgter Blutprobenentnahme kann eine Verbringung aus einem Drittland erfolgen, sofern die neutralisierenden Antikörper mindestens 0,5 IU/ml betragen. Die Analyse wird von einem dafür zugelassenen Labor durchgeführt. Die Gültigkeit der Titerbestimmung bleibt aufrecht, solange die Auffrischungsimpfungen stets innerhalb der Gültigkeit der vorangegangenen Impfung erfolgen (European Union 2013b).

Für den Fall, dass die Hunde in eines der Länder aus der Liste der „Durchführungsverordnung (EU) 2018/878“ transportiert werden sollen, ist auch eine prophylaktische Behandlung gegen den Parasiten *Echinococcus mulitlocularis* notwendig. Die Behandlung hat gemäß den Vorschriften jener Durchführungsverordnung zu erfolgen (vergleiche Kapitel 2.3.)(European Union 2019b).

2.5. Verordnung (EU) 2016/429

Am 21. April 2021 ist die „Verordnung (EU) 2016/429“, auch „Animal Health Law“ oder „Tiergesundheitsrecht“ genannt, in Kraft getreten. Die Vielzahl an existierenden Gesetzestexten zu den Themen Tierseuchenüberwachung, Tierkennzeichnung und Registrierung, Tierarzneimittel, EU-Markt für Tiere und deren Erzeugnisse, Antibiotikaresistenzen und viele mehr, wurden in dieser Verordnung zusammengefasst und aktualisiert (European Commission 2021c).

Da diese Verordnung aber erst nach dem März 2021, also nach dem für die Fragebogenstudie relevanten Zeitraum in Kraft getreten ist, wird sie in dieser Arbeit nicht weiter berücksichtigt.

3. Tollwut

Tollwut ist eine virale Zoonose, die durch das Rabiesvirus (RABV) des Genus Lyssavirus aus der Familie *Rhabdoviridae* verursacht wird (Fooks et al. 2017).

3.1. Vorkommen

Tollwut ist, mit Ausnahme von Inseln wie Australien und der Antarktis, auf der gesamten Welt verbreitet (Singh et al. 2017). Unterschieden werden muss der urbane von dem silvatischen Zyklus. Bei der urbanen Tollwut stellen Hunde das Reservoir dar, während bei der silvatischen Wildtiere als Reservoir gesehen werden (Riccardi et al. 2021). Die silvatische Form wurde erst durch die orale Tollwutimpfung gerichtet an die Rotfüchse, die als Hauptreservoir galten, unter Kontrolle gebracht. Die Impfung wurde zwischen 1978 und 1994 von 17 europäischen Ländern eingeführt (Vitasek 2004). Abb. 1 zeigt das Gebiet, das seit Beginn der oralen Impfkampagne jemals abgedeckt wurde (Rabies Information System of the WHO o.D.). Der urbane Zyklus konnte in Europa durch die erfolgreiche Durchimpfung von Hunden gegen das Tollwutvirus in der Mitte des 20. Jahrhunderts unterbrochen werden (Riccardi et al. 2021). Neben Westeuropa konnte die von Hunden übertragene Tollwut auch bereits aus Kanada, den USA, Japan und einigen lateinamerikanischen Ländern getilgt werden (World Health Organization 2018).

Seit 2017 werden in der EU nicht mehr als zehn Tollwutfälle pro Jahr gemeldet. Die einzigen EU-Mitgliedsstaaten, die Fälle bei Haus- und Wildtieren feststellen konnten, sind Litauen, Rumänien, Polen und Ungarn. Seit 2020 ist das Tollwutvirus aber offiziell aus allen Mitgliedsländern der EU eliminiert. Das bedeutet, dass es keine enzootische Zirkulation und nur noch selten importierte Fälle gibt (Gossner et al. 2020). Österreich und Deutschland gelten bereits seit 2008 als frei von terrestrischer Tollwut (Robert Koch Institut 2020, Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit 2021). Die Schweiz hat bereits 1999 den Freiheitsstatus erreicht (Schweizer Eidgenossenschaft 2021). Ein Land oder eine Region kann als tollwutfrei erklärt werden, wenn innerhalb der letzten zwei Jahre kein neuer Tollwutfall aufgetreten ist und ein strenges Überwachungs- und Dokumentationsprotokoll durchgeführt wird (Singh et al. 2017). Die Fledermaustollwut wird allerdings von diesem Status nicht eingeschlossen und kann nach wie vor auch in anerkannt freien Ländern vorkommen (UK Government 2020).

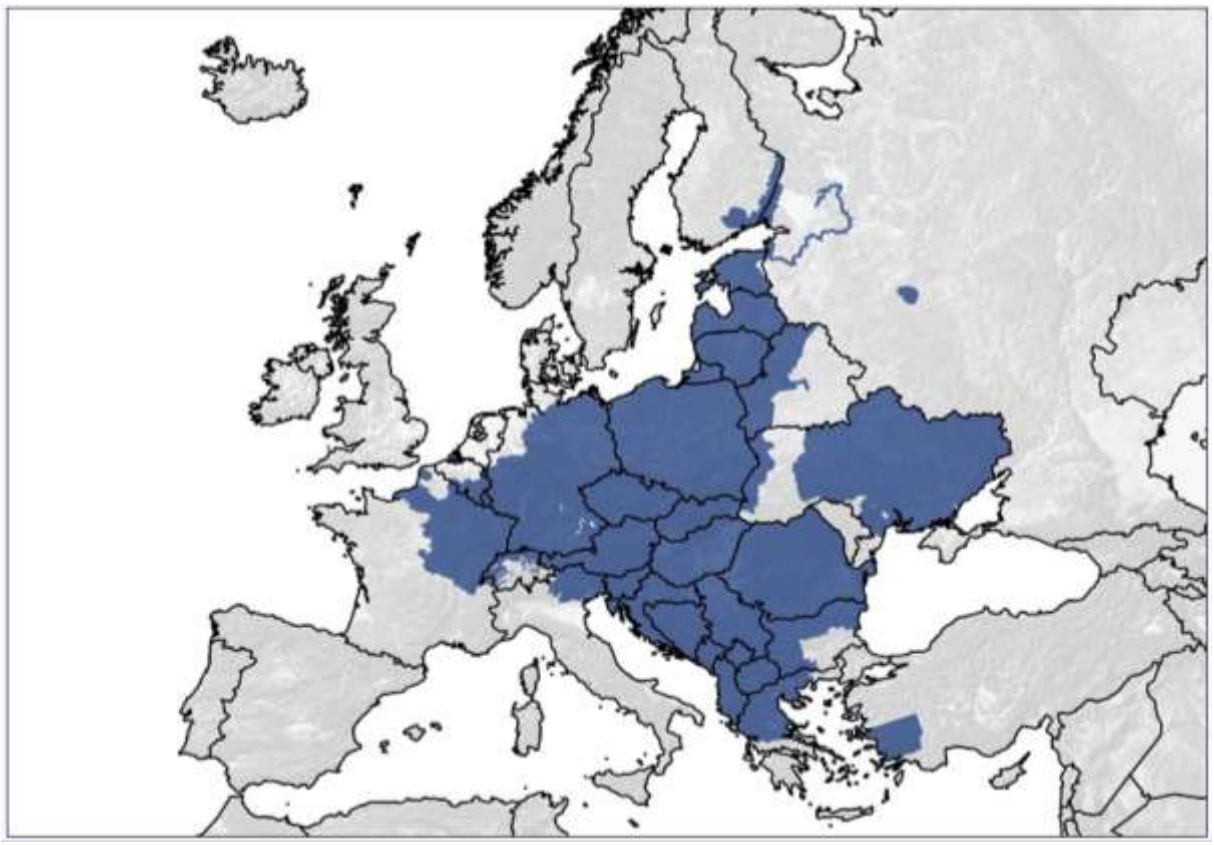

Abb. 1: Gesamtfläche, die von der oralen Tollwutimpfkampagne jemals abgedeckt wurde (Rabies Information System of the WHO o.D.)

Außerhalb der EU, in Osteuropa stellt die Tollwut bei Wild- und Haustieren in Russland, Ukraine, Moldawien und Belarus immer noch ein großes Problem dar (Robert Koch Institut 2020). Alleine in der Ukraine konnte 2019 bei 101 Hunden und 138 Katzen Tollwut diagnostiziert werden (Gossner et al. 2020). Daher stellen illegal importierte Hunde nach wie vor eine Gefahr für nicht-endemische Gebiete dar, weil sie eine Infektionsquelle für Mensch und Tier sind (Gossner et al. 2020, Riccardi et al. 2021). Der letzte Tollwutfall beim Hund in Österreich 1999 konnte auf einen illegalen Hundeimport zurückgeführt werden (Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit 2021). In Deutschland konnte zuletzt im September 2021 ein tollwütiger Hund identifiziert werden. Dabei handelte es sich um einen Kangal-Mischling, der illegal und ohne Tollwutimpfung aus der Türkei importiert wurde (Rabies Information System of the WHO 2021).

Das Infektionsrisiko für Menschen ist vor allem dann sehr hoch, wenn die Tollwut in der Hundepopulation endemisch ist (Riccardi et al. 2021). Beim Menschen ist in über 99 % der Fälle ein Biss von einem tollwütigen Hund die Ursache für die Infektion (Singh et al. 2017). Weltweit sterben etwa 59.000 Menschen jährlich an einer Tollwutinfektion, wobei 95 % aller

Fälle in Asien und Afrika auftreten, wie auch in Abb. 2 zu erkennen ist (World Health Organization 2018, Riccardi et al. 2021). In den Jahren zwischen 2006 und 2019 wurden in Europa 18 Fälle von Tollwut beim Menschen verzeichnet. Die Personen waren alle ReiserückkehrerInnen aus endemischen Gebieten, in denen sie sich infiziert haben, und starben alle in Folge der Infektion. Auch in diesen Fällen war der häufigste Übertragungsweg ein Hundebiss (Gossner et al. 2020).

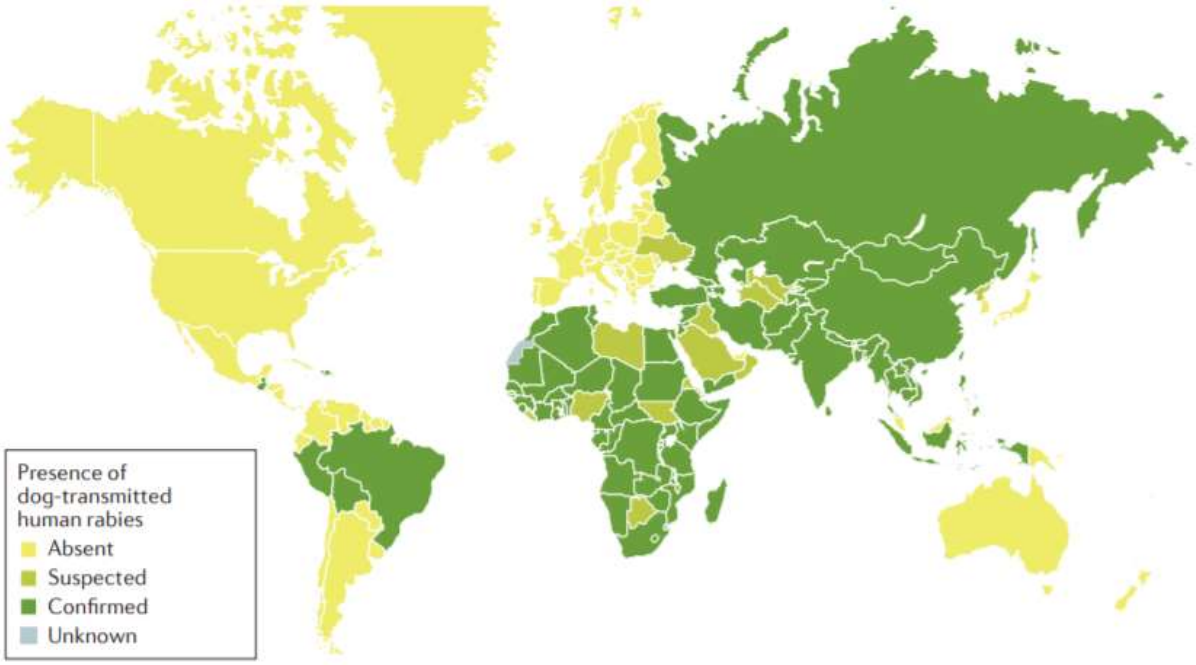

Abb. 2: Die globale Verteilung von menschlicher Tollwut verursacht durch einen Hundebiss (Fooks et al. 2017)

3.2. Übertragung

Das RABV ist in der Lage, nahezu alle Säugetiere zu infizieren. Das Virus wird über infektiösen Speichel, in der Regel durch einen Biss, aber auch durch Kontakt zu intakten Schleimhautoberflächen übertragen (World Health Organization 2018, Gossner et al. 2020). Nach der Inokulation infiziert das Virus zentripetal über die peripheren Nerven das zentrale Nervensystem (Riccardi et al. 2021). Nach der Replikation kommt es zu Gehirnschäden (Fooks et al. 2017). In weiterer Folge verbreitet sich das RABV in der Peripherie. Dabei werden auch die Speicheldrüsen infiziert und somit kann das Virus über den Speichel wiederrum übertragen werden. Die durchschnittliche Inkubationszeit beträgt ein bis drei Monate, wobei die Spanne in Einzelfällen zwischen vier Tagen und sechs Jahren sein kann (Riccardi et al. 2021).

3.3. Symptome

Die Symptome verlaufen progressiv und in drei Phasen ab. Sie sind Folge der Schädigung der peripheren Motoneurone und des limbischen Systems (Boretti und Hofmann-Lehmann 2017).

Das erste Stadium der Erkrankung ist das Prodromalstadium. Dieses dauert wenige Stunden bis einige Tage und äußert sich vorwiegend durch verändertes Verhalten. Hunde können überfreundlich bis abwesend, ängstlich oder unruhig reagieren (Boretti und Hofmann-Lehmann 2017). Es kann auch zu Übelkeit, Erbrechen und Fieber kommen (Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit 2021). Auf das Prodromalstadium folgt das Exzitationsstadium, oder auch „rasende Wut“ genannt. Es dauert bis zu einer Woche und äußert sich in Aggressivität, leichter Erregbarkeit, Hyperaktivität, Muskeltremor, Anorexie, Hypersalivation, Hydrophobie bis hin zu spastischen und später schlaffen Lähmungen (Boretti und Hofmann-Lehmann 2017, Fooks et al. 2017). Das dritte und letzte Stadium dauert durchschnittlich drei bis vier Tage bis zum Tod des infizierten Tieres. Das Paralyse- oder Depressionsstadium ist charakterisiert durch Paralysen, Koma und schließlich den Tod (Boretti und Hofmann-Lehmann 2017).

Neben dem Exzitationsstadium gibt es auch die Ausprägung der sogenannten „stillen Wut“ oder paralytischen Form (Boretti und Hofmann-Lehmann 2017, Robert Koch Institut 2020). Hierbei kann es zu Symptomen wie Dysphagie, Muskelschwäche, Teilnahmslosigkeit, Strabismus, Vorfall des dritten Augenlids und Paralyse kommen (Boretti und Hofmann-Lehmann 2017, Fooks et al. 2017). Auch diese Form der Tollwut führt nach wenigen Tagen durch Lähmung der Atemmuskulatur zum Tod (Boretti und Hofmann-Lehmann 2017).

3.4. Diagnose

Tollwut zählt sowohl in Deutschland als auch in Österreich zu den anzeigepflichtigen Tierseuchen (Bundesministerium der Justiz 2020, Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz 2021). In der Schweiz gilt Tollwut als meldepflichtige Krankheit (Schweizerische Eidgenossenschaft 2022). Bei Hunden mit Tollwutverdacht muss gemäß den gesetzlichen Regelungen eine diagnostische Tötung angeordnet werden (Bundesministerium der Justiz 2014, Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz 2022, Schweizerische Eidgenossenschaft 2022).

3.5. Therapie

Aufgrund der Melde- bzw. Anzeigepflicht der Krankheit darf nicht therapeutisch eingegriffen werden (Bundesministerium der Justiz 2020, Bundesministerium für Soziales, Gesundheit,

Pflege und Konsumentenschutz 2021, Schweizerische Eidgenossenschaft 2022). Die Krankheit verläuft in der Regel tödlich (Boretti und Hofmann-Lehmann 2017). Die Infektion und deren Folgen wären alleinig durch eine Impfung sowohl für Tiere als auch für Menschen vermeidbar (Fooks et al. 2017).

Die Grundimmunisierung zur Prophylaxe kann bereits bei zwölf Wochen alte Welpen begonnen werden. Eine Wiederholungsimpfung ist, je nach Herstellerinformationen, alle ein bis drei Jahre nötig (Österreichische Tierärztekammer 2017).

4. Parvovirose

Parvovirose wird durch das Canine Parvovirus (CPV) des Genus *Parvovirus* aus der Familie der *Parvoviridae* verursacht. Derzeit existieren drei antigenetische Varianten des Virus, nämlich CPV-2a, CPV-2b und CPV-2c (Decaro und Buonavoglia 2012).

4.1. Vorkommen

CPV tritt nicht nur bei Hauskatzen und -hunden auf, sondern wurde auch bei anderen Tierarten aus den Familien der *Canidae* (Wolf, Fuchs), *Felidae* (Tiger, Leopard, Puma), *Mustelidae* (Steinmader) und *Procyonidae* (Waschbär) nachgewiesen (Miranda und Thompson 2016).

Während CPV-2a vor allem in Australien, Neuseeland, Asien und Europa vorkommt, findet man CPV-2b überwiegend in Irland, dem Vereinigten Königreich, der USA, Afrika und einigen asiatischen Ländern. Die Koexistenz der Variante a und b des Virus ist in Belgien, der Schweiz und Österreich beschrieben. CPV-2c ist großteils in Südamerika und in manchen europäischen Ländern (Miranda und Thompson 2016) wie Italien, Deutschland und Spanien zu finden (Decaro und Buonavoglia 2012).

Eine unterschiedliche Virulenz der drei antigenetischen Varianten des Virus wurde bisher nicht nachgewiesen (Decaro und Buonavoglia 2012).

Obwohl die Parvoviroseimpfung weltweit als Core-Vakzine eingestuft wird, ist die Krankheit nach wie vor eine der häufigsten Infektionskrankheiten und Todesursachen von Welpen (Decaro et al. 2020). Dennoch bietet die Impfung von Hunden derzeit den besten Schutz gegen die Parvovirose mit einer Überlebensrate von 95 % (Behdenna et al. 2019). Sie bietet allerdings erst nach Abschluss der Grundimmunisierung mit ungefähr 15 Lebensmonaten einen zuverlässigen Impfschutz (Rödler 2019). Weltweit wurden in den letzten Jahren einige Impfprogramme für Hunde durchgeführt. In manchen Gebieten konnte jedoch nach wie vor noch keine hohe Impfrate in der Hundepopulation erreicht werden. In Chile konnte beispielsweise in städtischen Gebieten eine Durchimpfungsrate von 42 % erzielt werden, in ländlichen Gebieten beträgt sie nicht mehr als 8 % (Behdenna et al. 2019).

4.2. Übertragung

Das Virus wird fäkal-oral über kontaminierten Kot eines mit Parvovirose infizierten Hundes oder indirekt über eine kontaminierte Umgebung oder kontaminierte Gegenstände übertragen (Miranda und Thompson 2016). Neben einer direkten oder indirekten Übertragung über Kot ist auch eine *in utero* Infektion möglich (Boretti und Hofmann-Lehmann 2017).

Das Virus bleibt bei Raumtemperatur mindestens sechs Monate lang infektiös und kann auch hohe Temperaturen und einen pH-Wert von drei bis elf überdauern (Boretti und Hofmann-Lehmann 2017). Um die Virusausbreitung zu unterbinden ist es daher besonders wichtig, sich an Hygienemaßnahmen zu halten (Rödler 2019). Eine Desinfektion der Gegenstände und Oberflächen, mit denen ein infiziertes Tier in Berührung gekommen ist, muss daher unbedingt erfolgen. Herkömmliche Desinfektionsmittel zeigen keine Wirksamkeit gegen Parvoviren (Decaro 2016). Daher ist es notwendig, auf wirksame Substanzen aus der Desinfektionsmittelliste der Deutschen Veterinärmedizinischen Gesellschaft e.V. zurückzugreifen. Als wirksam erwiesen haben sich beispielsweise Natriumhypochlorit oder Formaldehyd (Rödler 2019).

Die Inkubationszeit beträgt wenige Tage bis zwei Wochen, wobei die Virusausscheidung über den Kot bereits ein paar Tage vor dem Auftreten klinischer Symptome erfolgt und ungefähr ein Monat nach der Infektion wieder abnimmt (Mylonakis et al. 2016). Welpen zwischen sechs Wochen und sechs Monaten sind aufgrund abfallender maternaler Antikörper anfälliger für eine Infektion. Außerdem sind auch Endoparasiten und eine unhygienische und stressvolle Umgebung prädisponierend (Goddard und Leisewitz 2010).

4.3. Symptome

Das Virus befällt vor allem mitotisch aktives Gewebe wie Lymphgewebe, die Kryptenzellen des Darms und Vorläuferzellen aus dem Knochenmark (Greene und Decaro 2012, Miranda und Thompson 2016). Es kommt aufgrund dessen zu einer Störung der Darmschleimhautbarriere, Zottenatrophie und Malabsorption. Die Beteiligung des Knochenmarks führt zu einer ausgeprägten Leukopenie durch Neutropenie und Lymphopenie (Mylonakis et al. 2016). Folglich kommt es zu den Symptomen der Parvovirose, die jene einer Enteritis ähneln. Die infizierten Tiere zeigen sich anorektisch, lethargisch, schwer dehydriert und schwach. Außerdem leiden sie unter Fieber, Erbrechen und starke Diarrhoe, welche zu Beginn meist ein wässriges und später ein blutiges Erscheinungsbild haben kann (Goddard und Leisewitz 2010, Mylonakis et al. 2016, Boretti und Hofmann-Lehmann 2017). Durch den Verlust von Bicarbonat aus dem Darm kann eine metabolische Azidose resultieren (Goddard und Leisewitz 2010). Eine bakterielle Translokation aus dem Darm verursacht eine coliforme Septikämie und Endotoxämie. Der Körper reagiert in Form eines systemischen Entzündungssyndroms, auch bekannt als „systemic inflammatory response syndrome“ (SIRS), gefolgt von Hyperkoagulabilität und Multiorganversagen, was schlussendlich zum Tod führt (Mylonakis et al. 2016).

Die Ausprägung der Erkrankung kann stark variieren und hängt von der Infektionsdosis, vom Lebensalter und Immunkompetenz des Hundes ab. Auch subklinische oder inapparente Verläufe sind möglich (Rödler 2019). Die Prognose ist bei Auftreten einer SIRS deutlich verschlechtert (Greene und Decaro 2012). Seltene Komplikationen der Parvovirose sind eine Intussuszeption aufgrund gestörter Darmmotilität, neurologische Symptome oder *Erythema multiforme* (Mylonakis et al. 2016). Bei neonatal infizierten Tieren gelangt das Virus vermehrt ins Herz und kann dort eine Myokarditis auslösen (Miranda und Thompson 2016).

4.4. Diagnose

Zur Diagnose kann ein direkter Erregernachweis mittels PCR aus dem Kot gemacht werden (Gerlach et al. 2020). Der PCR-Nachweis ist hoch sensitiv und hoch spezifisch, wobei falsch positive Ergebnisse nach erfolgter Impfung möglich sind (Rödler 2019). Außerdem sind Schnelltests für die Praxis zum Antigennachweis aus dem Kot erhältlich. Diese weisen allerdings eine Sensitivität von nicht mehr als 50 % auf und eine Spezifität von 100 % (Decaro und Buonavoglia 2012).

Die Bestimmung der Antikörperkonzentration ist nicht diagnostisch, da eine bereits erfolgte subklinische Infektion, maternale Antikörper und auch die Impfung zu einem positiven Ergebnis führen können (Rödler 2019).

4.5. Therapie

Parvovirose hat eine durchschnittliche Überlebensrate von 9 % ohne bis hin zu 80 % mit Therapieversuch (Mylonakis et al. 2016). Eine schnelle und frühe Diagnose und anschließende angemessene Therapie und Hygienevorkehrungen können nicht nur das Leben des Hundes retten, sondern sind auch wichtig, um die Verbreitung der Viren zu verhindern (Rödler 2019). Die Therapie erfolgt symptomatisch und unterstützend. Besonders wichtig ist die intravenöse Flüssigkeitssubstitution. Nach eventuell erfolgter Schockinfusion gegen die Hypovolämie muss das Tier unter Berücksichtigung der anhaltenden Verluste durch Erbrechen und Durchfall rehydriert werden (Gerlach et al. 2020). Durch Zugabe von Glucose und Kalium in die Infusionsbeutel sollen die Hypoglykämie und die Hypokaliämie ausgeglichen werden (Greene und Decaro 2012). Dem massiven Proteinverlust über den Darm kann über die intravenöse Verabreichung von synthetischen Kolloiden, humanem Albumin, Gelatineprodukten oder Blutprodukten entgegengewirkt werden (Gerlach et al. 2020). Außerdem sollen auch Antibiotika gegeben werden, da ein Übertritt von Bakterien durch die gestörte Darmbarriere ins Blut begünstigt wird und durch vorhandene Neutropenie eine Sepsis

resultieren kann. Zusätzlich werden Antiemetika verabreicht, um einen weiteren Flüssigkeitsverlust durch Erbrechen zu verhindern (Greene und Decaro 2012). Auch auf eine ausreichende Analgesie, durch zum Beispiel Opioide, darf nicht vergessen werden, da die Tiere unter starken abdominalen Schmerzen leiden (Gerlach et al. 2020). Eine Fütterung wird während der gesamten Behandlungszeit empfohlen, wenn nötig auch mit naso-ösophagealer Sonde. Dies kann die Genesungszeit deutlich verkürzen (Mohr et al. 2003). Da Magen-Darm-Parasiten den Krankheitsverlauf verschlimmern können, sollten eine Kotuntersuchung vorgenommen und die Hunde bei Bedarf entwurmt werden (Rödler 2019). In einer Studie von 2018 wurde die Effektivität einer Kottransplantation bei Welpen mit Parvovirose getestet. Es konnte ein schnelleres Sistieren des Durchfalls und ein kürzerer Klinikaufenthalt erreicht werden (Pereira et al. 2018). Eine kostspielige Therapie, die aber durchaus vielversprechend ist, ist das rekombinante feline Interferon-Omega. Dieses soll für eine schnelle Verbesserung der klinischen Symptome sorgen und die Mortalität senken (Gerlach et al. 2020).

Weitere Therapiemöglichkeiten, wie beispielsweise Granulozyten-Kolonie-stimulierender Faktor, Anti-CPV-Immunplasma, Neuraminidase-Inhibitor Oseltamivir, Hyperimmun-Seren oder Paramunitätsinducer sind in der Literatur zwar beschrieben, bringen aber laut Studien keinen signifikanten Effekt in der Parvovirosebehandlung (Rödler 2019).

Wenn es zu keinen Komplikationen im Krankheitsverlauf kommt, genesen erkrankte Welpen im Normalfall wieder nachdem sie die ersten drei bis vier Tage der Parvovirusenteritis überlebt haben (Greene und Decaro 2012).

Eine Impfung gegen Parvovirose ist möglich. Mit der Grundimmunisierung kann bereits zwischen der fünften und 18. Lebenswoche begonnen werden, abhängig von den maternalen Antikörpern und dem Infektionsdruck. Eine Auffrischungsimpfung wird alle drei Jahre empfohlen (Österreichische Tierärztekammer 2017).

5. Staupe

Staupe wird durch das Canine Staupevirus (Canine Distemper Virus, CDV) ausgelöst. Hierbei handelt es sich um ein *Morbillivirus* aus der Familie *Paramyxoviridae* (Martella et al. 2008).

5.1. Vorkommen

Das Staupevirus kommt auf allen Kontinenten vor und tritt nicht nur bei Hunden auf, sondern auch bei allen Arten der *Canidae* (Fuchs, Wolf, Kojote) und *Mustelidae* (Frettchen, Stinktier, Dachs, Wiesel, etc.). Auch einige andere Tierarten sind empfänglich, beispielsweise Waschbären, Hyänen, Bären, Löwen, Tiger und auch Zibetkatzen (Kapil und Yeary 2011). Die Morbidität und Mortalität zwischen den Arten können stark variieren. Beispielsweise hat die Krankheit beim Frettchen immer einen tödlichen Verlauf, während beim Hund 50-70 % der Tiere asymptomatisch bleiben (Deem et al. 2000).

Eine Impfung mit einem modifizierten Lebendvirus ist seit den frühen 1960er Jahren möglich (Appel und Summers 1995). Die Prävalenz von Staupe ist bei Hunden seither deutlich zurückgegangen (Bergmann et al. 2021). Die Inzidenz von Staupe ist allerdings nach wie vor in Regionen mit einem geringen Anteil geimpfter Hunde, bei streunenden Hunden und in Tierheimen hoch (Willi et al. 2015). Daher ist das Risiko der Verbreitung des Virus durch unvollständig geimpfte Hunde aus Osteuropa nach wie vor gegeben (Bergmann et al. 2021). Eine Studie der Veterinärmedizinischen Universität Wien zeigte, dass neun von 20 Staupefällen, die zwischen 2001 und 2006 diagnostiziert wurden, in Zusammenhang mit Importen aus Südeuropa standen. Bei elf dieser 20 Hunde ist die Krankheit während eines Tierheimaufenthalts ausgebrochen (Leschnik et al. 2008).

In den letzten Jahren konnten in Österreich und Norditalien wieder vermehrt Fälle von Staupe bei Wildkarnivoren festgestellt werden. Vor allem beim Rotfuchs konnte ein Anstieg an Infektionen verzeichnet werden (Trogu et al. 2021, Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit 2022). Zuletzt gab es 2011 einen Staupevirusausbruch bei Wildtieren in Italien (Trogu et al. 2021), 2009 an der Grenze der Länder Schweiz, Liechtenstein und Österreich (Origgi et al. 2012) und 2013 in Deutschland (Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit 2022). Diese Ausbrüche waren Teil einer großen Staupewelle, die sich vom Osten Europas nach Westen ausbreitete (Willi et al. 2015) und hatte laut phylogenetischer Analyse den Ursprung im Jahr 2004 bei ungarischen Hunden (Trogu et al. 2021).

5.2. Übertragung

Die Ansteckung mit dem CDV erfolgt hauptsächlich über direkten Kontakt zwischen einem infizierten und einem empfänglichen Tier oder über infektiöse Aerosole (Martella et al. 2008). Die Übertragung kann über infektiösen Speichel, Augen- und Nasensekrete, sowie über Kot und Urin erfolgen (Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit 2022). Eine Virusausscheidung ist zwischen sieben bis maximal 90 Tage nach der Infektion beschrieben (Greene und Vandevelde 2012). Auch eine transplazentare Übertragung ist möglich (Michelle Willis 2000). Welpen zwischen drei und sechs Monaten sind aufgrund abfallender maternaler Antikörper empfänglicher als ältere Hunde (Martella et al. 2008). Auch Hunde, die ungeimpft oder nur teilgeimpft sind, sind anfälliger für eine Infektion (Leschnik et al. 2008).

5.3. Symptome

Das Virus wird oral oder nasal aufgenommen, gelangt in das lymphatische Gewebe und führt dort zu einer Immunsuppression (Martella et al. 2008). Die Inkubationszeit beträgt drei bis sieben Tage. Zuerst kommt es zum Auftreten von unspezifischen Symptomen wie Fieber (Leschnik et al. 2008), Inappetenz, Apathie, Tonsillitis (Martella et al. 2008) und seröser bis mukopurulenter Konjunktivitis (Willi et al. 2015). Das Fieber tritt zeitgleich mit der Virusverteilung im Körper auf (Martella et al. 2008). Die weitere Ausprägung der Staupe hängt vom Immunstatus und Alter des Tieres, vom Virusstamm und von eventuell vorhandenen anderen Infektionserregern ab (Martella et al. 2008, Boretti und Hofmann-Lehmann 2017). Bei ausreichender Immunantwort kann das Virus in diesem Stadium eliminiert werden. Falls dies nicht passiert, kann das CDV Epithelien und das zentrale Nervensystem (ZNS) infizieren (Martella et al. 2008).

Wenn das Virus die Epithelien infiziert hat, treten respiratorische (Dyspnoe, Nasenausfluss, Husten, Pneumonie), intestinale (Diarrhoe, Erbrechen) und dermale Symptome (Hautpusteln) auf. Oftmals wird das Krankheitsbild durch bakterielle Sekundärinfektionen verstärkt (Martella et al. 2008). Hyperkeratose der Pfotenballen („hard pads“) und des Nasenspiegels werden bei Hunden beobachtet, die häufig auch neurologische Komplikationen entwickeln. Eine Schmelzhypoplasie an den Zähnen wird bei älteren Tieren beobachtet, die bereits eine Staupevirusinfektion durchgemacht haben (Greene und Vandevelde 2012).

Erreicht das Virus das ZNS, kommt es zur Ausprägung unterschiedlicher neurologischer Symptome, die von Kopfschiefhaltung, Nystagmus und Kreisgehen bis hin zu Paralysen,

Krampfanfällen und Demenz reichen (Martella et al. 2008). „Chewing-gum“-artige Krampfanfälle werden oft mit dem CDV in Verbindung gebracht. Jede Art von neurologischen Symptomen sind in der Regel progressiv (Greene und Vandevelde 2012). Im Spätstadium kommt es zu einer Demyelinisierung. Die meisten Hunde versterben dabei innerhalb von zwei bis vier Wochen. Dennoch gibt es Tiere, die sich trotz ZNS-Manifestation von einer Infektion erholen, neurologische Symptome können aber bestehen bleiben (Martella et al. 2008). Bei Hunden mit Enzephalomyelitis kommt es oft zur Ausbildung einer Uveitis. Auch eine Neuritis des Sehnervs und eine Retinadegeneration sind im Rahmen einer Staupevirusinfektion möglich (Greene und Vandevelde 2012).

5.4. Diagnose

Das Mittel der Wahl zur Diagnose der Staupe ist eine RT-PCR-Untersuchung aus Urin oder Vollblut oder aus Abstrichen von Konjunktiva oder Tonsillen. Zum Nachweis des CDV eignet sich Urin allerdings am besten. Zur Erhöhung der Sensitivität der Untersuchung ist es möglich, mehrere verschiedene Probenmaterialien zu untersuchen. Bei der nervalen Staupe kann auch eine Untersuchung des Liquors durchgeführt werden. Ein Antikörpernachweis ist nur retrospektiv durch einen vierfachen Titeranstieg über zwei bis vier Wochen beweisend (Boretti und Hofmann-Lehmann 2017).

5.5. Therapie

Therapeutisch können nur unterstützende Maßnahmen und eine symptomatische Therapie vorgenommen werden. Dazu zählen beispielsweise eine adäquate Flüssigkeitstherapie, symptomatische Behandlung respiratorischer Symptome mit Bronchodilatatoren, eventuell Sauerstoffgabe, Kontrolle epileptiformer Anfälle mit Antikonvulsiva, Vitaminsubstitution, etc. (Boretti und Hofmann-Lehmann 2017). Außerdem ist anzuraten, Antibiotika prophylaktisch gegen Sekundärinfektionen zu verabreichen (Martella et al. 2008).

Die Prognose ist bei milden Formen günstig. Junge Hunde mit schwerwiegenden Verläufen und Tiere mit anhaltenden neurologischen Symptomen haben eine schlechte bis infauste Prognose (Boretti und Hofmann-Lehmann 2017).

Prophylaktisch ist eine Grundimmunisierung bereits zwischen der sechsten und 16. Lebenswoche möglich. Die Impfung sollte alle drei Jahre aufgefrischt werden. Die Staupeimpfung zählt nach wie vor zu den empfohlenen Impfungen, da die Krankheit immer noch in der Wildtierpopulation zirkuliert und durch importierte Hunde immer wieder erneut eingeschleppt wird (Österreichische Tierärztekammer 2017).

6. Material und Methode

6.1. Erstellen der Fragebögen

Im Rahmen der Diplomarbeit wurden online zwei unterschiedliche Fragebögen mittels dem Programm „SoGoSurvey“ (sogosurvey.com, Herndon, Virginia) erstellt. Vor Veröffentlichung wurden die Fragen von mehreren TierärztInnen und einem Amtstierarzt durchgesehen, um auf Verbesserungsvorschläge eingehen zu können. Die Ethik-Kommission der MedUni Wien hat die endgültigen Versionen zur Begutachtung zugesendet bekommen und mitgeteilt, dass kein Votum erforderlich ist. Kurz vor Versenden wurden die Umfragen noch ein letztes Mal von einer Kleintierärztin und einem Amtstierarzt begutachtet. Alle Fragen wurden so gestellt, dass eine anonyme Beantwortung gewährleistet blieb. Ein Abbrechen der Teilnahme an der Befragung war jederzeit möglich.

Der erste Fragebogen richtete sich an Kleintier- und GemischtpraktikerInnen mit Kleintieranteil aus Österreich, Deutschland und der Schweiz. Dieser enthielt 39 Fragen, für die in etwa zehn Minuten Zeit zur Beantwortung benötigt wurden. Die Umfrage wurde in deutscher Sprache verfasst, weshalb vermutlich einige Kantone der Schweiz nicht erreicht werden konnten. Es waren alle Fragen verpflichtend zu beantworten, abgesehen von jenen, die nur zu beantworten waren, wenn die vorhergegangene Frage mit „Ja“ beantwortet wurde. Die Befragung konnte daher erst nach Abschluss aller verpflichtenden Antworten abgeschlossen werden. Nach Fragen zu den demographischen Daten der UmfrageteilnehmerInnen wurde das Thema des illegalen Welpenhandels aufgegriffen. Es galt herauszufinden, wie viel verdächtige Hunde und Welpen in der Praxis oder Klinik vorstellig werden, ob die Zahlen seit Beginn der Coronapandemie gestiegen sind, wodurch die Tiere für den illegalen Hunde- und Welpenhandel verdächtig werden, und wie damit umgegangen wird. Außerdem diente der Fragebogen auch dazu, sich ein Bild darüber zu machen, ob solche importierten Hunde und Welpen vermehrt mit Krankheiten belastet sind und ob sich mit einem steigenden Import von Welpen und Hunden seit dem ersten Coronalockdown auch eine steigende Krankheitsprävalenz von vor allem Staupe, Parvovirose und Tollwut verzeichnen lässt.

Der zweite Fragebogen wurde für die AmtstierärztInnen aus Österreich erstellt. Hier wurden ebenfalls zirka zehn Minuten für die Beantwortung von 38 Fragen benötigt. Diese Fragen waren großteils nicht verpflichtend zu beantworten, da von AmtstierärztInnen per Mail angemerkt wurde, dass es mehr TeilnehmerInnen geben würde, wenn die Fragen freiwillig zu beantworten wären. Zuerst wurden abermals demografische Daten erfragt. Danach folgten

Fragen zu den gemeldeten Fällen vor und während der Pandemie, Fragen zu vorhandenen Impfungen und Gültigkeit einer etwaig vorhandenen Tollwutimpfung, Herkunft und Übergabeort der Hunde und Welpen, Konsequenzen für alle Beteiligten, verbesserungswürdige Gesetze etc.

In beiden Umfragebögen wurden diese Daten mittels verschiedener Fragetypen erfragt. Es wurden sowohl Single Choice, Multiple Choice, Prozentschätzung, Freitextfragen als auch Rankingfragen gestellt. Fast alle Multiple Choice Fragen hatten als Antwortmöglichkeit eine Option „Sonstige/s“ angeführt, damit etwaige neue nicht vorhandene Antworten gegeben werden konnten. Prozentschätzungen konnten in einem Freitextfeld abgegeben werden, in dem es nur möglich war, Zahlen einzutippen. Die einzige Rankingfrage, die gestellt wurde, beinhaltete sieben Elemente, die nach ihrer Häufigkeit (eins = am häufigsten, sieben = am seltensten) gereiht werden mussten.

Die beiden Fragebögen sind dem Anhang beigefügt.

6.2. Verteilung der Fragebögen

Die Beantwortung der Fragebögen war zwischen 24. November 2021 und 10. Februar 2022 möglich. Über einen nicht personalisierten Web-Link, der über mehrere Wege zugänglich gemacht wurde, konnte freiwillig an der Umfrage teilgenommen werden.

Um die TierärztInnen aus dem deutschsprachigen Raum zu erreichen, wurde der Link mit Begleittext auf Facebook in einer Gruppe namens „TierärztInnen unter sich“ gepostet. Diese Gruppe ist exklusiv für VeterinärmedizinerInnen und StudentInnen der Veterinärmedizin zugänglich. Weiters wurden über den E-Mailverteiler der Vetmeduni Vienna die MitarbeiterInnen des Departments für Kleintiere und Pferde dazu aufgerufen, an der Umfrage teilzunehmen. Die Österreichische Tierärztekammer, der Bundesverband Praktizierender Tierärzte e. V. aus Deutschland, die Bundestierärztekammer e. V. von Deutschland und die Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte sendeten ebenfalls den Link an ihre Mitglieder aus. Der Bundesverband Praktizierender Tierärzte e. V. und die Tierschutzombudstelle Wien veröffentlichten den Link zusätzlich auf deren Websites. Außerdem wurden die Teilnehmenden bei einer online abgehaltenen Veranstaltung zum Thema Welpenhandel der Tierschutzombudstelle Wien auf die Umfrage hingewiesen.

Um die AmtstierärztInnen aus Österreich zu benachrichtigen, wurde der Link zweimalig über einen E-Mailverteiler an AmtstierärztInnen versendet und außerdem wurde bei einer Fortbildung für 30 AmtstierärztInnen darauf aufmerksam gemacht.

Der Link wurde sowohl über die E-Mail-Verteiler als auch auf Websites oder Social-Media-Seiten jeweils mit Begleittext veröffentlicht. Dieser beinhaltete eine kurze Beschreibung des Themas und des Ziels der Arbeit, einen Hinweis auf die vertrauliche Behandlung und Anonymisierung der erhobenen Daten und die Zeit, die die Bearbeitung des Fragebogens beanspruchen wird. Um die Response Rate zu verbessern, wurden auch TierärztInnen, die wenig bis keinen Kontakt zu Hunden und Welpen aus dem illegalen Handel haben, dazu aufgerufen, an der Umfrage teilzunehmen. Da die exakte Anzahl der informierten TierärztInnen und AmtstierärztInnen nicht bekannt ist, kann die tatsächliche Response Rate nicht berechnet werden.

In dem Einleitungstext des Fragebogens selbst wurde noch ein weiteres Mal der Datenschutz erläutert. Mit der Beantwortung der ersten Frage des Umfragebogens musste der einleitende Absatz als gelesen und verstanden bestätigt werden. Am Ende der Fragen wurde noch eine E-Mailadresse angefügt, um sich bei Fragen oder weiteren Kommentaren zum Thema des illegalen Welpenhandels äußern zu können.

6.3. Datenauswertung

Die Antworten der UmfrageteilnehmerInnen wurden online von SogoSurvey (sogosurvey.com, Herndon, Virginia, USA) gespeichert und konnten nach Ende des Umfragezeitraums mittels Excel (Microsoft Corporation, Redmond, Washington, USA) exportiert und analysiert werden.

Für jede der gestellten Fragen wurden die gleichen übereinstimmenden Antworten mittels Excelfunktionen gezählt und im Tabellenformat zusammengefasst, um einen groben Überblick über die gesammelten Daten zu erhalten. Danach konnten die Antworten gruppiert werden und, wenn für eine Übersicht notwendig, konnten auch direkt Diagramme erstellt werden.

7. Ergebnisse

7.1. Fragebogen für TierärztInnen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz

7.1.1. Demografische Daten

An der Umfrage haben insgesamt 227 TierärztInnen teilgenommen.

Die meisten TeilnehmerInnen (82/227; 36 %) befanden sich in ihren ersten zehn Arbeitsjahren, wobei sechs davon erst im ersten Jahr praktisch tätig waren. Weitere 48 TierärztInnen (21 %) hatten bereits elf bis 20 Jahre Arbeitserfahrung (vergleiche Abb. 3).

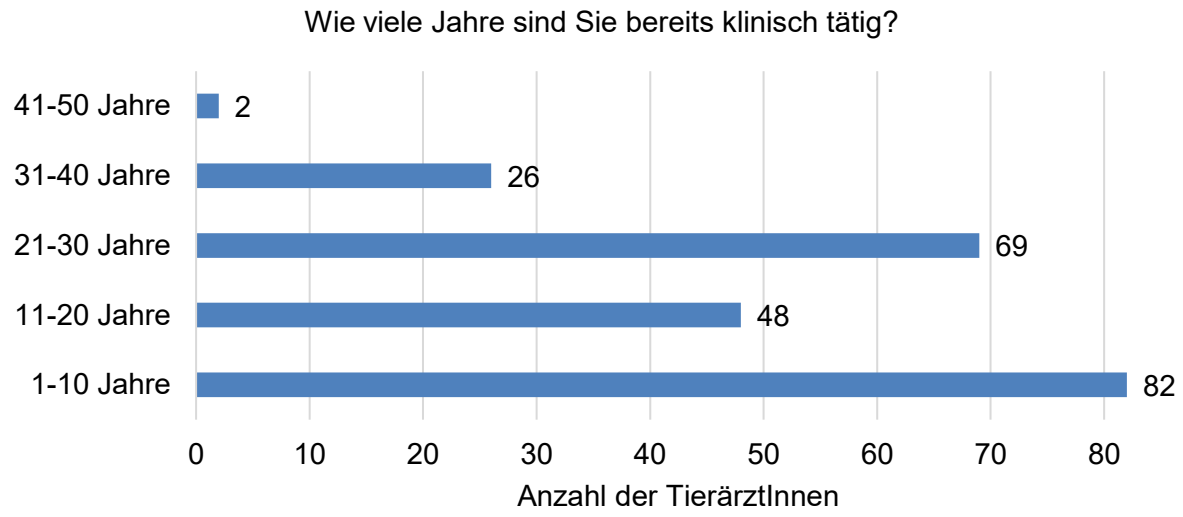

Abb. 3: Arbeitserfahrung der teilnehmenden TierärztInnen

Die Mehrheit der Teilnehmenden (186/277, 81 %) ist in einer privaten Praxis tätig. 25 Personen (11 %) haben angegeben, in einer privaten Klinik mit 24 Stunden Verfügbarkeit zu arbeiten. Jeweils sechs TierärztInnen (3 %) sind in einer Klinik einer Klinikkette mit 24 Stunden Verfügbarkeit tätig oder arbeiten in einer Universitätsklinik. Nur vier der Befragten (2 %) haben angegeben, zwischen unterschiedlichen Arbeitsplätzen zu wechseln, da sie zum Beispiel als Vertretung in Praxen oder Kliniken arbeiten (siehe Abb. 4).

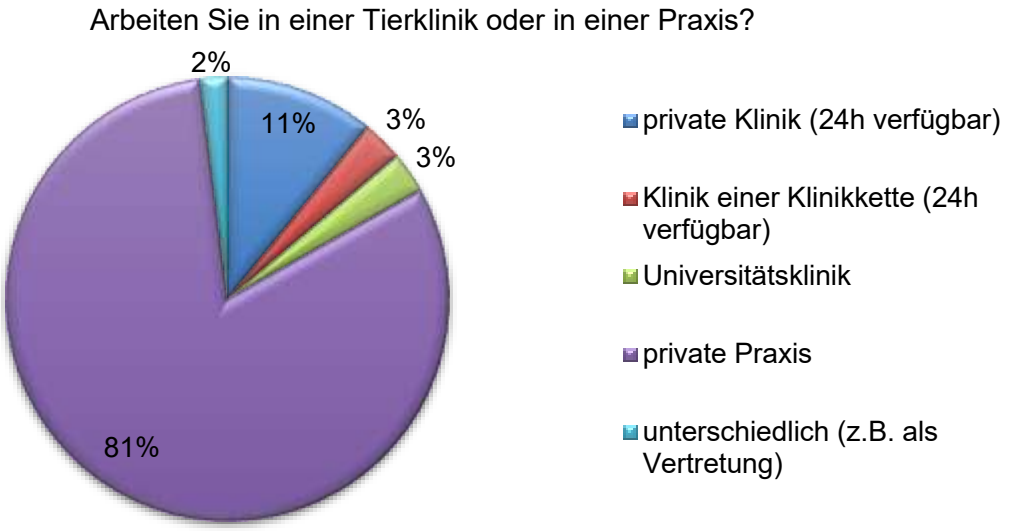

Abb. 4: Arbeitsplatz der teilnehmenden TierärztInnen

Es gab 118 UmfrageteilnehmerInnen (52 % der gesamten Studienpopulation) aus Österreich, 82 (36 %) aus Deutschland und 27 (12 %) aus der Schweiz. Die Anzahl der Befragten aus den einzelnen Bundesländern ist den Abb. 5, Abb. 6 und Abb. 7 zu entnehmen.

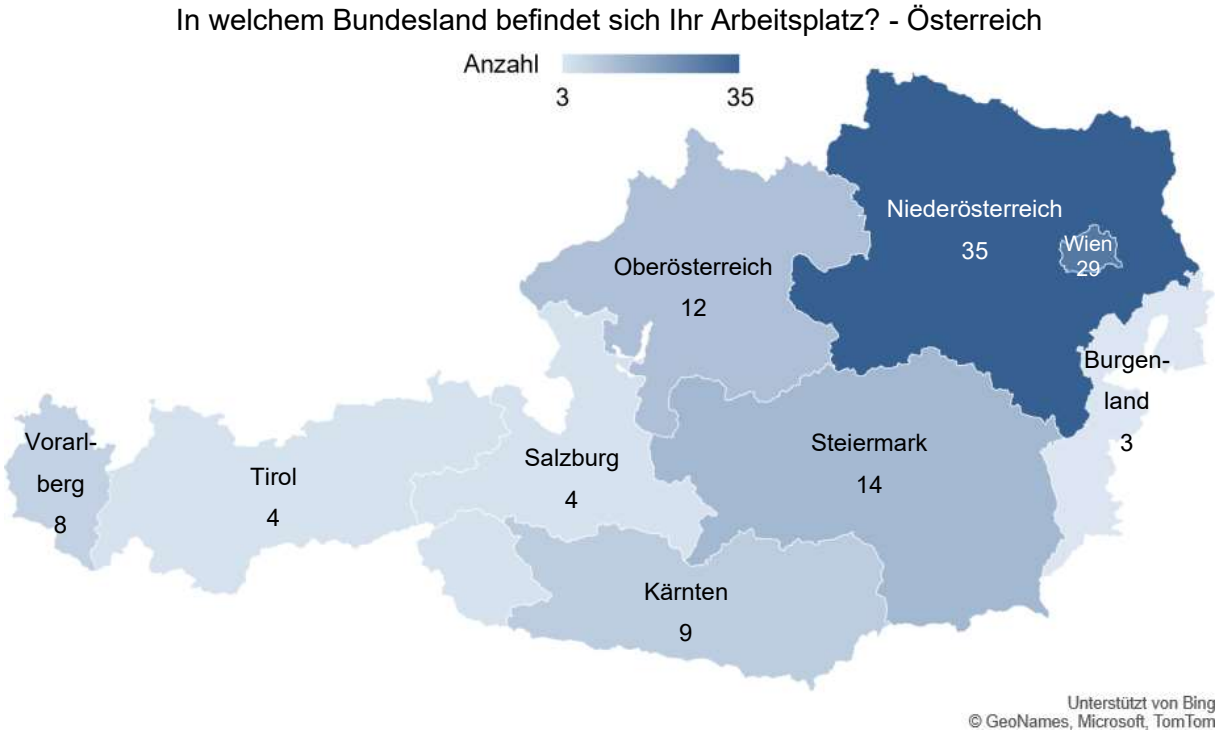

Abb. 5: UmfrageteilnehmerInnen aus Österreich nach Bundesland

In welchem Bundesland befindet sich Ihr Arbeitsplatz? - Deutschland

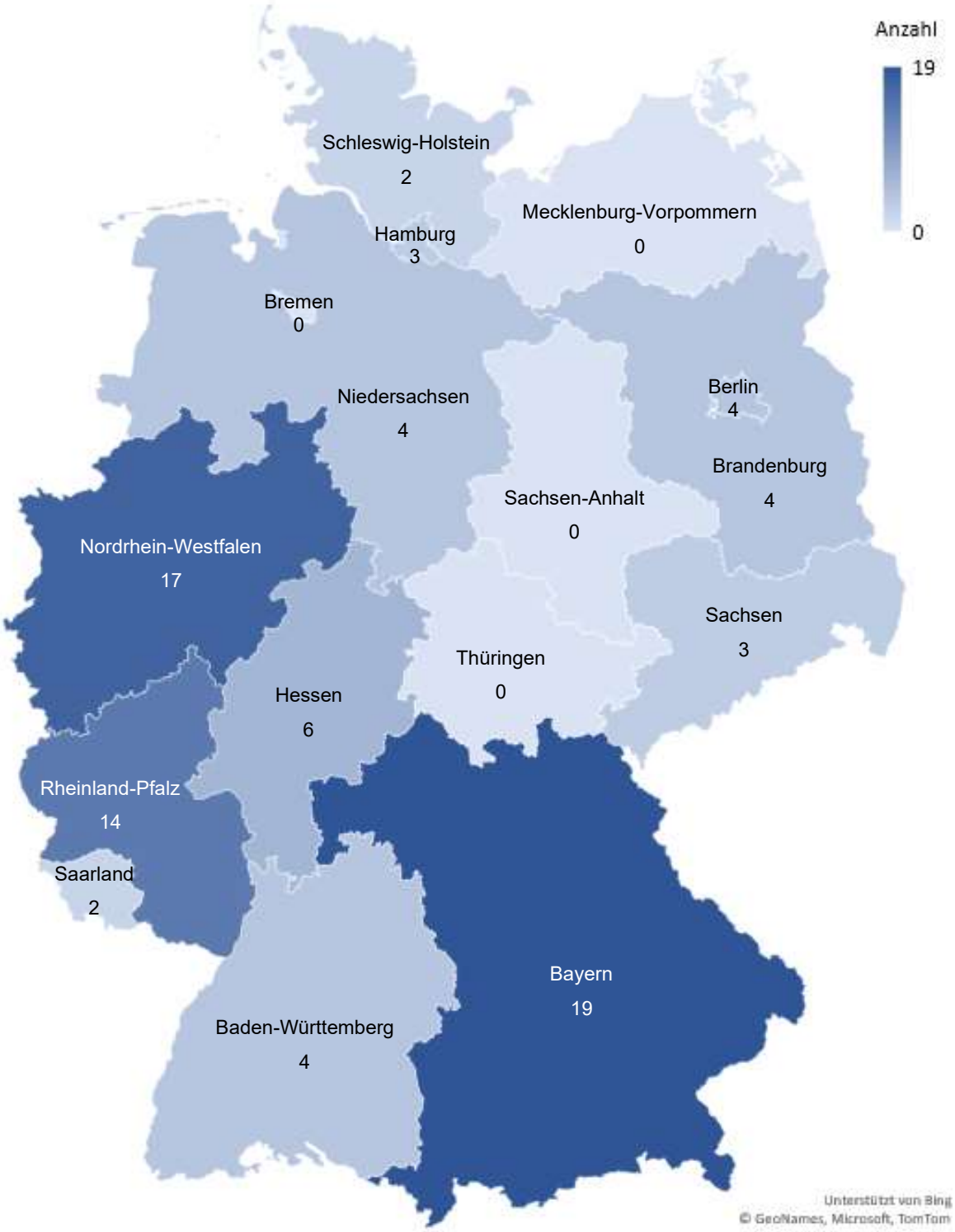

Abb. 6: UmfrageteilnehmerInnen aus Deutschland nach Bundesland

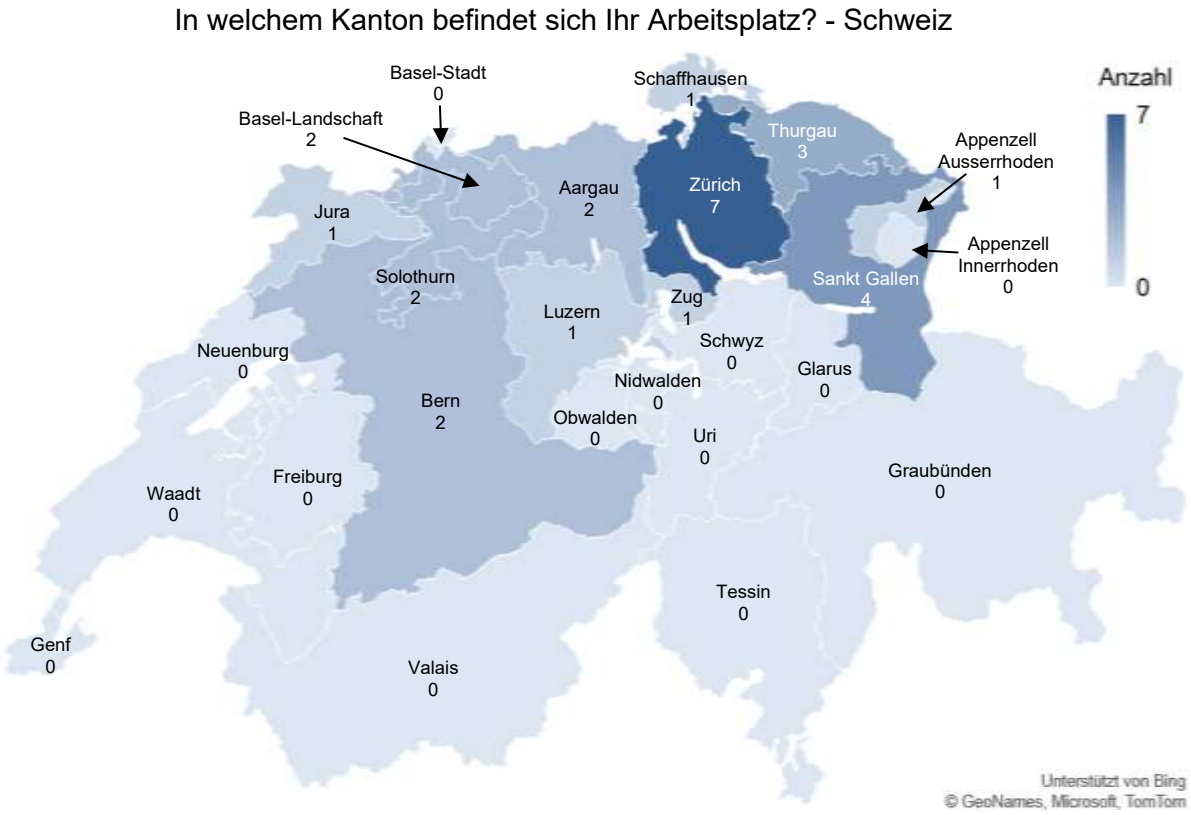

Abb. 7: UmfrageteilnehmerInnen aus der Schweiz nach Kanton

Von den insgesamt 227 TierärztInnen befanden sich nach eigenen Angaben 85 (37 %) in Grenznähe zu einem anderen Land, wobei der Arbeitsplatz maximal 30 km von der nächstgelegenen Grenze entfernt liegt.

Ungefähr 81 % der UmfrageteilnehmerInnen (185/227) sind KleintierpraktikerInnen (zwei davon mit 95 % Kleintieranteil und 5 % Pferdeanteil), während die anderen ca. 19 % (42/227) in einer Gemischtpraxis oder -klinik tätig sind. Nahezu 70 % der GemischtpraktikerInnen (20/42) haben in ihrem Klientel 50 % oder mehr Kleintiere. Zwei der teilnehmenden GemischtpraktikerInnen behandeln zu 50 % Pferde, alle anderen gaben an, weniger Pferde im Kundenstamm zu haben. Nutztiere werden von zwölf Personen zu einem Anteil von 50 % oder mehr behandelt, 30 UmfrageteilnehmerInnen behandeln weniger als 50 % Nutztiere.

7.1.2. Hunde- und Welpenhandel allgemein

73 % der TierärztInnen (161/221[1]) haben die Annahme bestätigt, dass seit März 2020, also seit dem ersten Covid-19-Lockdown, vermehrt Welpen in der Praxis oder Klinik gesehen wurden. Alle anderen (59/221, 27 %) haben angegeben, dass sich die Anzahl der Welpen nicht wesentlich verändert hat.

Der Anteil der Hunde aus dem Ausland, die seit März 2020 in der Praxis oder Klinik gesehen wurden, sollte von den UmfrageteilnehmerInnen in Prozent geschätzt werden. Wie aus Abb. 8 zu entnehmen, schätzten 55 % der TierärztInnen (124/227), dass mehr als die Hälfte der Hunde aus dem Inland kommt. Der Anteil von Tieren aus dem Ausland wurde von 32 % der TierärztInnen (73/227) auf über 50 % geschätzt. 13 % (30/227) denken sogar, dass über 75 % der Hunde aus dem Ausland waren.

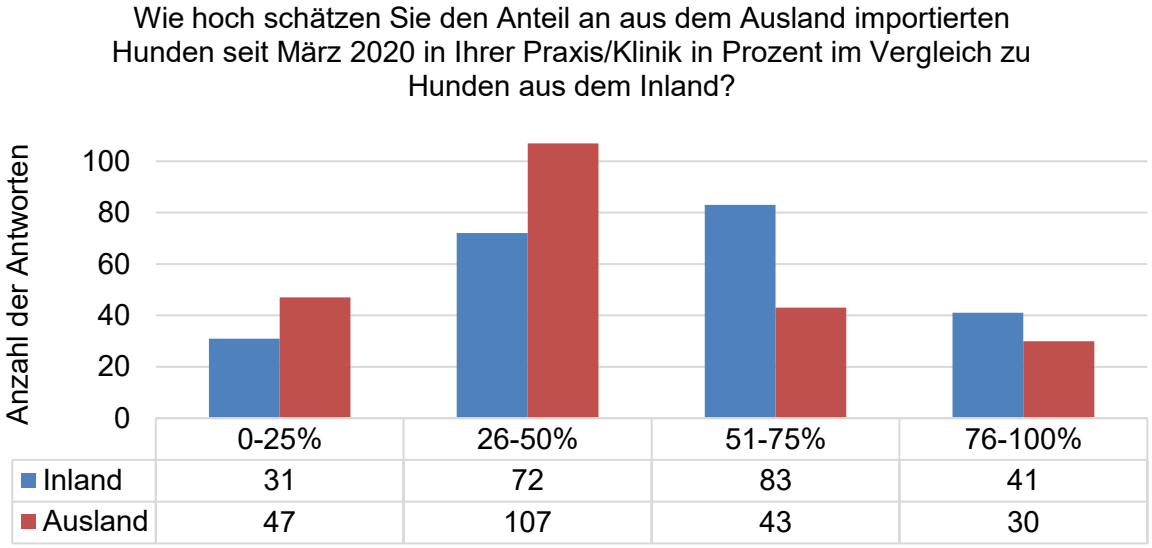

Abb. 8: Anteil der Hunde aus dem Ausland und dem Inland in den Praxen/Kliniken der UmfrageteilnehmerInnen

Die Frage, ob vermehrt Hunde oder Welpen gesehen wurden, die seit März 2020 aus dem Ausland importiert wurden, haben 132 von 221[1] TierärztInnen (60 %) mit „Ja“ beantwortet. 87 Personen (39 %) hatten das Gefühl, dass seither gleichbleibend viele ausländische Hunde oder Welpen in der Praxis oder Klinik zu sehen waren.

[1] Ausgenommen sind jene TierärztInnen, die in ihrem ersten Arbeitsjahr tätig sind und daher noch keine Aussage über die Entwicklungen der letzten Jahre treffen können.

Die Befragten sollten außerdem angeben, wie viele ausländische Hunde und Welpen sie durchschnittlich in den Jahren von 2014 bis 2019 im Vergleich zu dem Jahr zwischen März 2020 und März 2021 gesehen haben. Ca. 33 % (73/221[2]) gaben an in den Jahren vor der Covid-19-Pandemie ein bis zwei ausländische Hunde oder Welpen pro Monat in der Praxis gesehen zu haben. Weitere 25 % (55/221) haben drei bis vier Mal pro Monat einen ausländischen Hund vorgestellt bekommen. Im Vergleich dazu waren 34 % der TierärztInnen (77/227) der Meinung, dass sie zwischen März 2020 und März 2021 pro Monat drei bis vier Mal einen Welpen oder Hund aus dem Ausland untersucht haben. Ungefähr 25 % (56 von 227) meinten sogar zwei bis drei Hunde pro Woche in ihrer Praxis oder Klinik behandelt zu haben (siehe Abb. 9).

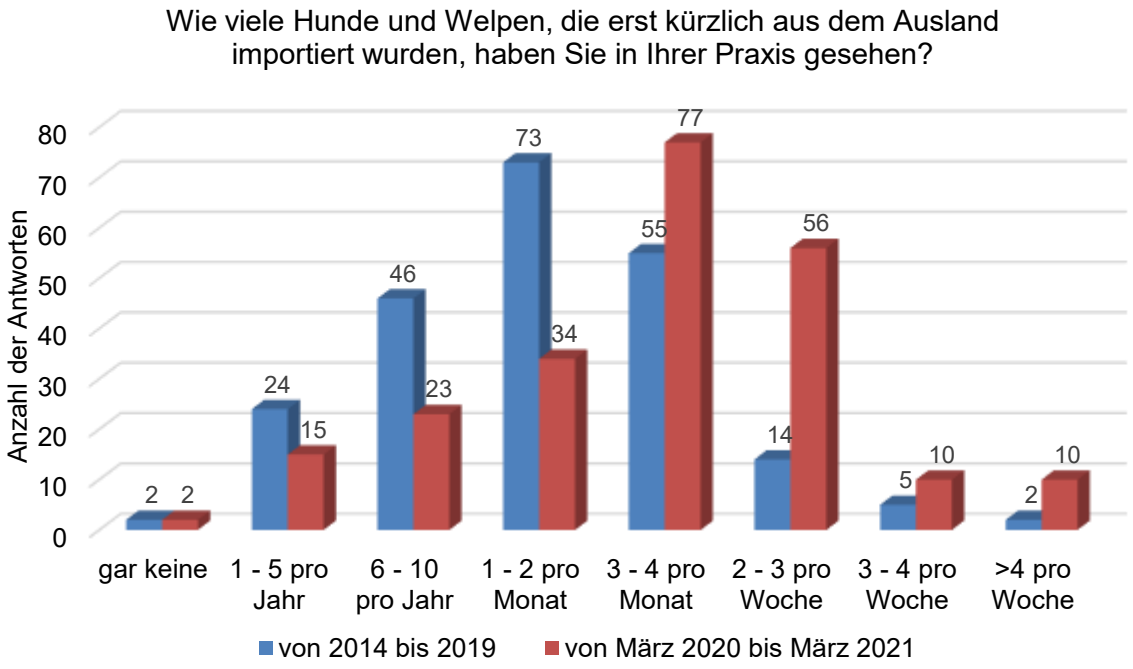

Abb. 9: Hunde aus dem Ausland während und in den Jahren vor der Covid-19-Pandemie

Nur sehr wenige der Befragten (9/227, 4 %) gaben an, dass zwischen März 2020 und März 2021 kein einziges Tier aus dem Ausland verdächtig für den illegalen Welpenhandel war. Weitere 96 TierärztInnen (42 %) schätzen den Anteil der verdächtigen Tiere auf maximal ein Fünftel (vergleiche Abb. 10).

[2] Ausgenommen sind jene TierärztInnen, die erst nach 2019 ihre Tätigkeit als praktische/r TierärztIn begonnen haben.

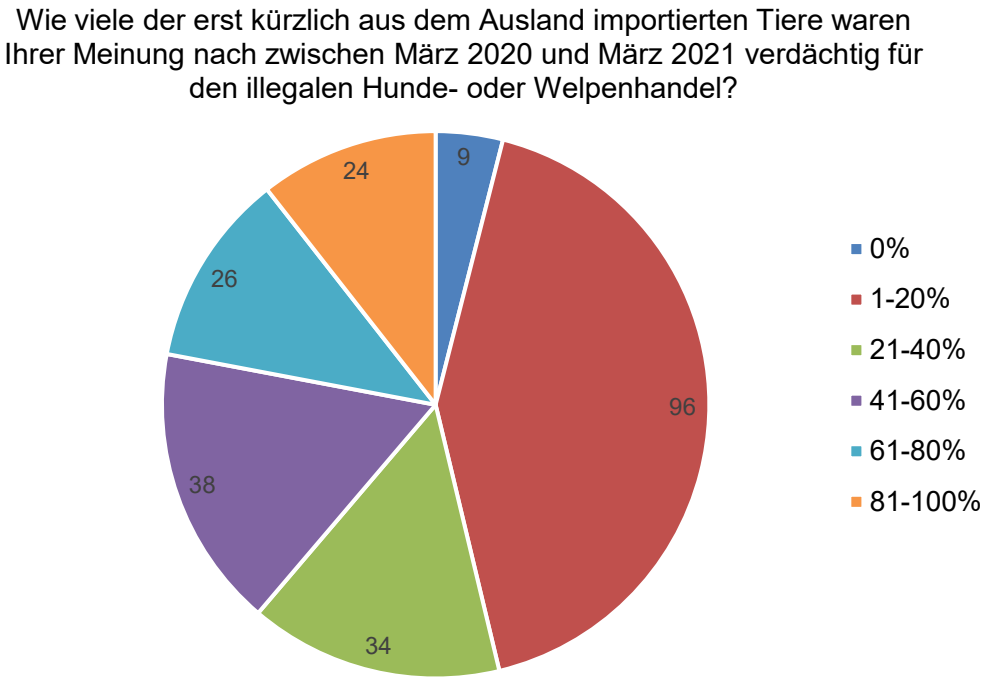

Abb. 10: Verdächtige Hunde und Welpen zwischen März 2020 und März 2021

Bei der Multiple Choice Frage, warum Hunde oder Welpen für den illegalen Handel verdächtig waren (siehe Abb. 11), wurde von drei Viertel der TierärztInnen (172/227, 76 %) „fehlende/verdächtige Tollwutimpfung“ angekreuzt. Weitere von mehr als der Hälfte der Befragten angekreuzte Gründe waren das Alter der Tiere (166/227, 73 %), das Mitführen von unvollständigen Dokumenten (155/227, 68 %), ein verdächtiger Heimtierausweis (139/227, 61 %) und die Übergabe des Hundes an einem öffentlichen Platz (118/227, 52 %). Von weniger als 50 % der TierärztInnen wurde angeben, dass kein Chip vorhanden war (102/227, 45 %), dass die Dokumente komplett fehlten (95/227, 42 %), dass die Tiere einen schlechten Pflegezustand aufwiesen (88/227, 39 %), dass verletzte oder kranke Tiere importiert wurden (65/227, 29 %) und dass viele Welpen unterschiedlicher Rassen von einer/einem VerkäuferIn stammten (55/227, 24 %). Unter „Sonstiges“ wurden Online-Käufe über Facebook, Rettungen aus Tötungsstationen, dubiose Geschichten über VerkäuferInnen und einiges mehr erwähnt.

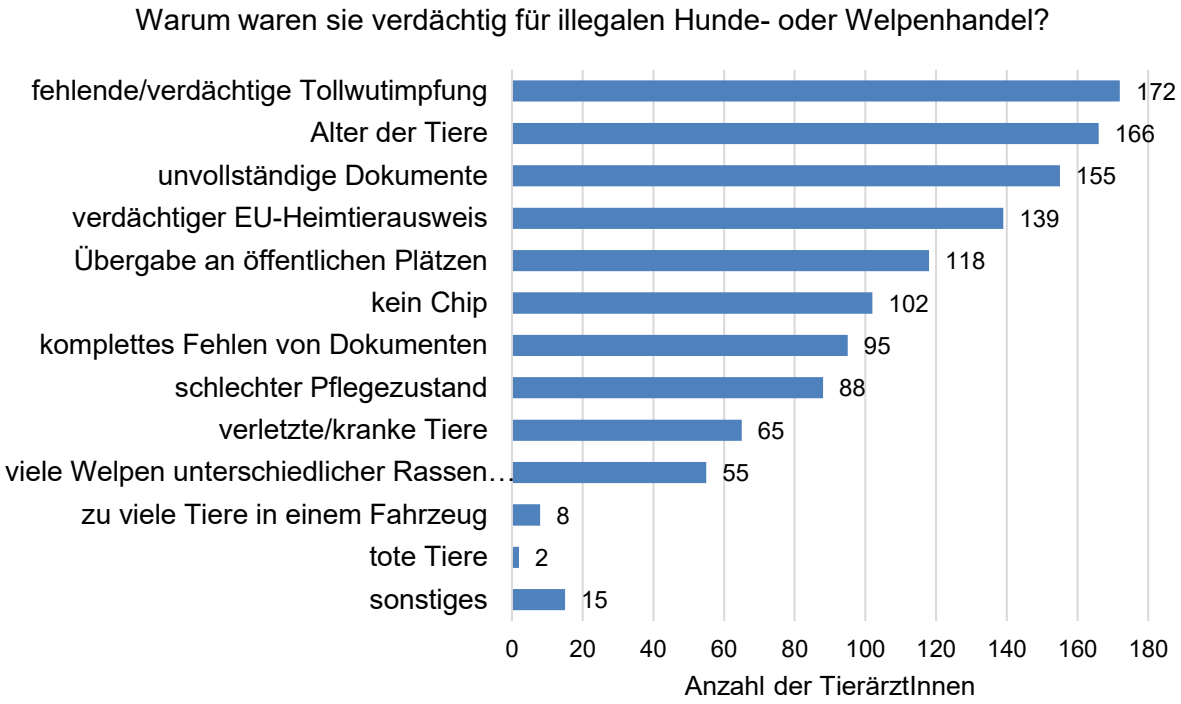

Abb. 11: häufige Gründe für den Verdacht auf illegalen Hunde- oder Welpenhandel[3]

Laut den teilnehmenden TierärztInnen sind Rumänien (166/227, 73 %), Ungarn (138/227, 61 %) und Bulgarien (98/227, 43 %) die am häufigsten vorkommenden Herkunftsländer. Weitere Importländer sind Abb. 12 zu entnehmen.

[3] Da mehrere Antworten möglich waren, gibt es hier mehr als 227 Antworten

Abb. 12: häufigste Importländer von Hunden aus dem Ausland

Für die Schweiz war vor allem Rumänien (25/27), Ungarn (19/27) und Bulgarien (18/27) als Importländer relevant. Die Hunde, die nach Österreich gebracht werden, stammen meist aus Ungarn (83/118), Rumänien und der Slowakei (je 68/118). Mehr als die Hälfte der TierärztInnen aus Deutschland gaben an, dass die Tiere häufig aus Rumänien (73/82), Bulgarien (50/82) und Polen (48/82) importiert werden (vergleiche Abb. 13).

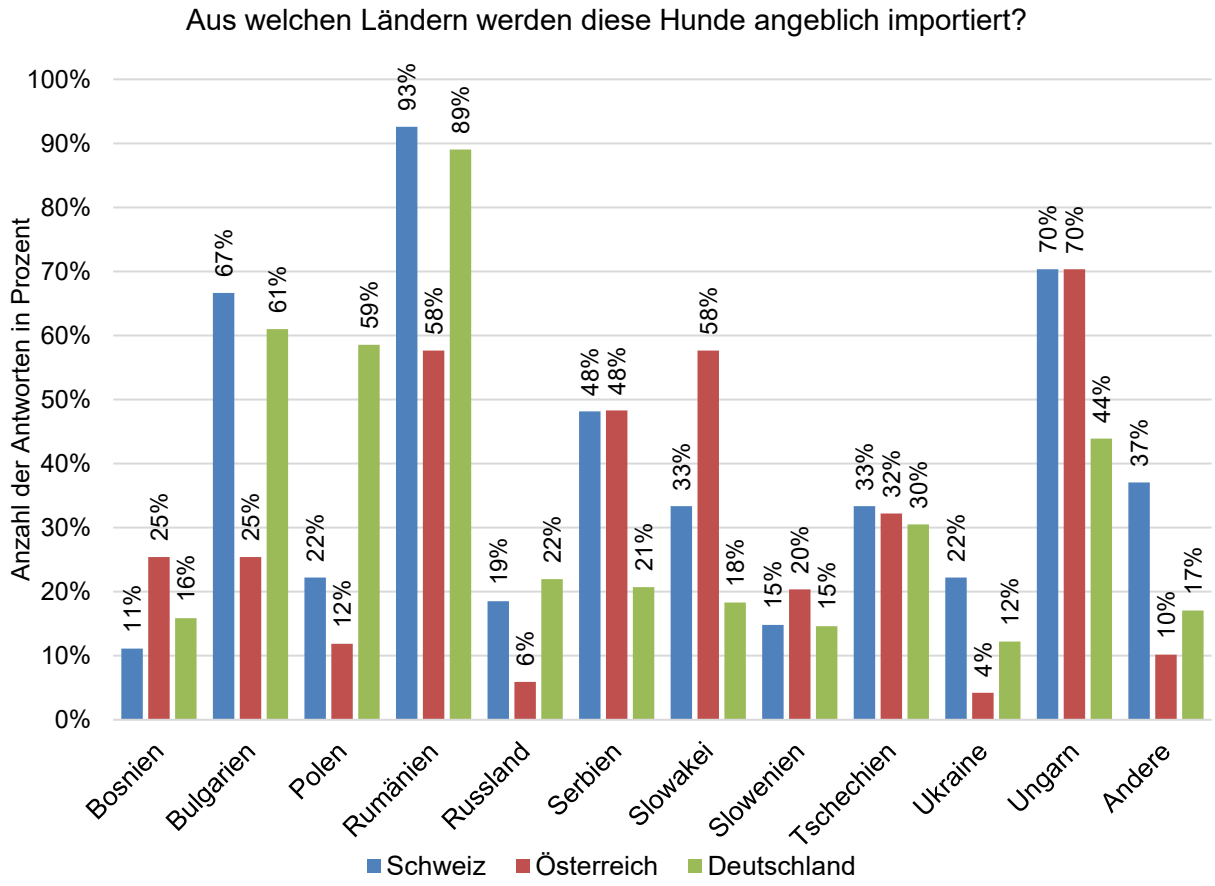

Abb. 13: häufigste Importländer von Österreich, Deutschland und der Schweiz

Rund 70 % der TierärztInnen (156/219[4]) sind der Meinung, dass sich die Herkunftsländer seit dem ersten Covid-19-Lockdown nicht verändert haben. Alle anderen UmfrageteilnehmerInnen haben in einem Freitextfeld angegeben, aus welchen Ländern seit März 2020 vermehrt und/oder aus welchen Ländern weniger häufig importiert wird. Die drei am häufigsten genannten Länder, aus denen seither häufiger Hunde in den deutschsprachigen Raum gebracht werden, waren Rumänien (20/63), Serbien (15/63) und Bulgarien (8/63). „Osteuropa“ wurde auch von fast einem Viertel der Befragten (14/63) in das Textfeld geschrieben. Ein Rückgang der Importe konnte vor allem aus Spanien (14/33) und Griechenland (6/33) festgestellt werden.

[4] Ausgenommen sind jene TierärztInnen, die erst ein Jahr praktisch tätig sind und zwei TierärztInnen, die diese Frage nicht beantwortet haben.

68 % der Befragten (154/227) haben angegeben, dass es nur selten Hunde gibt, deren Herkunftsland nicht bekannt ist. Nur ca. 15 % sagten, dass dies häufig (34/227) oder nie (36/227) der Fall ist.

7.1.3. Verhaltensstörungen

Die Frage, ob bei den Hunden aus dem Ausland, die seit Covid-19 importiert worden sind, vermehrt Verhaltensauffälligkeiten im Vergleich zu Tieren aus dem Inland festgestellt wurden, wurde von 63 % der TierärztInnen (142/227) mit „Ja“ beantwortet. Etwa 37 % (83/227) sind der Meinung, dass es keine wesentlichen Unterschiede zu den Hunden aus dem Inland gibt.

Unter 166[5] TierärztInnen, die bereits Verhaltensauffälligkeiten bei Tieren aus dem Ausland feststellen konnten, wurden besonders häufig ängstliche Hunde gesehen (162/166, 98 %). Auch ein schlecht ausgeprägtes Sozialverhalten gegenüber anderen Hunden (123/166, 74 %) und panische Tiere (100/166, 60 %) konnten des Öfteren beobachtet werden. Von aggressiven Hunden berichteten 72 von 166 TierärztInnen (43 %). Weiters wurde im Freitext jeweils von zwei verschiedenen UmfrageteilnehmerInnen erwähnt, dass ihnen auch hyperaktive Tiere, Tiere mit Deprivationssyndrom oder Hunde, die unsauber sind, untergekommen sind.

7.1.4. Das illegale Geschäft mit Hunden und Welpen

65 % der teilnehmenden VeterinärmedizinerInnen (147/227) haben bereits einen für illegalen Hunde- oder Welpenhandel verdächtigen Fall gemeldet. Von 146[6] TierärztInnen meldeten die meisten die verdächtigen Fälle bei dem/der AmtstierärztIn (135/146, 92 %). Weniger als ein Fünftel haben die Meldung bereits über den/die BesitzerIn (25/146, 17 %), die Polizei (11/146, 8 %), eine Tierschutzombudstelle (10/146, 7 %), die Gemeinde (4/146, 3 %) oder das Veterinäramt (1/146, 1 %) gemacht.

Die TierärztInnen sind der Meinung, dass die KäuferInnen von Tieren aus dem illegalen Hunde- und Welpenhandel am häufigsten durch falsche Versprechungen, wie zum Beispiel vorhandene Impfungen oder eine besondere Abstammung (164/227, 72 %), gefälschte Fotos (121/227, 53 %) oder eine schöne Homepage (105/227, 46 %) getäuscht werden (siehe Abb. 14). Im Freitextfeld zu dieser Frage wurde von sieben TierärztInnen (3 %) betont, dass ihrer

[5] Die Frage wurde nur von jenen TierärztInnen beantwortet, welche bereits Verhaltensauffälligkeiten bei ausländischen Tieren beobachtet haben.
[6] Die Frage wurde nur von den TierärztInnen beantwortet, die bereits einen Fall gemeldet haben. Eine Person, die bereits einen Fall gemeldet hat, hat nicht angegeben, wo sie/er dies getan hat.

Meinung nach die KäuferInnen sich oft bewusst für einen solchen Kauf entscheiden und es ihnen gleichgültig ist, aus welcher Quelle sie den Welpen beziehen. Fünf Mal (2 %) wurde erwähnt, dass die schnelle Verfügbarkeit verschiedener Rassen und die schnelle Abwicklung für die BesitzerInnen besonders attraktiv ist. Vier UmfrageteilnehmerInnen (2 %) weisen darauf hin, dass sich die BesitzerInnen nur an den günstigen Preisen orientieren. Drei TierärztInnen (1 %) geben an, dass die KäuferInnen sich auch gerne durch „Tränendrüsengeschichten“ als „RetterIn“ oder „AdoptantIn“ zu einem Kauf bewegen lassen.

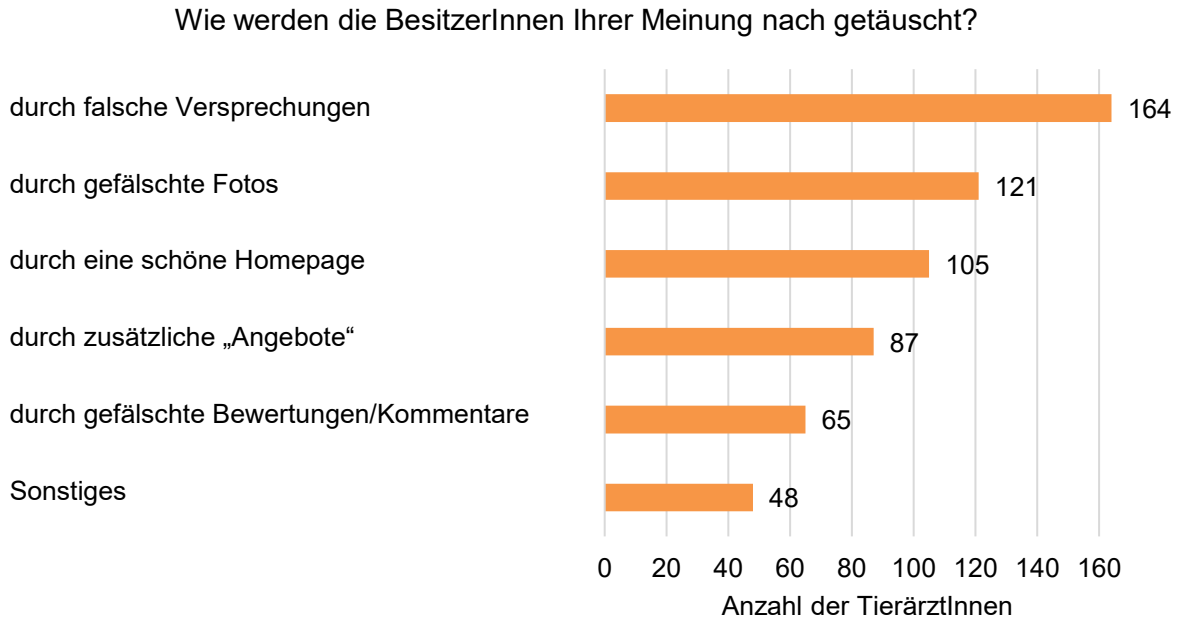

Abb. 14: Gründe, wie BesitzerInnen getäuscht werden

7.1.5. Krankheiten

Ungefähr die Hälfte der TierärztInnen (130/227, 57 %) ist der Meinung, dass bis zu einem Viertel der Hunde aus dem Ausland klinisch krank sind oder innerhalb weniger Tage nach deren Ankunft erkranken. Ca. 26 % (60/227) denken, dass dies auf 26-50% der Hunde zutrifft. Alle anderen UmfrageteilnehmerInnen schätzen (37/227, 16 %), dass mehr als die Hälfte der Hunde krank sind oder innerhalb weniger Tage erkranken (siehe Abb. 15).

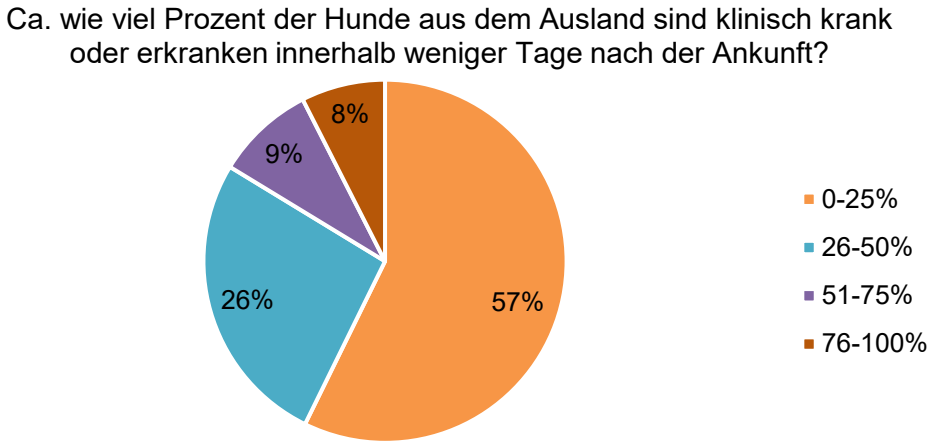

Abb. 15: klinisch kranke Tiere bei oder nach Ankunft aus dem Ausland

Bei der Rankingfrage mussten die TierärztInnen Krankheiten bzw. Symptome, die bei Hunden aus dem Ausland auftreten, nach ihrer Häufigkeit reihen. Ein Punkt wurde an die erst gereihte Antwort vergeben, zwei Punkte an die zweite usw. Am häufigsten wurden Endoparasitenbefall, unspezifischer Durchfall und Erbrechen und Ektoparasitenbefall festgestellt. Auf Rang Nummer vier ist Husten bzw. eine Lungenproblematik, gefolgt von Parvovirose, Leishmaniose und Leptospirose (vergleiche Tab. 1).

Tab. 1: häufigste Krankheiten und Symptome bei Hunden aus dem Ausland

Welche Krankheiten/Symptome haben Sie am häufigsten bei Hunden aus dem Ausland festgestellt?	Rangnummer
Endoparasitenbefall	1 (441 Punkte)
unspezifischer Durchfall/Erbrechen	2 (566 Punkte)
Ektoparasitenbefall	3 (650 Punkte)
Husten/Lungenproblematik	4 (972 Punkte)
Parvovirose (Verdacht oder bestätigt)	5 (1094 Punkte)
Leishmaniose (Verdacht oder bestätigt)	6 (1241 Punkte)
Leptospirose (Verdacht oder bestätigt)	7 (1392 Punkte)

Aus den drei vorgegebenen Infektionskrankheiten, nämlich Parvovirose, Leptospirose und Leishmaniose, haben die Hälfte aller TeilnehmerInnen (115/227, 51 %) angegeben, dass seit März 2020 am häufigsten Parvovirose diagnostiziert wird. Die am zweit häufigsten diagnostizierte Krankheit ist Leishmaniose (97/227, 43 %). Leptospirose wird von diesen drei Infektionskrankheiten am seltensten festgestellt (15/227, 7 %).

In den Jahren von 2014 bis 2019 haben ungefähr ein Drittel der befragten TierärztInnen (70/221[7], 32 %) keine Parvovirosefälle in deren Praxis oder Klinik gesehen. Ca. 64 % (141/221) konnten pro Jahr zwischen einen und 20 Fälle diagnostizieren. Weitere 3 % (6/221) haben 21-40 Fälle pro Jahr in der Praxis oder Klinik gehabt. Nur vier Tierärztinnen konnten mehr als 40 Parvovirosefälle verzeichnen (siehe Abb. 16).

Während dem ersten Covid-19-Jahr (März 2020 bis März 2021) haben 37 % der TierärztInnen (83/227) keinen einzigen Fall von Parvovirose gesehen. Etwas mehr als die Hälfte (116/227, 51 %) hat einen bis 20 Fälle in der Praxis oder Klinik diagnostiziert. Im Vergleich zu den Jahren zwischen 2014 und 2019 haben im ersten Jahr der Coronapandemie mehr als doppelt so viele TierärztInnen (17/227, 7 %) 21-40 Parvovirosewelpen behandelt. Elf TierärztInnen (5 %) haben mehr als 40 Fälle gesehen, wobei sogar vier (2 %) dieser elf Personen zwischen März 2020 und März 2021 mit mehr als 100 Hunden mit Parvovirose konfrontiert waren.

Von 28 TierärztInnen, die mehr als 20 Parvovirosefälle zwischen März 2020 und März 2021 diagnostiziert haben, arbeiten 61 % in Kliniken. Alle Angestellten der Universitätskliniken (6/6), sowie 36 % der privaten Kliniken (9/25) und ein Drittel der Klinken einer Klinikkette (2/6) konnten mehr als 20 Parvovirosefälle in ihren Räumlichkeiten behandeln.

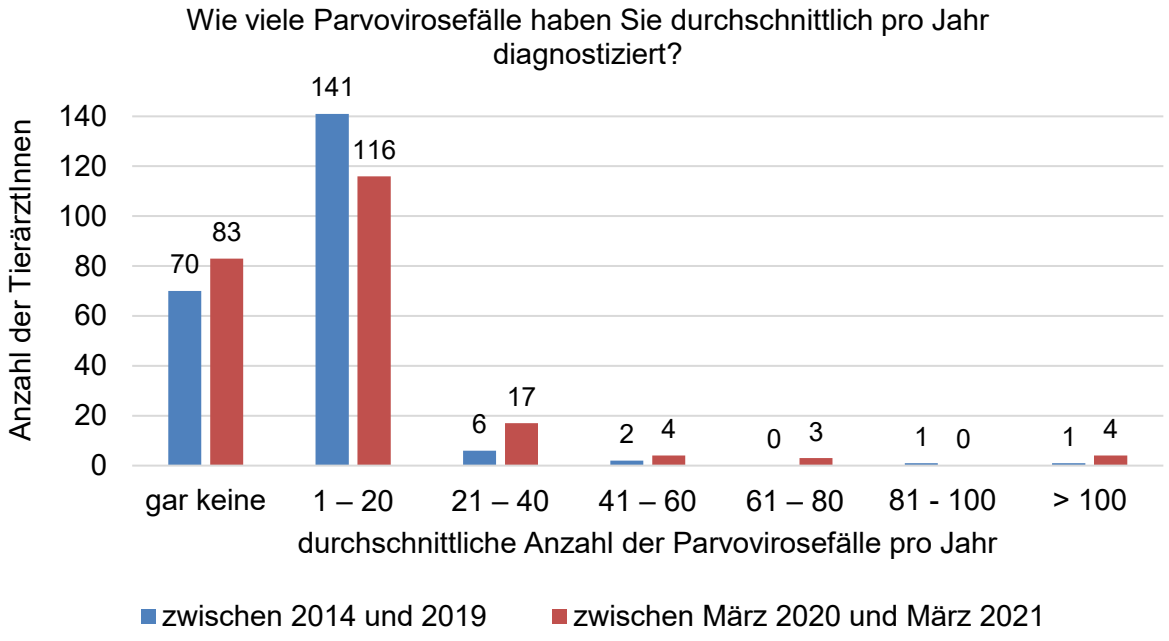

Abb. 16: Parvovirosefälle vor und während der Coronapandemie

[7] Die Antworten all jener TierärztInnen, die sich in ihrem ersten Berufsjahr befinden, wurden nicht in die Statistik miteinbezogen.

Nur wenige der UmfrageteilnehmerInnen konnten zwischen 2014 und 2019 Staupe bei Hunden feststellen. Ungefähr 9 % (19/221[8]) konnten Staupe nur bei Wildtieren feststellen. 22 % (49/221) konnten zwischen einem und fünf Tiere mit Staupe diagnostizieren.

In dem Jahr zwischen März 2020 und März 2021 wurde von 4 % der TierärztInnen (9/227) Staupe bei Wildtieren festgestellt. 18 % (41/227) haben einen bis fünf Fälle diagnostiziert (vergleiche Abb. 17).

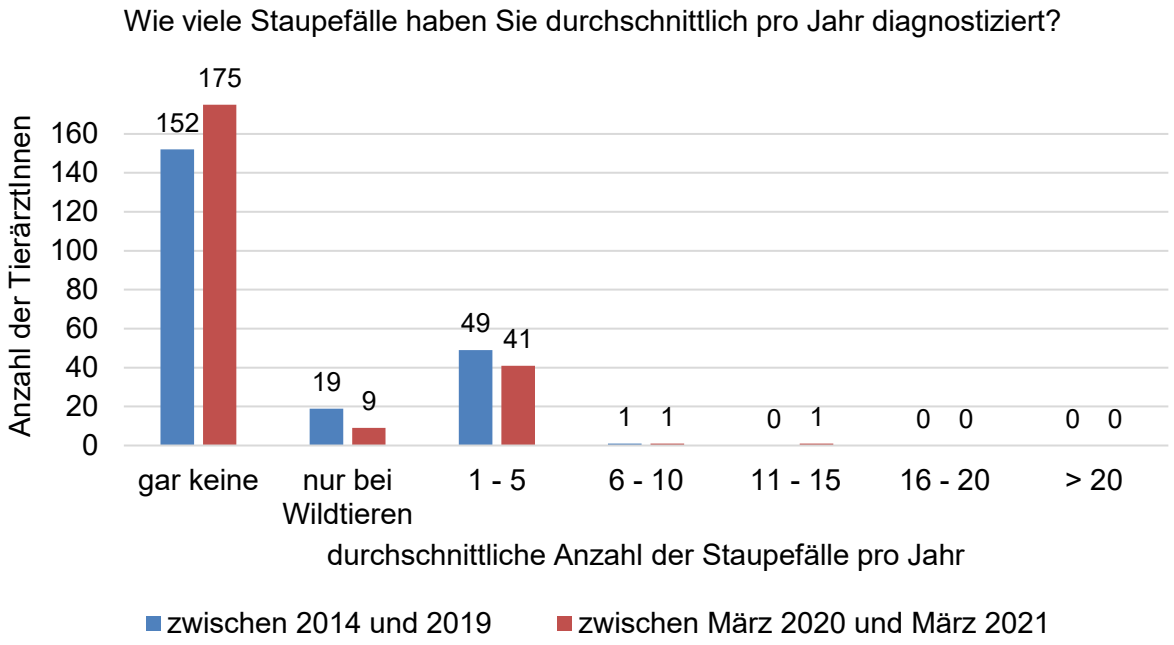

Abb. 17: Staupefälle vor und während der Coronapandemie

[8] Die Antworten all jener TierärztInnen, die sich in ihrem ersten Berufsjahr befinden, wurden nicht in die Statistik miteinbezogen.

Siebzehn von 221[9] (8 %) TierärztInnen haben in den fünf Jahren vor der Coronapandemie tollwutverdächtige Hunde in deren Praxen und Kliniken gesehen. Bei 14 UmfrageteilnehmerInnen (6 %) bestand pro Jahr bei ein bis zwei Hunden Tollwutverdacht. Drei Personen (1 %) mussten bei drei bis sechs Hunden zwischen 2014 und 2019 den Tollwutverdacht äußern.

Zwischen März 2020 und März 2021 mussten 9 % der TierärztInnen (21/227) einen Tollwutverdacht bei Hunden aussprechen. Acht weitere (4 %) berichteten von drei bis neun Fällen (vergleiche Abb. 18).

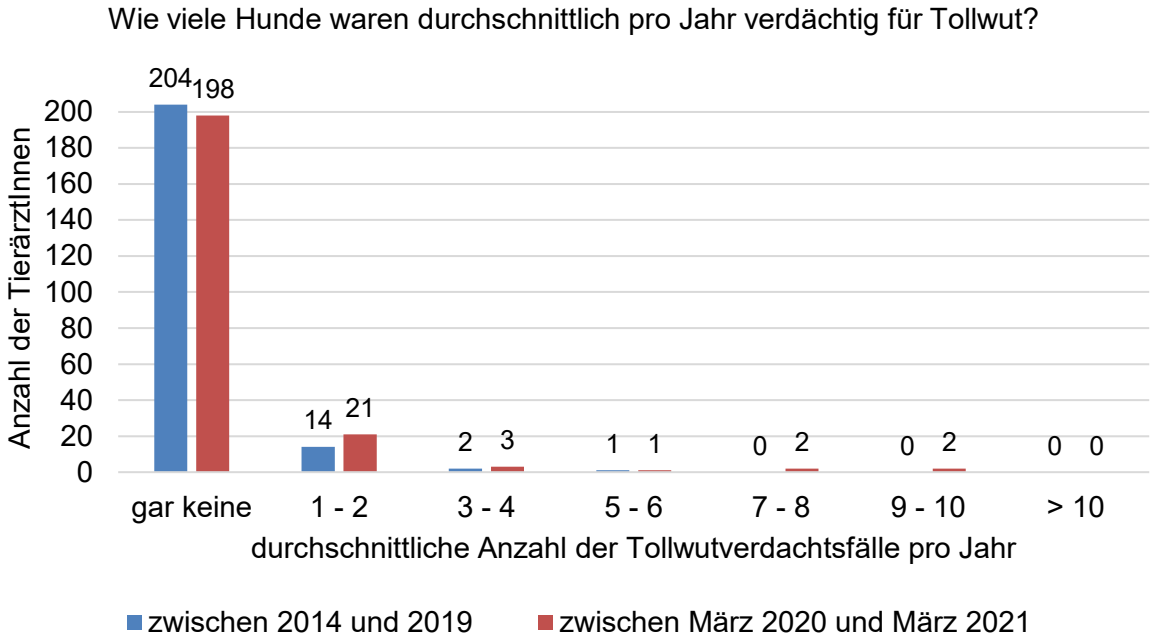

Abb. 18: Tollwutverdachtsfälle vor und während der Coronapandemie

7.1.6. Dokumente und Impfungen

Knapp über die Hälfte der TierärztInnen (121/227, 53 %) glaubt, dass die Tiere meist jünger sind, als im Heimtierausweis angegeben wird. 31 % (73/227) sehen sowohl jüngere und ältere als auch mit dem angegebenen Alter übereinstimmende Hunde (vergleiche Abb. 19).

[9] Die Antworten all jener TierärztInnen, die sich in ihrem ersten Berufsjahr befinden, wurden nicht in die Statistik miteinbezogen

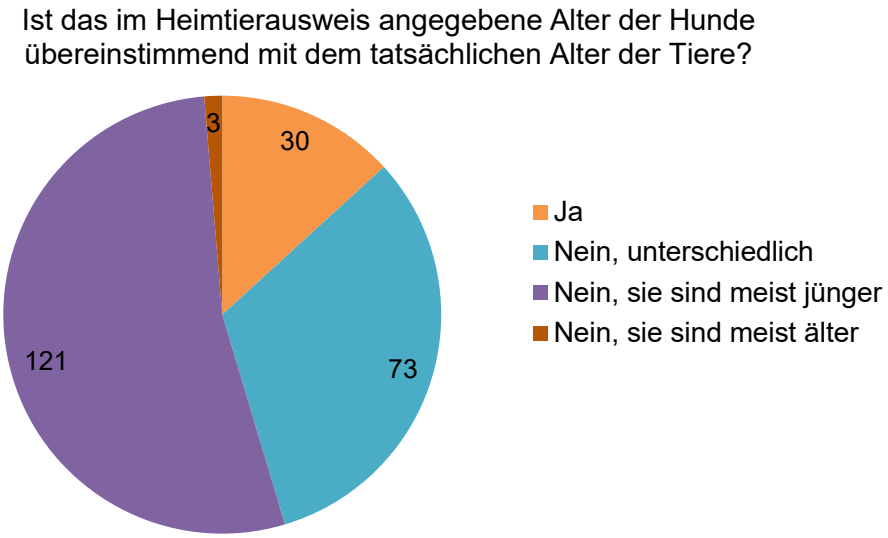

Abb. 19: Alter der Hunde im Heimtierausweis

Weiters sollte von den TierärztInnen abgeschätzt werden, wie hoch der Anteil der ausländischen Hunde ist, die jünger sind als in ihren Dokumenten angeben wurde. Den Einschätzungen von 99 TierärztInnen (44 %) nach, sind maximal ein Viertel der Welpen aus dem Ausland jünger als im Heimtierausweis angegeben. Etwas weniger (79/227, 35 %) schätzen, dass zwischen einem Viertel und der Hälfte der Tiere jünger sind. Je rund 11 % der UmfrageteilnehmerInnen denken, dass der Anteil zwischen der Hälfte und drei Vierteln (25/227) liegt bzw. zwischen drei Vierteln und 100 % (24/227).

Ungefähr 55 % der TierärztInnen (124/224[10]) bestätigen, dass mehr als drei Viertel der ausländischen Hunde eine eingetragene Tollwutimpfung haben. Ein Fünftel (45/224, 20 %) hat angegeben, dass ein Viertel bis die Hälfte der Hunde die Tollwutimpfung im Pass eingetragen hat (vergleiche Tab. 2).

Tab. 2: Hunde mit eingetragener Tollwutimpfung

Wie viel Prozent der Hunde aus dem Ausland haben eine eingetragene Tollwutimpfung?	Anzahl
0-25%	27 (12 %)
26-50%	45 (20 %)
51-75%	28 (12 %)
76-100%	124 (55 %)

[10] Es gab TeilnehmerInnen, die eine Prozentzahl von über 100 % angegeben haben. Diese wurden deswegen nicht in die Statistik miteinbezogen.

Weiters sollte eingeschätzt werden, ob eine solche eingetragene Tollwutimpfung bei Grenzübertritt auch den Gültigkeitsvorschriften entsprochen haben kann (siehe Kapitel 2.6.). Ca. 40 % (89/225[10]) der TierärztInnen denken, dass höchstens ein Viertel der Tollwutimpfungen gültig sind während 48 (21 %) glauben, dass mehr als 75 % der Tiere eine gültige Impfung haben (vergleiche Tab. 3).

Tab. 3: Gültigkeit der eingetragenen Tollwutimpfung

In wie viel Prozent der Fälle trifft dies Ihrer Einschätzung nach auf eine eingetragene Tollwutimpfung bei einem Hund aus dem Ausland zu?	Anzahl
0-25%	89 (40 %)
26-50%	64 (28 %)
51-75%	24 (11 %)
76-100%	48 (21 %)

Tollwutimpfungen können unglaubwürdig erscheinen, wenn beispielsweise kein Aufkleber des Impfstoffffläschchens im Impfpass klebt oder TierärztIn und Impfstoff aus unterschiedlichen Ländern kommen. 44 % der TeilnehmerInnen (101/227) stellen in maximal einem Viertel der Fälle einen fraglichen Impfeintrag fest. Ein Fünftel der TierärztInnen (45/227) hat angegeben, dass mehr als drei Viertel der Tollwutimpfungen unglaubwürdig sind (siehe Tab. 4).

Tab. 4: Glaubwürdigkeit der Tollwutimpfungen

Wie viel Prozent der Tollwutimpfungen sind unglaubwürdig?	Anzahl
0-25%	101 (44 %)
26-50%	62 (27 %)
51-75%	19 (8 %)
76-100%	45 (20 %)

Als häufigste Gründe für die Unglaubwürdigkeit einer Impfung wurde angegeben, dass Hunde oft zu jung für die Impfung sind (194/227) oder kein oder nur inoffizielle Impfaufkleber vorhanden sind (116/227). Wie in Abb. 20 ersichtlich, konnten auch etwas mehr als ein Fünftel der TierärztInnen (50/227) feststellen, dass die/der impfende/r TierärztIn und der Impfstoff bzw. Impfpass aus unterschiedlichen Ländern kommen und daher die Impfung nicht gültig sein kann. Ca. 10 % der TierärztInnen (22/227) konnten durch eine Titerkontrolle bestätigen, dass

keine Impfung durchgeführt wurde. Im Freitextfeld zum Ergänzen eigener Antwortmöglichkeiten wurde von vier UmfrageteilnehmerInnen erwähnt, dass der Impfeintrag mehrerer Impfungen mit unterschiedlichem Datum komplett identisch, mit gleichem Stift und gleichem Stempelwinkel eingetragen wurde und daher nicht glaubwürdig war. Einzelne Personen haben andere Faktoren erwähnt, wie ein fehlendes Sicherheitsetikett, keine Eintragung in einem EU-Pass, keine Übereinstimmung zwischen Chipnummer im Pass und dem Tier oder zu viele Impfungen an einem Tag.

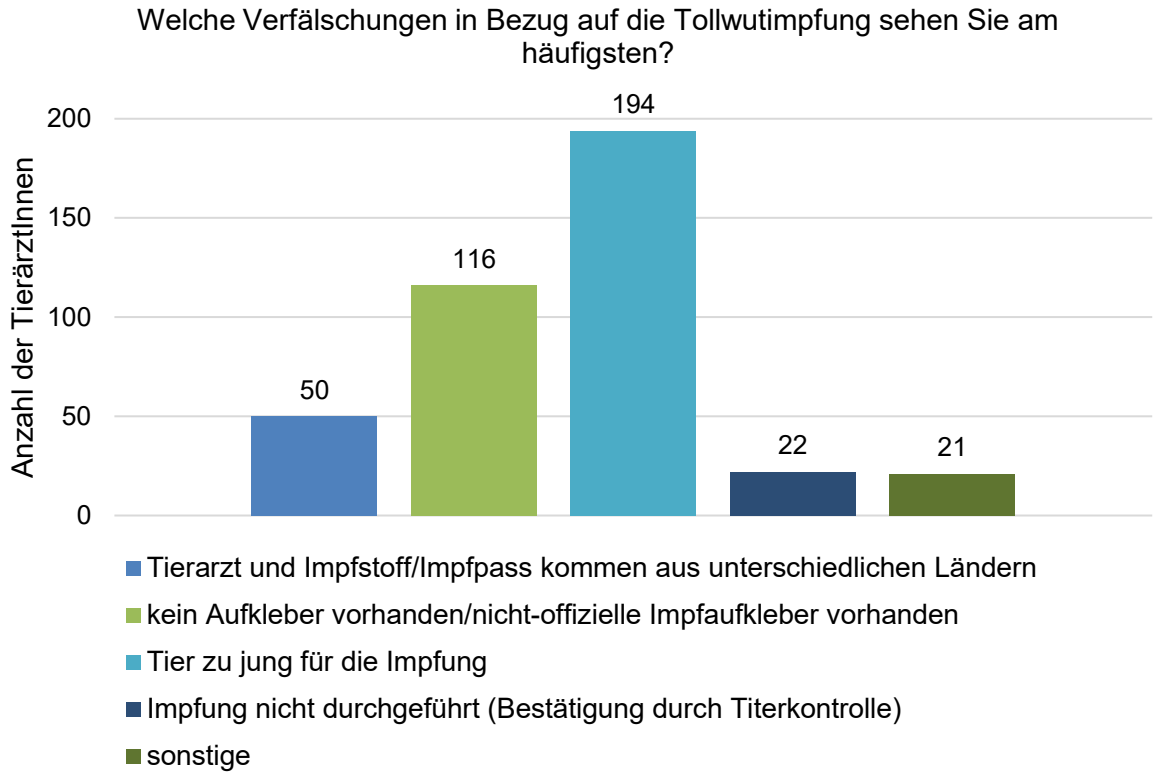

Abb. 20: Verfälschungen in Bezug auf die Tollwutimpfung

Wenn Hunde aus dem Ausland importiert werden, sind sie laut mehr als 60 % der UmfragteilnehmerInnen gegen Parvovirose (188/227, 83 %), Staupe (171/227, 75 %), Tollwut (151/227, 67 %) und *Hepatitis contagiosa canis* (140/227, 62 %) geimpft. Nur 47 % der TierärztInnen (108/227) sehen regelmäßig eine eingetragene Impfung gegen Leptospirose bei Hunden aus dem Ausland. Ca. ein Zehntel (21/227, 9 %) stellt auch immer wieder fest, dass die importieren Hunde gar keinen Impfschutz vorweisen können.

Etwas mehr als die Hälfte der UmfrageteilnehmerInnen aus Österreich und der Schweiz (74/145, 51 %) gab an, dass im Falle des Imports von unter 16 Wochen alten Welpen keine Tollwutunbedenklicheitsbestätigung mitgeführt wurde. Ca. 37 % (54/145) gaben an, dass maximal ein Viertel diese Bestätigung hatte. Nur 12 % der TierärztInnen (17/145) sind der Meinung, dass über ein Viertel der Tiere jünger als 16 Wochen mit einer Tollwutunbedenklichkeitsbescheinigung einreist. Eine Einfuhr von unter 16 Wochen alten Welpen ist in Deutschland verboten, daher wurden hier nur die Angaben der österreichischen und schweizer TierärztInnen berücksichtigt.

7.1.7. Anmerkungen per E-Mail

Ein/e TierärztIn aus dem Burgenland hat ein E-Mail mit folgendem Inhalt versendet:

„Der illegale Welpenhandel hat enorme Zuwachsraten. Wenn sie mehr darüber wissen wollen, kontaktieren sie alle Tierschutzvereine/-organisationen. Diese haben das Geschäft mittlerweile fast vollständig übernommen. Die meisten HändlerInnen haben inzwischen Vereinsstatus oder arbeiten mit Vereinen zusammen und abgerechnet wird über die Schutzgebühr.“

7.2. Fragebogen für die AmtstierärztInnen aus Österreich

7.2.1. Demografische Daten

An der Umfrage haben 15 AmtstierärztInnen teilgenommen. Acht (53 %) von ihnen sind in ihren ersten fünf Berufsjahren, während vier Personen (27 %) bereits zwischen elf und 20 Jahre und drei Personen (20 %) 20 und mehr Jahre amtstierärztlich tätig sind.

Aus Westösterreich, also aus den Bundesländern Oberösterreich, Salzburg, Tirol und Vorarlberg haben acht AmtstierärztInnen (53 %) die Fragen beantwortet. Aus Südösterreich (Kärnten und Steiermark) haben zwei (13 %) und aus Ostösterreich (Niederösterreich, Wien und Burgenland) haben fünf Personen (33 %) den Fragebogen retourniert.

Sieben von den insgesamt 15 (47 %) TeilnehmerInnen haben angegeben, dass sich deren zuständiges Gebiet in Grenznähe, also unter 30 km zur Grenze, befindet.

7.2.2. Hunde- und Welpenhandel allgemein

In den Jahren von 2014 bis 2019 wurden bei der Hälfte der teilgenommenen AmtstierärztInnen[11] durchschnittlich ein bis fünf Fälle pro Jahr gemeldet. Bei einem Drittel wurden zwischen elf und 20 Fälle gemeldet und je eine Person hat sechs bis zehn Fälle bzw. 21 bis 30 Fälle pro Jahr gesehen.

Sechs der UmfrageteilnehmerInnen (40 %) konnten seit dem ersten Corona-Lockdown einen Anstieg gemeldeter Fälle bemerken. Etwas mehr als die Hälfe hat keinen Unterschied zu den Jahren davor feststellen können. Eine Person konnte sogar weniger Fälle verzeichnen.

Zwischen März 2020 und März 2021 wurden bei 60 % der Befragten (9/15) ein bis fünf Fälle gemeldet. Ein Fünftel hat von elf bis 20 Fällen erfahren, zwei Personen haben sechs bis zehn Fälle verzeichnet und ein/e AmtstierärztIn hat sogar über 50 Fälle gemeldet bekommen.

Der direkte Vergleich der Zahlen von 2014 bis 2019 und dem Jahr zwischen März 2020 und März 2021 ist in der Abb. 21 ersichtlich.

[11] Die Antworten von drei AmtstierärztInnen wurden nicht miteinbezogen, da sie erst ihr erstes Jahr amtstierärztlich tätig sind.

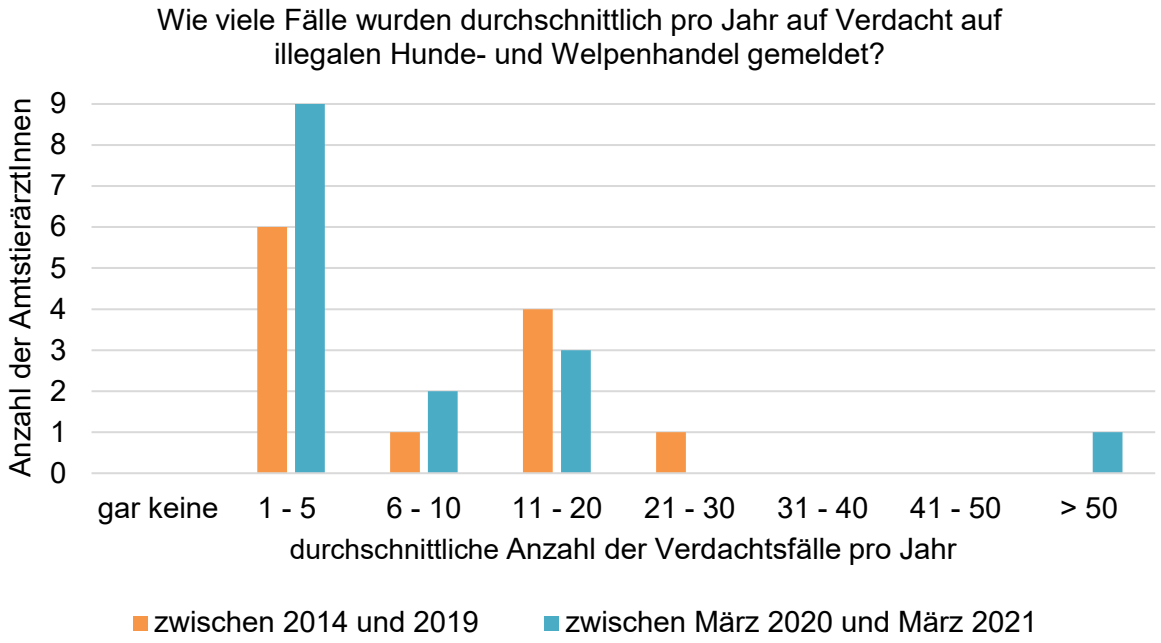

Abb. 21: gemeldete Fälle mit Verdacht auf illegalen Hunde- oder Welpenhandel vor und während der Corona-Pandemie

Laut Angaben der AmtstierärztInnen werden die verdächtigen Fälle hauptsächlich von TierärztInnen (9/15, 60 %), TierbesitzerInnen (7/15, 47 %) oder der Polizei (6/15, 40 %) gemeldet. Andere Personen, wie Tierschützer, Nachbarn der KäuferInnen oder Zoll melden nur selten einen illegalen Handel (je 1/15, 7 %).

Alle außer zwei der teilnehmenden AmtstierärztInnen (13/15, 87 %) haben angegeben, dass die Tiere aufgrund einer fehlenden oder verdächtigen Tollwutimpfung als verdächtig gemeldet wurden (vergleiche Abb. 22). Nahezu drei Viertel der Befragten (11/15, 73 %) gaben auch an, dass aufgrund des Alters der Tiere, aufgrund eines verdächtigen EU-Heimtierausweises oder aufgrund unvollständiger Dokumente Hunde und Welpen bei ihnen angezeigt wurden. Etwas mehr als die Hälfte (8/15, 53 %) hat bereits Hunde ohne Chip oder jegliche Dokumente als verdächtig gemeldet bekommen. Weitere Meldungsgründe, die in das „Sonstiges“ Feld geschrieben wurden, sind Inserate auf Facebook oder anderen Homepages, meist aus dem Ausland oder weil der Tierhalter selbst eingesteht, dass er einen Welpen oder Hund durch illegalen Handel bezogen hat.

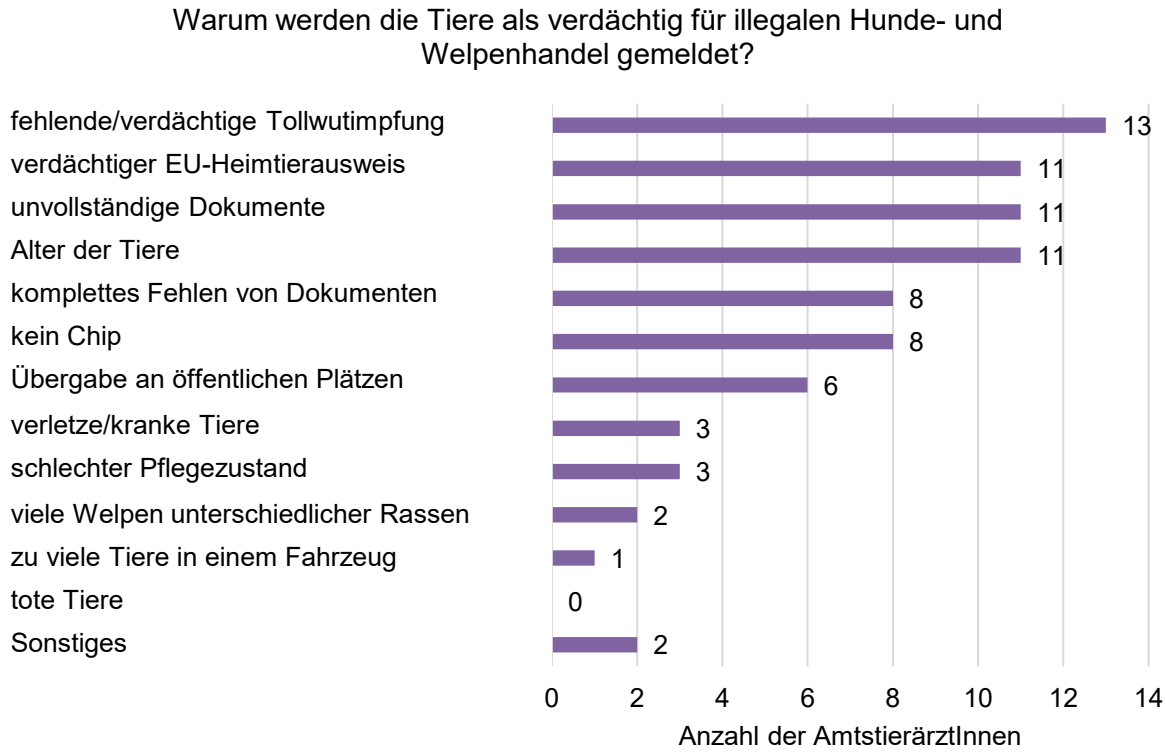

Abb. 22: Gründe für den Verdacht des illegalen Hunde- und Welpenhandel

Bei der Frage danach, welche Verstöße am häufigsten vorliegen, wurde die fehlende oder verdächtige Tollwutimpfung am häufigsten genannt (13/15, 87 %). Das Alter der Tiere und das Vorhandensein unvollständiger Dokumente wurde ebenfalls von zwei Drittel der AmtstierärztInnen (10/15, 67 %) erwähnt. Von etwa der Hälfte der TeilnehmerInnen wurde auch ein verdächtiger EU-Heimtierausweis angegeben (7/15, 47 %). Ein komplettes Fehlen von Dokumenten, kein vorhandener Mikrochip, ein schlechter Gesundheits- oder Pflegezustand oder zu viele Tiere in einem Fahrzeug kommen hingegen nur selten bis gar nicht vor.

Pro Fahrzeug wird oft mehr als ein Hund über die Grenze gebracht. Die Hälfte der AmtstierärztInnen (7/14[12]) gibt an, dass es durchschnittlich ein bis fünf Hunde pro Fahrzeug sind. 43 % der Befragten (6/14) sehen zwischen sechs und 15 Tiere pro Fahrzeug und nur ein/e Amtstierärztin wurde bisher des Öfteren Zeuge von Transporten mit über 15 Hunden und Welpen.

[12] Ein/e AmtstierärztIn hat diese Frage nicht beantwortet.

Die Frage danach, aus welchen Ländern Hunde und Welpen nach Österreich importiert werden, wurde von allen Befragten mit Russland beantwortet. Weitere häufig erwähnte Länder sind Rumänien, Ukraine und Bulgarien (vergleiche Abb. 23).

Aus welchen Ländern werden Hunde nach Österreich gebracht? - AmtstierärztInnen

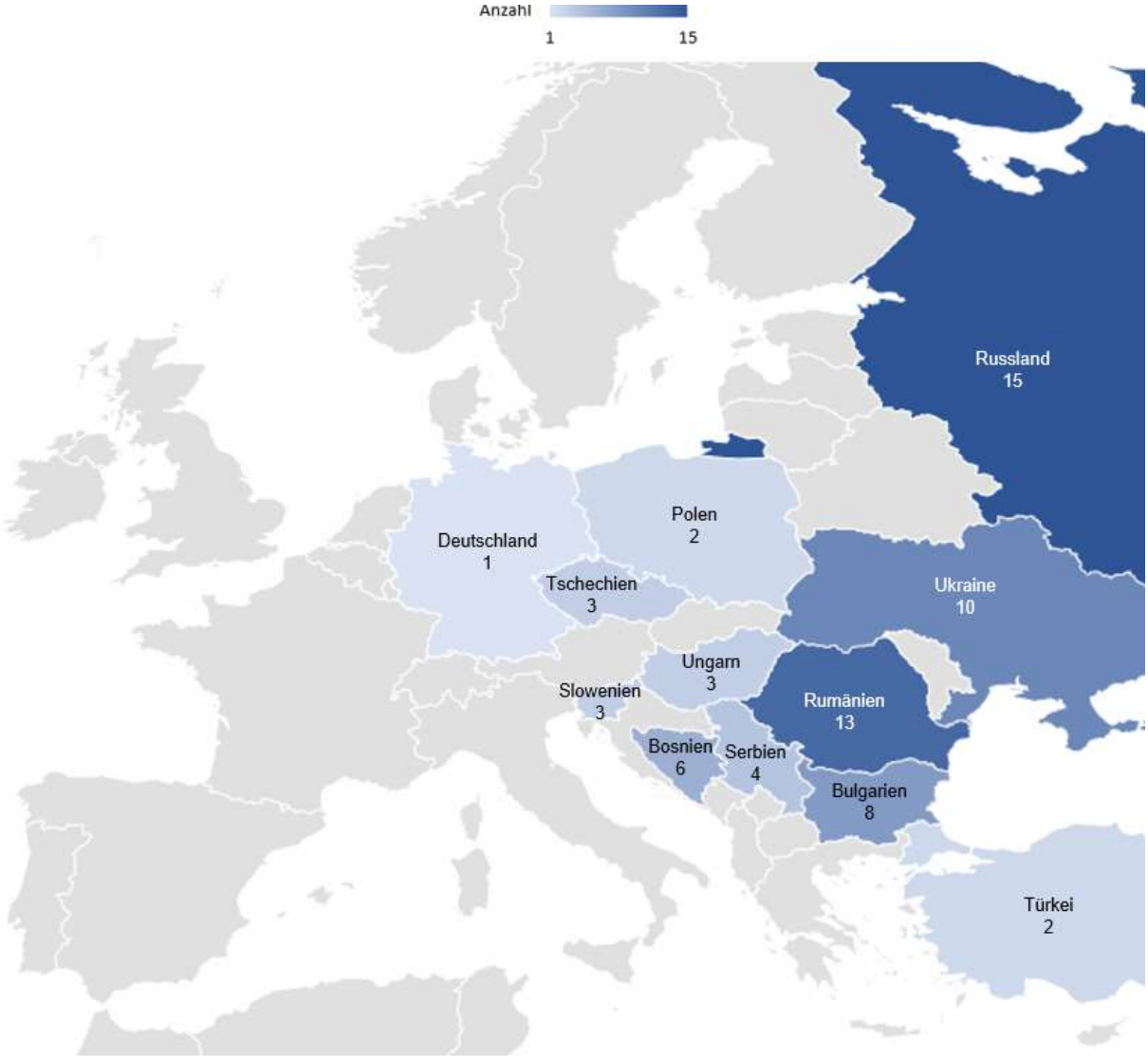

Abb. 23: Länder, aus denen Hunde laut den befragten AmtstierärztInnen nach Österreich importiert werden

Seit März 2020 haben sich die Herkunftsländer laut elf von 14[13] AmtstierärztInnen (73 %) nicht wesentlich verändert. Zwei der Befragten (2/14, 13 %) haben erwähnt, dass vermehrt Importe aus Bulgarien, Serbien und Russland verzeichnet werden, während eine Person (7 %) meint, dass weniger Tiere aus Tschechien und Serbien nach Österreich gebracht werden.

Die VerkäuferInnen aus dem Ausland können in den meisten Fällen nicht mehr ausfindig gemacht werden. Mehr als die Hälfte der AmtstierärztInnen (8/14[13], 57 %) gaben an, dass maximal 5 % ermittelt werden können. Weitere fünf Personen (36 %) denken, dass zehn bis 50 % der VerkäuferInnen nachverfolgt werden können.

Laut nahezu der Hälfte der AmtstierärztInnen (7/15, 47 %) werden die Hunde nur selten von den zukünftigen BesitzerInnen direkt aus dem Ausland abgeholt. Ein Drittel (5/15, 33 %) meint, dass dies häufig der Fall ist. Ein Fünftel der Befragten (3/15, 20 %) denkt, dass dies nie vorkommt.

Im Gegensatz dazu wird von zwölf der 15 AmtstierärztInnen (80 %) bestätigt, dass die ausländischen Tiere häufig im Inland übernommen werden. Zwei Umfrageteilnehmer (13 %) haben „immer“ angekreuzt und eine/r (7 %) ist der Meinung, dass die Tiere nur selten in Österreich in Besitz genommen werden.

Als häufige Orte, an denen Hunde und Welpen ihren BesitzerInnen übergeben werden, wurde von mehr als 70 % der AmtstierärztInnen der öffentliche Parkplatz (12/15, 80 %) und die Autobahnraststätte (11/15, 73 %) genannt. Annähernd die Hälfte (7/15, 47 %) hat auch das Haus des Käufers/der Käuferin angegeben. Andere seltenere Übergabestellen sind private Tierschutzorganisation (2/15, 13 %), Parks, U-Bahnstationen und einfache Straßen (je 1/15, 7 %).

[13] Ein/e AmtstierärztIn hat diese Frage nicht beantwortet.

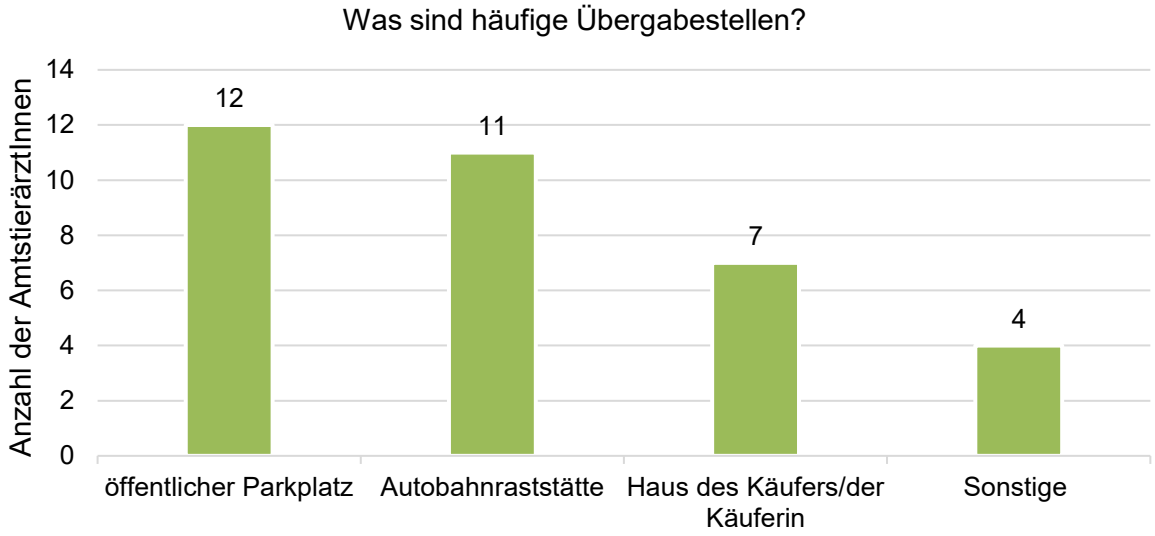

Abb. 24: häufige Übergabestellen

Konsequenzen für die TransporteurInnen der Hunde und Welpen sind meist nicht möglich, da sie nicht ermittelt werden können (2/14[13], 14 %). Falls es aber doch möglich ist, die LieferantInnen ausfindig zu machen, haben diese mit einer Anzeige (4/14, 29 %), einer Abgabe einer Sicherheitsleistung (3/14, 21 %), einer Verwaltungsstrafe (6/14, 43 %), der Abnahme der Tiere (3/14, 21 %) und/oder einem Strafantrag (2/14, 14 %) zu rechnen.

Die VerkäuferInnen aus dem Herkunftsland sind deutlich schwieriger zu identifizieren und daher sind in sehr vielen Fällen keine Konsequenzen möglich (7/14[13], 50 %). Die Folgen für die HändlerInnen könnten eine Anzeige (3/14, 21 %), ein Strafantrag (2/14, 14 %) oder eine Verwaltungsstrafe (1/14, 7 %) sein.

Laut AmtstierärztInnen können die KäuferInnen eines illegal importieren Hundes mittels Verwaltungsstrafe (4/13[14], 31 %), Anzeige (3/13, 23 %) oder Strafantrag (2/13, 15 %) ihre Konsequenzen tragen. Es kann sein, dass die neuen TierbesitzerInnen über die gesetzlichen Bestimmungen aufgeklärt werden (1/13, 8 %) Weiters kann es in Kombination mit anderen Konsequenzen auch zur Quarantänisierung des Tieres (4/13, 31 %) oder sogar zur Abnahme (2/13, 15 %) kommen. Es ist außerdem auch mit Tierarztkosten und eventuell Kosten einer nachträglichen Abfertigung (1/13, 8 %) zu rechnen. Für den Fall, dass es zur Selbstanzeige kommt, gibt es für die KäuferInnen keine Konsequenzen (3/13, 23 %).

[14] Zwei AmtstierärztInnen haben diese Frage nicht beantwortet.

Auch wenn es schließlich zu Konsequenzen für TransporteurInnen und/oder HändlerInnen gekommen ist, handeln diese, den Einschätzungen von acht der AmtstierärztInnen (53 %) zufolge, häufig erneut illegal mit Hunden und Welpen. Vier der Befragten (27 %) meinen, dass es sogar immer zu erneuten illegalen Handel durch dieselben Personen kommt. Drei AmtstierärztInnen (20 %) sind der Meinung, dass es nach erfolgten Konsequenzen nur selten zu erneutem Handel kommt.

Die Hälfte der AmtstierärztInnen (7/14[13]) schätzt den Anteil der bereits an der Grenze sichergestellten Tiere auf 1-5 %. Die andere Hälfte nimmt an, dass es sich um 10-30 % der Tiere handelt.

Nach Grenzübertritt werden nach den Aussagen der Hälfte der AmtstierärztInnen (7/14[13]) 80-100 % der Tiere von TierärztInnen, den BesitzerInnen selbst oder von PolizistInnen gemeldet. Alle anderen UmfrageteilnehmerInnen (7/14) glauben, dass ein bis 30 % im Inland gemeldet werden.

Einige Hunde und Welpen werden weder an der Grenze kontrolliert noch nach Grenzübertritt von jemandem gemeldet. Sechs von 15 AmtstierärztInnen (40 %) gehen davon aus, dass über drei Viertel der Tiere nicht gemeldet oder kontrolliert werden. Zwei (13 %) denken, dass der Anteil zwischen 51 und 75 % liegt. 40 % der Befragten (6/15) schätzen, dass ein Viertel bis die Hälfte der aus dem Ausland importierten Tiere nicht angezeigt wird. Ein/e AmtstierärztIn glaubt, dass ca. ein Fünftel der Hunde nicht gemeldet wird.

Die AmtstierärztInnen sollten auch einstufen, wie gut die österreichischen TierärztInnen und die allgemeine Bevölkerung Österreichs über den illegalen Hunde- und Welpenhandel aufgeklärt sind (siehe Abb. 25). Zwei Drittel der UmfrageteilnehmerInnen (10/15, 67 %) haben auf der Skala von eins (absolut unzureichend) bis zehn (absolut ausreichend) die Zahlen zwischen vier und sieben angekreuzt, was bedeutet, dass die TierärztInnen ihrer Meinung nach weder absolut ausreichend noch komplett unzureichend informiert sind. Im Vergleich dazu haben 87 % der AmtstierärztInnen (13/15) das Wissen der allgemeinen Bevölkerung zwischen den Zahlen eins und vier eingestuft. Insbesondere die Aufklärung der allgemeinen Bevölkerung wird also für eher unzureichend gehalten.

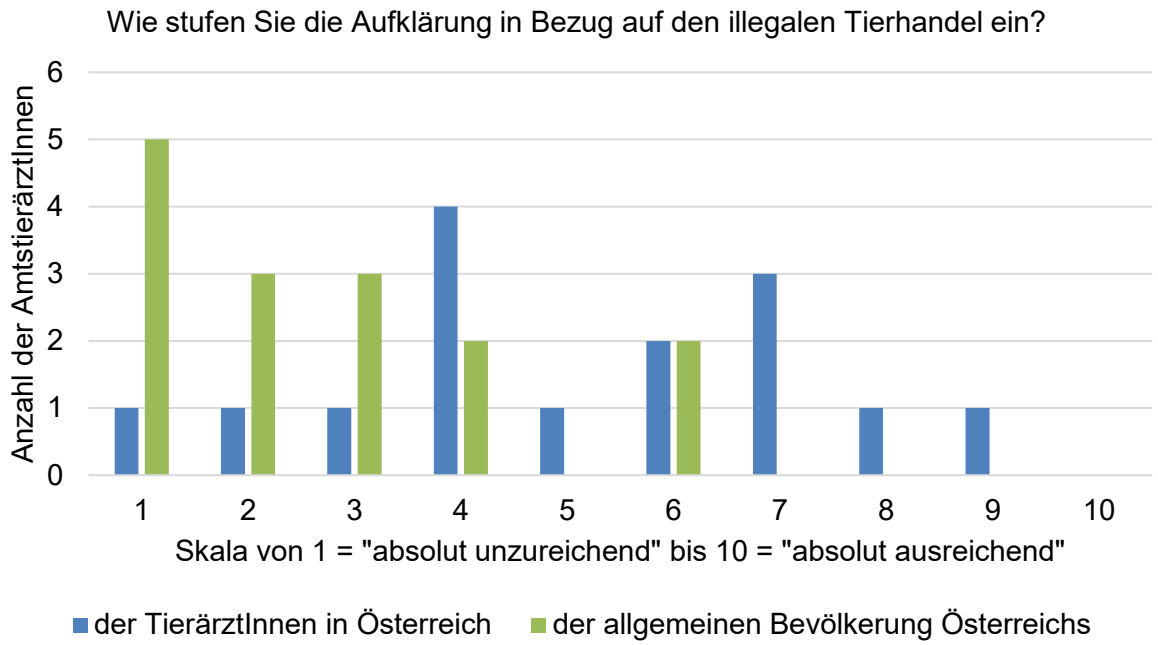

Abb. 25: Aufklärung der TierärztInnen und der Bevölkerung in Österreich über den illegalen Tierhandel (Meinung der AmtstierärztInnen)

Um dem illegalen Handel mit Tieren entgegenzuwirken bzw. diesen im Optimalfall zu stoppen, bedarf es einer Überarbeitung mancher Gesetze und Verordnungen. Acht der 15 AmtstierärztInnen (53 %) sind der Meinung, dass sowohl die „VO (EG) Nr. 1/2005 zum Schutz von Tieren beim Transport und damit zusammenhängenden Vorgängen“ als auch die „VO (EU) Nr. 576/2013 über die Verbringung von Heimtieren zu anderen als Handelszwecken“ überarbeitet werden sollten. Auch das österreichische Tierschutzgesetz und die „Durchführungsverordnung (EU) 2021/404 zur Festlegung der Listen von Drittländern, Gebieten und Zonen derselben, aus denen der Eingang in die Union von Tieren, Zuchtmaterial und Erzeugnissen tierischen Ursprungs zulässig ist“ wurde von einem Drittel der Befragten (5/15, 33 %) erwähnt. Ungefähr ein Viertel der AmtstierärztInnen (4/15, 27 %) hält die „Delegierte Verordnung (EU) 2020/688 hinsichtlich Tiergesundheitsanforderungen an Verbringungen von Landtieren und Bruteiern innerhalb der Union“ als bearbeitungswürdig. Die „Delegierte Verordnung (EU) 2020/692 hinsichtlich Vorschriften für den Eingang von Sendungen von bestimmten Tieren, bestimmtem Zuchtmaterial und bestimmten Erzeugnissen tierischen Ursprungs in die Union und für deren anschließende Verbringung und Handhabung“

und die „Veterinärbehördliche Einfuhrverordnung“ wurden jeweils nicht öfter als zwei Mal (13 %) genannt.

Zu den zu ändernden Inhalten haben sich elf AmtstierärztInnen geäußert. Am öftesten (4/11, 36 %) wurde der Wunsch geäußert, dass es eine Abschaffung der Importe von unter 16 Wochen alten Welpen, inklusive der Tollwutunbedenklichkeitsbescheinigung, geben sollte. Eine Einfuhr soll demnach nur noch mit eingetragener und gültiger Tollwutimpfung möglich sein. Drei UmfrageteilnehmerInnen (27 %) fordern wirksamere bzw. höhere Strafen. Zwei (18 %) verlangen besser ausformulierte Transportbedingungen für Tiere. Auch das generelle Verbot von Hundeimporten und die bessere Ausformulierung des Tierschutzgesetzes sollten angestrebt werden. Ein/e AmtstierärztInnen schreibt: „Es liegt nicht am Nichtvorhandensein der Gesetze, sondern an der Unmöglichkeit der Exekution und Verfolgung der Täter im freien Warenverkehr ohne Grenzkontrollen“.

Abgesehen von den Änderungen mancher Gesetzestexte würden am ehesten eine bessere Zusammenarbeit zwischen den TierärztInnen und den Veterinärämtern (14/15, 93 %), mehr Grenzkontrollen (12/15, 80 %) und eine bessere Zusammenarbeit mit den ausländischen Behörden (8/15, 53 %) dazu beitragen, das Ausmaß des illegalen Welpenhandels zu reduzieren. Etwas weniger als die Hälfte würde verstärkte polizeiliche Kontrollen (7/15, 47 %) und mehr AmtstierärztInnen (6/15, 40 %) begrüßen. Eine/r der Befragten schreibt im Freitext, dass eine zusätzliche Ausbildung beteiligter Kreise, wie der Polizei, TierärztInnen oder sogar der AmtstierärztInnen zu empfehlen wäre.

7.2.3. Dokumente und Impfungen – Vergleich mit den Angaben der praktischen TierärztInnen

Die Frage, ob das im Heimtierausweis angegebene Alter der Hunde mit dem tatsächlichen Alter der Tiere übereinstimmt, wurde von 36 % der AmtstierärztInnen (5/14[15]) mit „Nein, sie sind jünger“ beantwortet. Alle anderen (9/14, 64 %) gaben an, dass die Tiere manchmal jünger, manchmal älter und teilweise auch so alt sind, wie angegeben. Im Gegensatz dazu waren die PraktikerInnen deutlich häufiger der Meinung, dass die Tiere jünger sind als im Heimtierausweis angegeben (53 %).

Fünf AmtstierärztInnen (38 %) sind der Meinung, dass maximal 10 % der Hunde oder Welpen jünger sind als im Heimtierausweis angegeben. Nur eine Person (8 %) denkt, dass es 80 %

[15] Ein/e AmtstierärztIn hat diese Frage nicht beantwortet.

sind. Der Anteil der Tiere, die jünger sind, wurde von den praktizierenden TierärztInnen im Vergleich zu den AmtstierärztInnen tendenziell höher eingeschätzt.

Die Hälfte der AmtstierärztInnen (7/14[15]) gab an, dass mehr als drei Viertel der Hunde aus dem Ausland eine eingetragene Tollwutimpfung haben. Die Ergebnisse der befragten TierärztInnen sind zum Vergleich der Tab. 5 zu entnehmen.

Tab. 5: eingetragene Tollwutimpfungen bei Hunden aus dem Ausland

Wie viel Prozent der Hunde aus dem Ausland haben eine eingetragene Tollwutimpfung?	Anzahl der AmtstierärztInnen	Anteil der TierärztInnen
0-25%	0 (0 %)	12 %
26-50%	2 (14 %)	20 %
51-75%	5 (36 %)	12 %
76-100%	7 (50 %)	55 %

Fünf von 14[15] AmtstierärztInnen (36 %) bestätigen, dass mehr als drei Viertel der eingetragenen Tollwutimpfungen auch wirklich gültig sind. Drei Personen (21 %) denken, dass unter einem Viertel der Hunde mit einer gültigen Tollwutimpfung einreisen. In Tab. 6 können die Umfrageergebnisse der AmtstierärztInnen und der praktizierenden TierärztInnen verglichen werden.

Tab. 6: Gültigkeit der eingetragenen Tollwutimpfungen

In wie viel Prozent der Fälle trifft dies Ihrer Meinung nach auf eine eingetragene Tollwutimpfungen zu?	Anzahl der AmtstierärztInnen	Anteil der TierärztInnen
10-25%	3 (21 %)	40 %
26-50%	4 (29 %)	28 %
51-75%	2 (14 %)	11 %
76-100%	5 (36 %)	21 %

Wirklich glaubwürdig erscheinen die Eintragungen der Tollwutimpfung für ein Drittel der Umfrageteilnehmerinnen (5/15) aber nur in unter einem Viertel der Fälle. 27 % (4/15) halten mehr als drei Viertel bis alle Einträge für valide. Zum Vergleich sind in Tab. 7 die Ergebnisse der befragten praktizierenden TierärztInnen dargestellt.

Tab. 7: Glaubwürdigkeit der Tollwutimpfungen

Wie viel Prozent der Tollwutimpfungen sind glaubwürdig?	Anzahl der AmtstierärztInnen	Anteil der TierärztInnen
0-25%	5 (33 %)	22 %
26-50%	4 (27 %)	23 %
51-75%	2 (13 %)	13 %
76-100%	4 (27 %)	42 %

Wie in Abb. 26 ersichtlich, wurden als Gründe für die Unglaubwürdigkeit der Impfeinträge von mehr als der Hälfte der Befragten erwähnt, dass die Tiere zu jung für die Impfung sind (11/15, 73 %), dass Tierarzt und Impfung aus unterschiedlichen Ländern kommen (8/15, 53 %) und dass Aufkleber oft nicht vorhanden sind oder nicht-offizielle Impfaufkleber verwendet werden (7/15, 47 %). Weitere erwähnte Gründe sind, dass die Impfung gar nicht durchgeführt wurde, was mittels Titerkontrolle bestätigt wurde (2/15, 13 %), dass die 21 Tage bis zum Einsetzen der Gültigkeit nicht eingehalten wurden (1/15, 7 %) oder dass das Setzen des Mikrochips in einem anderen Land als die Verabreichung der Tollwutimpfung erfolgte (1/15, 7 %).

Im Vergleich dazu denken die befragten praktizierenden TierärztInnen, dass Eintragungen, in denen der/die TierärztIn und der Impfstoff aus unterschiedlichen Ländern kommen, seltener vorkommen (22 %). Die anderen Gründe für unglaubwürdige Eintragungen wurden nahezu gleich oft angegeben.

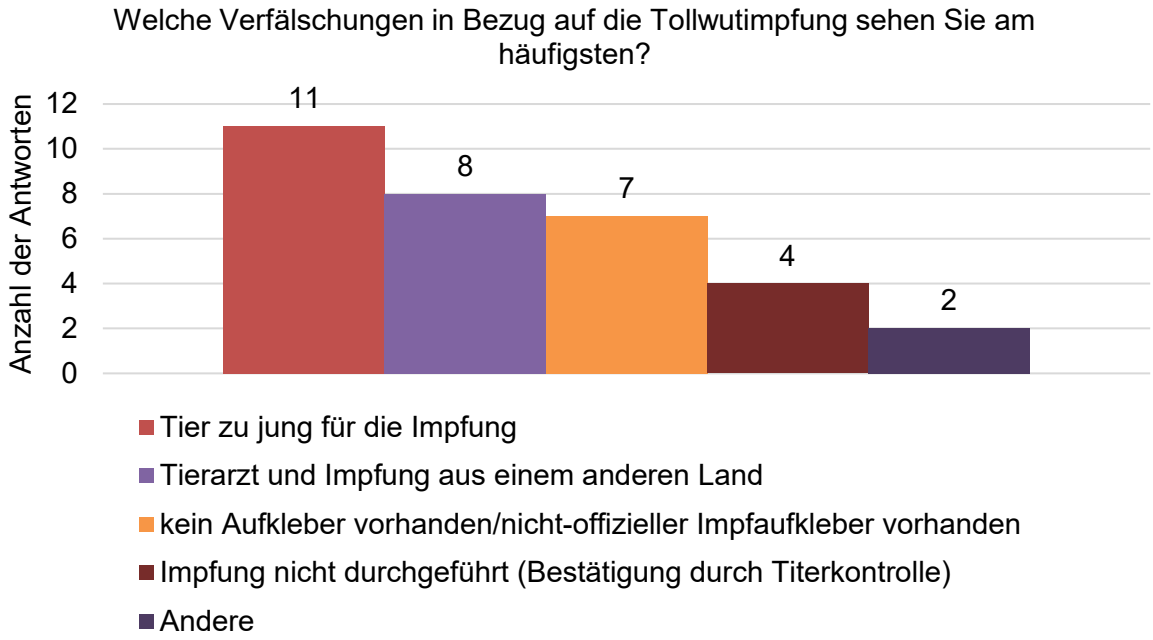

Abb. 26: Verfälschungen in Bezug auf die Tollwutimpfung

Laut Angaben der AmtstierärztInnen kommt es ihrer Erfahrung nach nicht vor, dass ein Hund aus dem Ausland gar nicht geimpft ist. Die Kleintier- und GemischtpraktikerInnen gaben im Vergleich dazu an, dass ca. 9 % der Hunde aus dem Ausland ungeimpft sind. Elf der 15 AmtstierärztInnen (73 %) gaben an, dass meistens eine Tollwutimpfung vorhanden ist, jeweils neun (60 %) sahen auch häufig Staupe- und Parvovirose-Impfungen bei importierten Hunden. Weniger als die Hälfte der Befragten sahen häufig Tiere, die gegen *Hepatitis contagiosa canis* (7/15, 47 %) oder Leptospirose (5/15, 33 %) geschützt sind.

50 % der AmtstierärztInnen (7/14[16]) sehen bei unter 16 Wochen alten Welpen aus dem Ausland in weniger als einem Viertel der Fälle eine mitgeführte Tollwutunbedenklichkeitserklärung, während 51 % der PraktikerInnen angaben, dass diese bei keinem unter 16 Wochen alten Welpen gesehen wird.

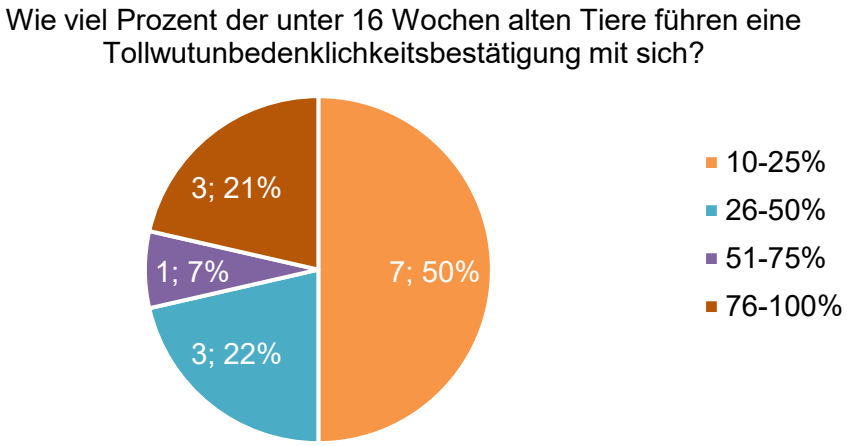

Abb. 27: Vorhandensein der Tollwutunbedenklichkeitsbestätigung

[16] Ein/e AmtstierärztIn hat diese Frage nicht beantwortet.

7.2.4. Gesundheitszustand der Tiere

Bei erst kürzlich importierten Welpen und Hunden werden laut Angaben der AmtstierärztInnen am häufigsten entzündete Augen (7/15, 47 %), Endoparasiten (6/15, 40 %), Ektoparasiten (5/15, 33 %) oder schwache und/oder dehydrierte Welpen (4/15, 27 %) festgestellt (siehe Abb. 28). Nichtsdestotrotz haben 40 % der AmtstierärztInnen (6/15) berichtet, dass sie auch häufig Welpen und Hunde in einem guten Gesundheitszustand vorfinden.

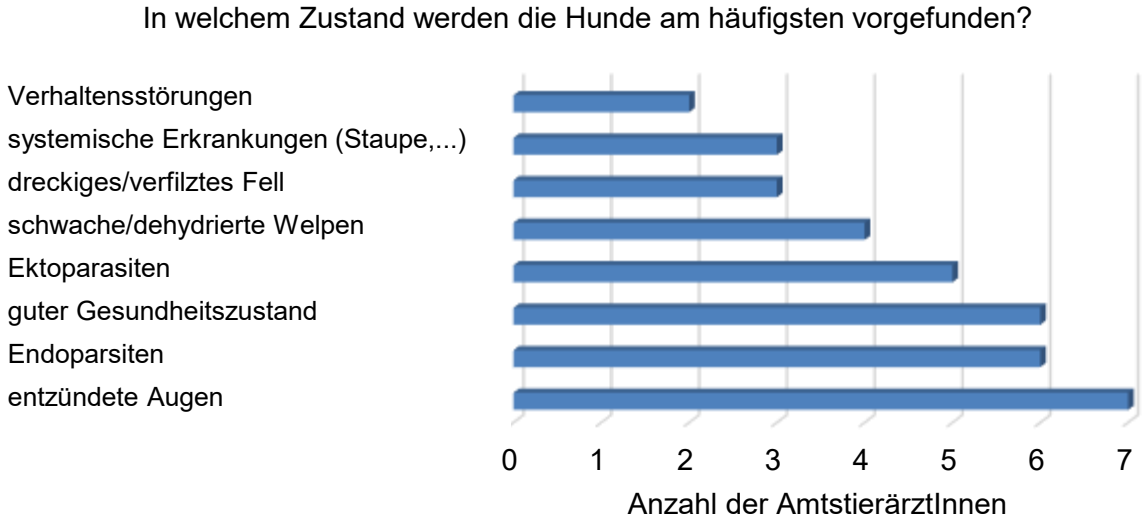

Abb. 28: Gesundheits-/Pflegezustand der Tiere

Nahezu die Hälfte der befragten AmtstierärztInnen (6/13[17], 46 %) berichtet, dass maximal 5 % der Hunde und Welpen aus dem Ausland den Transport nicht überleben und tot aufgefunden werden. 38 % der UmfrageteilnehmerInnen (5/13) sehen zwischen zehn bis 20 % tote Tiere nach einem Transport. Zwei AmtstierärztInnen (15 %) berichten sogar von 30-40 % tot aufgefundener Hunde und Welpen.

7.2.5. Anmerkungen per E-Mail

Ein/e AmtstierärztIn hat ein E-Mail mit folgendem Inhalt versendet:

„Die wichtigste Ursache ist meiner Erkenntnis nach die Unkenntnis der Tierhalter, die diese Tiere erwerben. Die meisten kaufen diese bei uns über Internet-Plattformen, wie zum Beispiel Ebay ein."

[17] Zwei AmtstierärztInnen haben diese Frage nicht beantwortet.

8. Diskussion

Um herauszufinden, inwieweit sich der illegale Welpenhandel im ersten Jahr der Covid-19-Pandemie verändert hat, wurde ein Fragebogen für TierärztInnen des deutschsprachigen Raumes und ein weiterer für AmtstierärztInnen aus Österreich erstellt. Die Fragebögen waren von Ende November 2021 bis Anfang Februar 2022 zur freiwilligen Beantwortung online zugänglich.

8.1. UmfrageteilnehmerInnen

Der Fragebogen, der sich an die TierärztInnen aus Österreich, Deutschland und der Schweiz richtete, wurde über Facebook, über Hinweise bei Fortbildungsveranstaltungen, Websites und mittelts E-Mail-Verteiler der jeweiligen Tierärztekammern und InteressensvertreterInnen verteilt. Die Hauptverteilung erfolgte aber über die Tierärztekammern, alle weiteren Wege konnten nur wenige zusätzliche Antworten generieren.

Obwohl Deutschland deutlich mehr TierärztInnen als Österreich hat (Vetmeduni Vienna 2019, Bundestierärztekammer e.V. 2021), sind 52 % der UmfrageteilnehmerInnen in österreichischen Praxen oder Kliniken tätig. Dies ist darauf zurückzuführen, dass über die österreichische Tierärztekammer die Möglichkeit bestand, alle im Land praktizierenden TierärztInnen über den E-Mail-Verteiler zu kontaktieren. Zusätzlich kann es sein, dass sich die TierärztInnen aus Österreich durch ihre Alma Mater verbunden fühlten bzw. selbst auch Erfahrung mit Forschung im Rahmen der eigenen Diplomarbeit gemacht haben. Außerdem konnte eine durch die österreichische Tierärztekammer versendete Erinnerungsmail die Anzahl der TeilnehmerInnen erneut steigern.

In Deutschland gibt es in jedem Bundesland eine eigene Landestierärztekammer, in Nordrhein-Westfalen sogar zwei. Die Dachorganisation bildet die Bundestierärztekammer e. V. (Bundestierärztekammer e.V. o.D.), welche den Link des Fragebogens an die jeweiligen Landestierärztekammern verteilte. Diese 17 Tierärztekammern sollten wiederrum die Mitteilung an ihre Mitglieder weiterleiten. Da die Umverteilung über zwei Institutionen lief, konnte nicht gewährleistet werden, dass auch wirklich alle deutschen TierärztInnen erreicht wurden. Beispielsweise wurden aus den Bundesländern Sachsen-Anhalt, Thüringen, Bremen und Mecklenburg-Vorpommern keine Fragebögen retourniert, was bedeuten könnte, dass die Weiterleitung der E-Mails über die Landestierärztekammern dort nicht erfolgte. Das könnte der Grund dafür sein, warum der Anteil der TeilnehmerInnen aus Deutschland mit nur insgesamt 36 % der gesamten Responderanzahl gering ist.

In der Schweiz wurde die Einladung zur Teilnahme an der Umfrage über die Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte verteilt. Da sowohl die versendete E-Mail als auch der Fragebogen ausschließlich in deutscher Sprache verfasst wurden, wurden die Fragebögen, mit Ausnahme von Jura, nur von Kantonen retourniert, in denen Deutsch eine anerkannte Amtssprache ist (Bundesamt für Statistik 2017).

Durch einen Begleittext zu dem veröffentlichten Link wurden auch all jene TierärztInnen zur Teilnahme an der Umfrage aufgerufen, die wenig bis keinen Kontakt zu illegal importieren Hunden hatten. Dennoch lässt sich anhand der Antworten der UmfrageteilnehmerInnen erkennen, dass die meisten mit diesem Thema vertraut sind. 65 % der befragten TierärztInnen haben bereits einen verdächtigen Fall gemeldet. Im Gegensatz dazu haben nur zwei der 227 TierärztInnen zwischen den Jahren 2014 und 2021 keinen einzigen Hund aus dem Ausland gesehen und insgesamt neun UmfrageteilnehmerInnen (4 %) konnten keinen Hund oder Welpen für den illegalen Handel zwischen März 2020 und März 2021 verdächtigen.

Der zweite Fragebogen wurde an die österreichischen AmtstierärztInnen versendet. Von insgesamt 210 AmtstierärztInnen, die in Österreich tätig sind (Österreichischer Verband der Amtstierärztinnnen und Amtstierärzte 2021), haben nur 15 Personen (7 %) an der Umfrage teilgenommen. Die Beantwortung der Fragebögen war freiwillig, daher konnte nicht viel Einfluss auf die Anzahl der beantworteten Umfragen genommen werden. Durch die Verteilung über einen E-Mailverteiler der AmtstierärztInnen sollten allerdings alle potenziellen UmfrageteilnehmerInnen erreicht worden sein. Da die Anzahl der TeilnehmerInnen so gering ist, müssen die Ergebnisse des Fragebogens der AmtstierärztInnen mit Vorsicht interpretiert werden.

8.2. Welpenhandel allgemein

73 % der TierärztInnen haben die Vermutung bestätigt, dass seit dem ersten Covid-19-Lockdown im März 2020 vermehrt Welpen in den tierärztlichen Praxen und Kliniken vorstellig wurden. Dies bestätigt, dass die Nachfrage nach Welpen seit der Pandemie gestiegen ist. Aber nicht nur im deutschsprachigen Raum machte sich dieser Trend bemerkbar. Wie eine Studie aus dem Vereinigten Königreich zeigte, hat die Tatsache, dass die Menschen seit der Pandemie mehr Zeit zur Verfügung hatten, eine große Rolle in der Kaufentscheidung eines Hundes gespielt (Packer et al. 2021). 11 % der neuen WelpenbesitzerInnen haben vor der Pandemie nicht in Erwägung gezogen, sich einen Welpen zuzulegen. Weitere 42 % haben die Pandemie als Anlass genommen, einen Welpen zu kaufen (Packer et al. 2021), denn Hunde spielen eine Rolle in der Stressreduktion und lindern das

Gefühl von Einsamkeit. Aber auch die Berichterstattung in den Medien über die zunehmende Aussetzung von Hunden hat dazu beigetragen, dass die Motivation für einen Hundekauf gestiegen ist (Morgan et al. 2020). In den USA war der Bedarf an Hunden sogar größer als das Angebot in den örtlichen Tierheimen. Für einen einzigen Hund gab es teilweise bis zu 200 InteressentInnen (Pieracci et al. 2021). Der Anteil der Haushalte mit einem Haustier stieg im ersten Jahr der Pandemie um 3 % (Petfoodindustry.com 2021). Von den kanadischen HaustierbesitzerInnen gaben 18 % an, dass sie sich in der Pandemie ein neues Haustier gekauft haben (Narrative Research 2020), im Vereinigten Königreich sind es sogar 19 % (BBC News 2021). Auch in Deutschland wurden seit der Pandemie 20 % mehr Hunde adoptiert als in den Jahren davor (Deutsche Welle 2021). Im Jahr 2022 konnte bereits wieder ein drastischer Rückgang der Nachfrage nach Haustieren verzeichnet werden (The Independent 2022). Dies bestätigt die Annahme, dass es während dem ersten Jahr der Coronapandemie einen regelrechten Peak bei der Anschaffung eines neuen Haustieres gab.

60 % der befragten deutschsprachigen TierärztInnen konnten feststellen, dass auch die Anzahl der Hunde und Welpen, die seit der Coronapandemie aus dem Ausland importiert worden sind, gestiegen ist. Mehr als die Hälfte der Befragten (58 %) haben zwischen 2014 und 2019 durchschnittlich pro Monat zwischen einem und vier Hunde und Welpen gesehen, die erst kürzlich aus dem Ausland importiert wurden. Zwischen März 2020 und März 2021 konnten 59 % bereits drei bis zwölf kürzlich importierte Hunde in der Praxis oder Klinik behandeln. Nahezu 80 % der UmfrageteilnehmerInnen schätzen, dass seit März 2020 mehr als ein Viertel der tierischen Patienten in ihrer Praxis oder Klinik aus dem Ausland sind. Auch im Vereinigten Königreich konnte ein vermehrter Import von Hunden bemerkt werden (Maher und Wyatt 2021). Die Verbringung von Hunden zu kommerziellen Zwecken stieg um nahezu 90 %. Dies machte sich zwischen März und Oktober 2020 durch die steigenden Zahlen der ausgestellten Gesundheitsbescheinigungen für den Handel mit Tieren bemerkbar (Maher und Wyatt 2021). Als Reaktion auf das geringe Angebot in den Tierheimen der USA stieg das Interesse an Hunden, die online, auch aus dem Ausland, angeboten wurden (Pieracci et al. 2021). Das hohe Kaufinteresse trieb sogar die Preise für Welpen und Hunde in die Höhe. Die KäuferInnen in mehreren Ländern zeigten sich auch durchwegs dazu bereit, mehr Geld für einen Welpen auszugeben (Packer et al. 2021, Pieracci et al. 2021).

Von den kürzlich aus dem Ausland importierten Tieren konnten hier 42 % der TierärztInnen zwischen ein und 20 % für den illegalen Hunde- und Welpenhandel verdächtigen. Laut dem Dachverband der britischen Hundezüchtervereine (The Kennel Club) vermutet ein Viertel der

HundebesitzerInnen im Vereinigten Königreich, die sich einen Welpen in der Pandemie gekauft haben, dass diese von illegalen WelpenhändlerInnen stammen (The Kennel Club 2020). Viele von ihnen haben die Aufzuchtumgebung ihres Welpen nie zu Gesicht bekommen und haben bereits vor dem Kennenlernen des Hundes eine Anzahlung getätigt. Auch der/die VerkäuferIn hatte häufig kein Interesse daran herauszufinden, ob sich der/die KäuferIn überhaupt als BesitzerIn eignet (The Kennel Club 2020). Im Vergleich zu den Welpen, die im Jahr 2019 gekauft wurden, waren die Pandemiewelpen beim Kauf häufiger zwischen sieben und acht Wochen jung (Packer et al. 2021). Im Zuge der Pandemie wurden die Welpen oft nicht mehr selbst vom Haus des Züchters/der Züchterin abgeholt, sondern zum Wohnort des Käufers/der Käuferin geliefert oder am Weg übergeben (Packer et al. 2021, Brand et al. 2022). Dies führte dazu, dass die Pandemiebeschränkungen ausgenutzt wurden. Schlechte Aufzuchtbedingungen oder die illegale Einfuhr von Welpen aus dem Ausland konnten durch die Abwicklung des Kaufs in Entfernung zur Zuchtstätte vertuscht werden (Brand et al. 2022). Den Aussagen der AmtstierärztInnen zufolge werden die illegal importierten Hunde meist an öffentlichen Parkplätzen (80 %), an Autobahnraststätten (73 %) oder am Wohnort des neuen Besitzers/der neuen Besitzerin (47 %) übergeben, was die Annahme eines illegalen Geschäftes wahrscheinlicher macht.

Trotz der nachweislich deutlich gestiegenen Nachfrage nach Hunden seit der Covid-19-Pandemie und damit der gestiegenen illegalen Welpenimporte konnten 60 % der befragten AmtstierärztInnen keinen Anstieg an gemeldeten Fällen verzeichnen. Die Verdachtsfälle werden meist von den praktischen TierärztInnen (60 %) oder den TierbesitzerInnen (47 %) bei den AmtstierärztInnen gemeldet. Dadurch, dass nur 7 % der österreichischen AmtstierärztInnen an der Umfrage teilgenommen haben, kann aber keine Aussage über den tatsächlichen Trend der gemeldeten Fälle getroffen werden.

Laut Angaben der praktischen TierärztInnen stammen die meisten Hunde, die in den deutschsprachigen Raum importiert werden aus Rumänien, Ungarn und Bulgarien, wobei die Herkunftsländer je nach Importland etwas variieren. Beispielsweise sind die drei wichtigsten Importländer Österreichs Ungarn, Rumänien und die Slowakei, während Deutschland vor allem rumänische, bulgarische und polnische Hunde importiert. Die Importländer Deutschlands, die hier angegeben wurden, wurden vom deutschen Tierschutzbund im Bericht zum illegalen Heimtierhandel vom Jahr 2020 bestätigt (Deutscher Tierschutzbund e.V. 2021). Polen vermittelt Hunde vermutlich aufgrund der geografischen Lage vor allem an Deutschland, während die Hunde und Welpen aus der Slowakei, Slowenien und Ungarn vorwiegend nach

Österreich importiert werden. Rumänische und bulgarische Hunde werden oft in die Schweiz transportiert. Dies lässt sich allerdings nicht durch die örtliche Nähe erklären.

Die österreichischen AmtstierärztInnen sahen großteils Hunde, die aus Russland, Rumänien und der Ukraine importiert wurden. Aufgrund der Rolle der AmtstierärztInnen als Kontrollorgan, werden möglicherweise vor allem die Transporte aus weiter entfernten Ländern zur Kontrolle vorgestellt, gerade dann, wenn sie von außerhalb der EU stammen. Das könnte der Grund sein, warum die angegebenen Importländer von jenen der befragten TierärztInnen abweichen.

Laut einem Bericht der Vier Pfoten sind vor allem Ungarn und die Slowakei berüchtigt, die meisten Tiere für den illegalen Handel zu züchten. Aber auch Tschechien, Rumänien und Polen handeln einen nicht unbeträchtlichen Anteil von Hunden nach Westeuropa (Vier Pfoten International 2013). Dies deckt sich auch mit den von den TierärztInnen berichteten Importländern. An der italienischen Grenze kamen von den 2018 bis 2020 beschlagnahmten Hunden und Katzen die meisten aus der EU. Dabei waren dieselben Länder wie aus dem Vier Pfoten Bericht vertreten. Aber es wurde auch versucht, Tiere, die angeblich aus Österreich und Kroatien stammen, nach Italien zu liefern. Nur 15 % der Tiere kamen von außerhalb der EU, vorwiegend aus Belarus, Moldawien, Serbien und der Ukraine (Cocchi et al. 2021). In Kontrast dazu steht eine Darstellung der Europäischen Kommission. Im Jahr 2020 wurden 32 Fälle von illegalem Heimtierhandel aufgedeckt. Hier kamen mehr als 60 % der Tiere von Drittländern, die meisten aus den bereits in der italienischen Studie erwähnten Ländern, Ukraine, Belarus und Serbien. Innerhalb der gesamten EU wurden die Tiere vorrangig aus Bulgarien, Griechenland, Slowakei oder Spanien in ein anderes Mitgliedsland transportiert (European Commission 2020).

Sowohl die Mehrheit der befragten deutschsprachigen TierärztInnen (70 %) als auch der österreichischen AmtstierärztInnen (70 %) gaben an, dass sich die Herkunftsländer seit der Pandemie nicht verändert haben. Angeblich wurde aber an der italienisch-österreichischen Grenze festgestellt, dass in den letzten Jahren immer mehr Länder aus dem fernen Ausland, wie China und Russland, am Handel mit Hunden beteiligt sind (Zucca et al. 2020). Auch in der EU werden vermehrt Importe aus Russland und der Ukraine wahrgenommen (Eurogroup for Animals 2020).

63 % der 227 befragten TierärztInnen konnten bei Hunden, die seit Covid-19 aus dem Ausland importiert wurden, vermehrt Verhaltensprobleme, wie Ängstlichkeit, schlecht ausgeprägtes Sozialverhalten gegenüber anderen Hunden und panische Tiere beobachten. Im Rahmen von

verschiedenen wissenschaftlichen Publikationen konnten für das vermehrte Auftreten von Verhaltensstörungen während der Pandemie diverse Gründe eruiert werden. In einer Fragebogenstudie wurde herausgefunden, dass sich eine eingeschränkte Lebensqualität der BesitzerInnen, wie sie während den Coronamaßnahmen stattgefunden hat, auf die Lebensqualität ihres Hundes auswirkt und dies wiederum in Zusammenhang mit einem vermehrten Auftreten von Verhaltensproblemen steht (Morgan et al. 2020). Dies könnte damit zusammenhängen, dass die Welpen des ersten Lockdowns während der Sozialisierungsphase zu wenig mit anderen Menschen und Tieren in Berührung gekommen sind und sich auch generell wenig mit Umwelteinflüssen auseinandersetzen mussten (Howell et al. 2015). Außerdem klagen Personen, die zum ersten Mal einen Welpen besitzen häufiger über ein Problemverhalten ihres Hundes. Dazu zählen zum Beispiel Aggressionen, Nervosität und Trennungsprobleme. Der Anteil der ErsthundehalterInnen im Vereinigten Königreich ist seit der Pandemie im Vergleich zum Jahr 2019 um 7 % gestiegen (Packer et al. 2021). Zusätzlich hat man im Zuge einer Umfragestudie herausgefunden, dass mit Pandemiewelpen seltener eine Hundeschule besucht wurde, obwohl dies die Wahrscheinlichkeit, Verhaltensprobleme zu entwickeln, senken könnte. Außerdem hatten diese Welpen in den eigenen Räumlichkeiten weniger Kontakt zu fremden Menschen, daher könnte sich ein gesteigertes Angst- oder Aggressionspotential gegenüber Fremden nach Aufhebung der Pandemiebeschränkungen entwickeln (Brand et al. 2022). Auch das Alter, in dem Welpen von ihrer Mutter und den Wurfgeschwistern getrennt werden, spielt nachweislich in der Entwicklung von Verhaltensproblemen eine Rolle. Welpen, die bereits am Ende des ersten Lebensmonats von ihrer Familie getrennt werden, zeigen vor allem ein erhöhtes Aufmerksamkeitsbedürfnis, eine schlechtere Toleranz gegenüber Geräuschen, übermäßiges Bellen und sind häufiger abgeneigt gegenüber fremden Personen als andere Hunde (Pierantoni et al. 2011). Folglich wird das Auftreten von Verhaltensstörungen beim Hund durch das Zusammentreffen der Faktoren des illegalen Hunde- und Welpenhandels und der Bedingungen während der Coronapandemie häufiger gesehen.

2013 wurden auf einer österreichischen Verkaufsplattform durch einen Tierschutzverein mehrere erfundene Inserate von Hunden veröffentlicht. Diese enthielten keine detaillierten Informationen zum angebotenen Tier. Darüber hinaus waren die Hunde so billig, dass es anzunehmen war, dass es sich hierbei um einen illegal angebotenen Hund handeln könnte (Vier Pfoten International 2013). Die Anzeigen wurden innerhalb eines Monats mehr als 500 Mal angefragt. Dieses Projekt zeigte, dass die KäuferInnen stark von billigen Preisen zum Kauf

motiviert werden und dass sie nicht genug über den illegalen Hunde- und Welpenhandel aufgeklärt sind (Vier Pfoten International 2013). Auch die österreichischen AmtstierärztInnen sind der Meinung, dass die allgemeine Bevölkerung äußerst unzureichend über das Thema des illegalen Hunde- und Welpenhandels aufgeklärt ist. Die VerkäuferInnen der Hunde und Welpen aus dem Ausland können den Angaben von 57 % der AmtstierärztInnen zufolge in den meisten Fällen nicht mehr ausfindig gemacht werden und daher kann auch nicht leicht gegen diese vorgegangen werden. Das wirksamste Mittel, um gegen den illegalen Hunde- und Welpenhandel vorzugehen, wäre es, die Nachfrage zu reduzieren. Dafür muss eine ausreichende Aufklärung der Bevölkerung über das Tierleid in der Aufzucht und während des Transports im Rahmen des illegalen Tierhandels erfolgen (Centers for Disease Control and Prevention 2021). Die KäuferInnen holen sich vor der Adoption eines Hundes nur selten Tipps für einen verantwortungsbewussten Hundekauf ein. Des Weiteren merken sie dabei nicht, dass der Ruf des Verkäufers/der Verkäuferin aus dem Internet viel wichtiger wäre als das Aussehen des zukünftigen Hundes. Oft fällt die Entscheidung aufgrund der fehlenden Bildung und des fehlenden Verständnisses in Bezug auf den illegalen Tierhandel für einen kranken „geretteten“ illegal importierten Hund. Mit einer solchen emotionalen und übereilt getroffenen Entscheidung unterstützen die KäuferInnen meist unwissentlich den illegalen Hunde- und Welpenhandel (Mahrer und Wyatt 2019). Manche der befragten TierärztInnen (3 %) haben sogar davon berichtet, dass den KäuferInnen oft sehr wohl bewusst ist, woher sie den Welpen beziehen, es ihnen aber egal ist. In den meisten Fällen werden die zukünftigen HundebesitzerInnen aber in die Irre geleitet und lassen sich von falschen Versprechungen, wie einer besonderen Abstammung oder vorhandenen Impfungen, gefälschten Fotos und einer schönen Homepage täuschen. Wie auch von einem/einer TierärztIn per E-Mail erwähnt wurde, werden die KäuferInnen auch durch sogenannte Tierschutzvereine und -organisationen getäuscht, die in Wirklichkeit nicht im Sinne des Tierschutzes handeln, sondern illegal mit Welpen und Hunden handeln. Vielen ist vermutlich auch nicht bewusst, dass auch den KäuferInnen von illegalen Welpen eine Verwaltungsstrafe, eine Anzeige oder ein Strafantrag drohen kann, sofern sie keine Selbstanzeige machen.

Die meisten AmtstierärztInnen wünschen sich eine Überarbeitung des Tierschutzgesetzes und der „VO (EU) Nr. 576/2013 über die Verbringung von Heimtieren zu anderen als Handelszwecken“. Neben der Kritik an der Einfuhr der unter 16 Wochen alten Welpen wurde auch angemerkt, dass es höhere und wirksamere Strafen braucht. Aber neben den gesetzlichen Bestimmungen muss auch unbedingt die Zusammenarbeit zwischen

TierärztInnen und den Veterinärämtern verbessert werden, die Grenzkontrollen verstärkt durchgeführt werden und die Zusammenarbeit mit den ausländischen Behörden gefördert werden. Auch von der EU wurde bereits erkannt, dass ein gesamteuropäischer Ansatz zur Bekämpfung des illegalen Hunde- und Welpenhandels gefunden werden muss (Eurogroup for Animals 2020, European Commission 2020).

8.3. Dokumente und Impfungen

Die am häufigsten genannten Gründe, warum Hunde- und Welpen von den TierärztInnen für den illegalen Tierhandel verdächtigt werden oder bei den AmtstierärztInnen gemeldet werden, sind eine fehlende/verdächtige Tollwutimpfung, das Alter der Tiere, unvollständige Dokumente oder ein verdächtiger EU-Heimtierausweis.

Eine Auswertung des deutschen Tierschutzbundes aus dem Jahr 2020 zum illegalen Heimtierhandel hat ergeben, dass rund 98 % der illegal importierten Hunde und Katzen keinen oder nur einen gefälschten EU-Heimtierausweis oder Tiergesundheitsbescheinigung hatten. Weiters waren ebenfalls ungefähr 98 % der Tiere zu jung, um importiert zu werden. Mehr als die Hälfte der Welpen waren sogar jünger als acht Wochen (Deutscher Tierschutzbund e.V. 2021).

53 % der TierärztInnen und 36 % der österreichischen AmtstierärztInnen stimmten zu, dass die Hunde meist jünger waren, als in ihrem mitgebrachten EU-Heimtierausweis angegeben wurde. An der Grenze Italiens mussten 2020 vermehrt Hunde und Katzen beschlagnahmt werden. Während 2018 und 2019 maximal 151 Tiere konfisziert wurden, waren es im Jahr 2020 bereits 414. Fast die Hälfte aller Hunde und Katzen, die zwischen 2018 und 2020 konfisziert wurden, waren drei Monate alt oder jünger (Cocchi et al. 2021). Eine andere Studie aus Italien wies 2014 bei 86 % der importierten Welpen nach, dass sie das Alter von drei Monaten noch nicht erreicht hatten (Roccaro und Peli 2020). Auch in den USA wurde 55 % der beanstandeten Hunde die Einreise verwehrt, weil bei der tierärztlichen Untersuchung festgestellt wurde, dass sie nicht dem Alter entsprochen haben, das in ihren Dokumenten angegeben wurde (Pieracci et al. 2021).

Im Rahmen eines Biokriminalitätsprojektes an der Grenze zwischen Italien und Österreich wurden zwischen Dezember 2017 und Juli 2020 ungefähr 650 Tiere beschlagnahmt. Mehr als die Hälfte davon wäre ohne Tollwutimpfung, ohne Heimtierausweis und ohne Microchip eingereist (Zucca et al. 2020). In unserer Studie wurde ein komplettes Fehlen von Dokumenten oder das Fehlen des Transponders laut den UmfrageteilnehmerInnen von nur etwas mehr als

40 % festgestellt. Auch die österreichischen AmtstierärztInnen sehen diese Verstöße nicht so häufig.

Ungefähr die Hälfte der befragten praktischen TierärztInnen (55 %) und AmtstierärztInnen (50 %) sind der Meinung, dass mehr als drei Viertel der Hunde aus dem Ausland eine eingetragene Tollwutimpfung vorweisen können. 40 % der TierärztInnen schätzen, dass nur maximal ein Viertel der Impfungen den Gültigkeitsvorschriften entsprechen. Ebenfalls 44 % behaupten, dass bis zu einem Viertel der Impfungen sogar unglaubwürdig erscheinen. Die AmtstierärztInnen hingegen sind sich uneinig. Die von den AmtstierärztInnen angegebenen Prozentschätzungen, wie viele Tiere eine glaubwürdige oder gültige Impfung haben, waren nahezu gleichmäßig zwischen null und 100 % verteilt. Dies resultiert mit großer Wahrscheinlichkeit daraus, dass nur 15 AmtstierärztInnen an der Umfrage teilgenommen haben. Im Vergleich dazu gab die italienische Tierärztekammer bei einer Befragung an, dass nur 15 % der transportierten Tiere gültige Dokumente aufweisen können (Vier Pfoten International 2013).

Die am häufigsten genannten Gründe für eine zweifelhafte Impfung sind in beiden befragten Berufsgruppen, dass der Welpe zu jung für die Impfung ist, dass kein oder ein inoffizieller Impfaufkleber im Pass zu finden ist oder Tierarzt und Impfstoff bzw. Impfpass aus unterschiedlichen Ländern stammen. Laut 10 % der befragten TierärztInnen und einem Viertel der österreichischen AmtstierärztInnen konnte auch bereits durch eine Titerkontrolle bestätigt werden, dass gar keine Impfung erfolgte oder der Hund nicht auf die Impfung angesprochen hat.

So kommt es also immer wieder vor, dass Hunde importiert werden, die laut mitgeführten Dokumenten zwar geimpft sind, deren Antikörpertiter aber nicht zum Impfstatus passt. Eine finnische Studie untersuchte 2018 die Tollwutantikörpertiter von Hunden, die aus Russland und Rumänien importiert wurden. Laut den Dokumenten waren alle Tiere spätestens drei Wochen vor dem Transport im Heimatland gegen Tollwut geimpft worden. Trotzdem erreichten 53 % der untersuchten Hunde den international anerkannten Tollwutantikörpertiter von 0,5 IU/ml nicht (Kaila et al. 2019). Auch in Norwegen wurde die Anzahl der Tollwutantikörper von importierten Hunden aus Rumänien, Ungarn, dem Balkan und den baltischen Staaten untersucht. Das Ergebnis war ähnlich wie jenes der finnischen Studie. Ebenfalls mehr als 50 % der Hunde hatten einen unzureichenden Antikörpertiter (Klevar et al. 2015). Bei einer Auswertung der Europäischen Kommission aus 2020 konnte bei 34 % der illegal in ein Mitgliedsland verbrachten oder importierten Hunde und Katzen eine gefälschte Bescheinigung

des Titernachweises gefunden werden, 13 % konnten keinen Tollwutimpfeintrag aufweisen und weitere 6 % hatten ein inadäquates Impfdatum, sodass die Impfung nicht als gültig angesehen werden konnte (European Commission 2020). In den USA wurde festgestellt werden, dass vor allem Hunde aus den Ländern Moldawien, Jordanien, Kolumbien, Russland und der Ukraine aufgrund gefälschter Tollwutimpfzertifikate abgewiesen werden mussten (Pieracci et al. 2021). Da die TierärztInnen im deutschsprachigen Raum den Tollwutantikörpertiter von Hunden aus dem Ausland vermutlich nur selten untersuchen, ist der Anteil der TierärztInnen, die bereits ungeimpfte Hunde nachweisen konnten, mit 10 % eher niedrig.

Mehr als 60 % der befragten TierärztInnen gaben an, dass die meisten Hunde, die aus dem Ausland importiert wurden, gegen Parvovirose, Staupe, Tollwut und *Hepatitis contagiosa canis* geimpft waren. Nur 10 % der TierärztInnen stellten fest, dass es auch immer wieder Tiere gab, die gar nicht geimpft wurden. Im Gegensatz dazu konnte kein/e AmtstierärztIn bestätigen, dass es vorkommt, dass Hunde gar nicht geimpft waren. Sie sahen am öftesten eine Impfung gegen Tollwut, Staupe und Parvovirose. Eine Impfung gegen *Hepatitis contagiosa canis* und Leptospirose wurde von weniger als die Hälfte der AmtstierärztInnen festgestellt. Obwohl offensichtlich sehr viele Hunde und Welpen eingetragene Impfungen haben, kann man sich aber leider trotzdem nicht auf einen tatsächlichen Impfschutz verlassen. Denn, wie in den erwähnten internationalen Studien zum Tollwutantikörpertiter aufgezeigt wurde, ist auf die Impfangaben im Heimtierausweis nicht immer Verlass.

Das Mitführen einer Tollwutunbedenklichkeitsbescheinigung ist bei einem Import von unter 16 Wochen alten Welpen in die Schweiz oder nach Österreich vorgeschrieben, ist jedoch laut der Hälfte der praktischen TierärztInnen meist nicht vorhanden. Dieser hohe Prozentsatz lässt sich dadurch erklären, weil die PraktikerInnen die BesitzerInnen vermutlich nicht zur Vorlage dieser Bescheinigung auffordern. Auch 50 % der österreichischen AmtstierärztInnen sahen in weniger als einem Viertel der Fälle eine solche Bestätigung. Dies könnte dadurch begründet werden, dass bei zu jungen Tieren meist ohnehin eine falsche Altersangabe in ihrem Heimtierausweis gemacht wird und daher eine Tollwutunbedenklichkeitsbescheinigung durch das gefälschte Alter offiziell nicht mehr notwendig ist. In Deutschland ist die Einfuhr von unter 16 Wochen alten Welpen verboten.

8.4. Krankheiten

Die Tierärztekammer Italiens musste im Rahmen einer Transportkontrolle bei etwas mehr als der Hälfte der kontrollierten Welpen feststellen, dass sie erkrankt waren. Bei einem Drittel

konnten Endoparasiten nachgewiesen werden, ein Viertel war mit Parvovirose infiziert, ein Fünftel hatte Pilzinfektionen und ein Zehntel war mit Staupe infiziert (Vier Pfoten International 2013). In Deutschland wurde im Jahr 2020 bei 85 % der illegal importierten Hunde festgestellt, dass sie krank waren. 42 % hatten durch Giardien und 26 % hatten durch Parvovirose bedingten Durchfall. Auch Endo- und Ektoparasiten konnten bei einigen Tieren gefunden werden (Deutscher Tierschutzbund e.V. 2021). Im Vergleich dazu sind mehr als die Hälfte der TierärztInnen (57 %) aus dem deutschsprachigen Raum der Meinung, dass maximal ein Viertel der Tiere krank importiert wurde oder innerhalb weniger Tage nach der Ankunft erkrankte. Allerdings ist auch ihnen aufgefallen, dass Hunde und Welpen aus dem Ausland am häufigsten von Endoparasiten befallen sind, gefolgt von unspezifischem Durchfall und Erbrechen und Ektoparasitenbefall. Mit dem Import von Hunden aus dem Ausland, die Endoparasiten in sich tragen, steigt die Prävalenz von zuvor nicht aufgetretenen Parasiten, wie beispielsweise *Strongyloides stercoralis*. Dieser zoonotische Parasit kommt häufiger in tropischen und subtropischen Ländern wie Spanien, Italien oder der Slowakei vor, kann aber durch häufigen Hundeimport auch in nichtendemische Gebiete, wie die Schweiz transportiert werden (Schnyder et al. 2022). Auch *Dirofilaria immitis*, der Herzwurm, wird in zentral- und nordeuropäischen Ländern hauptsächlich bei Hunden festgestellt, die aus endemischen Gebieten importiert werden (Morchón et al. 2012). In einer Studie aus Deutschland wurden importierte Hunde aus Ungarn und Rumänien auf zahlreiche Krankheiten untersucht. Bei 43 % der Hunde konnte *Babesia canis canis* nachgewiesen werden. Mit Babesien infizierte importierte Hunde können in nicht endemischen Gebieten als Reservoirwirte fungieren, sofern sie in Gebiete eingeführt werden, in denen die Zecke *Dermacentor* als Vektor vorkommt (Hamel et al. 2012).

Der Deutsche Tierschutzbund verzeichnet im Jahr 2020 bei 24 % der illegalen Transporte mindestens einen verstorbenen Hund oder eine verstorbene Katze. Diese sind entweder eines natürlichen Todes gestorben oder mussten zum Beispiel aufgrund eines Tollwutverdachts euthanasiert werden (Deutscher Tierschutzbund e.V. 2021). 46 % der AmtstierärztInnen aus Österreich berichten davon, dass maximal 5 % der Hunde einen Transport nicht überleben. 38 % schätzen den Anteil auf 10-20 %. Im Vergleich zum Bericht aus Deutschland werden hier aber die euthanasierten Tiere nicht miteinbezogen. Daher kann man davon ausgehen, dass der Anteil verstorbener Hunde und Welpen in Österreich und Deutschland vermutlich vergleichbar ist.

Von den Infektionserkrankungen Leptospirose, Leishmaniose und Parvovirose, wird letztere von den TierärztInnen (51 %) aus dem deutschsprachigen Raum am häufigsten bei Welpen aus dem Ausland festgestellt. In den Jahren vor der Covid-19-Pandemie wurden von den Befragten weniger Parvovirosefälle diagnostiziert als im ersten Jahr der Coronapandemie. Der Anstieg der Fälle machte sich vor allem bei den TierärztInnen bemerkbar, die in Kliniken tätig waren. 61 % der TierärztInnen, die mehr als 20 Parvovirose erkrankte Hunde pro Jahr gesehen haben, arbeiteten in Kliniken. Das könnte darauf zurückzuführen sein, dass die Parvovirose eine Erkrankung ist, die so schwerwiegende Symptome verursacht, dass die erkrankten Welpen stationär aufgenommen werden müssen, um eine Überlebenschance zu haben. Denn trotz der Existenz von Impfstoffen gegen das Parvovirus, ist die Erkrankung beim Welpen nach wie vor eine der häufigsten Ursachen für eine tödliche Gastroenteritis (Altman et al. 2017). Nicht nur das Tierspital Zürich berichtet seit dem Frühling 2020 über einen Anstieg der Parvovirosefälle (Universität Zürich 2020), sondern auch die Kleintierklinik der Veterinärmedizinische Universität Wien verzeichnet seit Beginn der Pandemie 40 % mehr Fälle (Vetmeduni Vienna 2021). Von den illegal nach Italien importierten Hunden wurde bei 82 % der getesteten Welpen das Parvovirus im Kot nachgewiesen (Cocchi et al. 2021). Insgesamt sind von 613 Tieren 79 verstorben, wobei *post mortem* 68 Hunde positiv auf das Parvovirus getestet werden konnten. Daher wird davon ausgegangen, dass dies die wahrscheinlichste Todesursache war (Cocchi et al. 2021). Die hohe Parvovirusprävalenz lässt sich dadurch erklären, dass beim illegalen Hunde- und Welpenhandel die Rechtsvorschriften oft missachtet werden. Es ist also anzunehmen, dass Tiere aus unterschiedlicher epidemiologischer Herkunft gemeinsam unter suboptimalen tierschutzwidrigen Bedingungen transportiert werden. Durch den engen Kontakt der transportierten Welpen kann das Parvovirus schnell übertragen werden (Cocchi et al. 2021). Selbst wenn die Welpen eine Impfung erhalten haben, sind sie bei Injektion meist zu jung, der Infektionsdruck und das allgemeine Stressniveau zu hoch, um einen wirksamen Impfschutz aufzubauen. Das Risiko eines Impfversagens ist nämlich erhöht, wenn die letzte Impfung des Welpen im Alter von weniger als 16 Wochen verabreicht wird (Altman et al. 2017).

Während vermehrt Parvovirosefälle in Zeiten der Coronapandemie bei importieren Welpen aufgetreten sind, wurde ein leichter Rückgang der Staupefälle verzeichnet, obwohl der illegale Hunde- und Welpenhandel die Gefahr birgt, die Staupe aus osteuropäischen Ländern einzuschleppen (Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit 2022). Im Jahr 2015 erkrankten elf von 15 Hunden, die von Ungarn in die Schweiz importiert wurden,

kurze Zeit nach Ankunft an Staupe. Allesamt waren nur unvollständig geimpft und stammten aus einem Tierheim, das weder Quarantänemaßnahmen durchführte noch auf ausreichende Impfungen achtete (Willi et al. 2015). Die Wahrscheinlichkeit, dass Hunde an Staupe erkranken, ist am größten, wenn sie gestresst sind, in Tierheimen leben, nicht routinemäßig geimpft werden und daher immunologisch anfällig sind (Schumaker et al. 2012). Aber nicht nur bei Hunden wurde seltener Staupe diagnostiziert. Die befragten TierärztInnen konnten auch weniger Fälle bei Wildtieren feststellen, obwohl sich beispielsweise beim Rotfuchs in Österreich in den letzten Jahren ein Anstieg von Staupeinfektionen abzeichnete (Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit 2022).

Österreich, Deutschland und die Schweiz gelten als anerkannt frei von terrestischer Tollwut (Robert Koch Institut 2020, Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit 2021, Schweizer Eidgenossenschaft 2021). Dennoch besteht die Gefahr durch illegal importierte Hunde aus endemischen Gebieten die Tollwut wieder in bereits tollwutfreie Gebiete einzuführen (Riccardi et al. 2021). Viele Hunde aus tollwutendemischen Ländern reisen oft mit Impfpässen, die keine eindeutige Auskunft über den Impfstatus geben, da sie oftmals gefälscht oder unvollständig sind. Weil Hunde mit gefälschten Impfdokumenten importiert wurden, traten in den letzten Jahren in den USA vier Tollwutfälle auf. Kurz nach Ankunft der Hunde entwickelten sie erste Symptome der Tollwut (Pieracci et al. 2021). Laut den Ergebnissen der Umfrage konnte seit der Coronapandemie ein Anstieg an Verdachtsfällen im deutschsprachigen Raum verzeichnet werden. Eine Aussage über die tatsächliche Infektion eines Hundes mit Tollwut kann aus dem Verdacht allerdings nicht getroffen werden. Diese Information wurde in dem Fragebogen auch nicht erfragt. Die Länder, aus denen laut den TierärztInnen und AmtstierärztInnen häufig Hunde nach Österreich, Deutschland oder in die Schweiz importiert werden, sind allerdings großteils frei von terrestischer Tollwut. In Russland, der Ukraine, Moldawien und Belarus ist die Tollwut allerdings noch weit verbreitet (Robert Koch Institut 2020). Auch in der Türkei konnte die Tollwut noch nicht eliminiert werden (Oztoprak et al. 2021), daher ist der illegale Import aus diesen Ländern mit einem gewissen Risiko verbunden. In den Jahren von 2014 bis 2020 wurden durch den Import aus oder Reisen in endemische Gebiete vier tollwütige Hunde in europäische Länder wie Frankreich und Spanien eingeschleppt (Universität Bern 2015, 2019, 2020). Der aktuellste Tollwutfall vom September 2021 in Deutschland war ein aus der Türkei illegal importierter Kangal-Mischling (Rabies Information System of the WHO 2021).

Aber nicht nur Parasiten und systemische Erkrankungen, die für die naive Tierpopulation zum Problem werden können, sondern auch Erreger mit potenziellem Zoonoserisiko können durch die Verbreitung durch illegalen Tierhandel eingeschleppt werden und auch für die menschliche Bevölkerung zur Gefahr werden. Bei illegal nach Italien importierten Hunden wurde neben Hautpathogenen, wie zum Beispiel *Microsporum canis*, auch andere Erreger wie *Giardia spp.* und *Salmonella spp.* nachgewiesen. Allesamt haben Zoonosepotential und stellen daher auch für den Menschen eine gewisse Gefahr dar (Cocchi et al. 2021).

8.5. Schlussfolgerungen

Die Vermutung konnte bestätigt werden, dass die Coronapandemie zu einer gestiegenen Nachfrage nach Hunden im deutschsprachigen Raum geführt hat. Mit dem erhöhten Bedarf stieg folglich auch die Anzahl der Hunde aus dem Ausland, die in den österreichischen, deutschen und schweizerischen Praxen und Kliniken vorstellig wurden. Der vermehrte Import der Tiere wiederum ließ auch die Zahl der illegal gehandelten Hunde steigen. Dieses Phänomen machte sich allerdings nicht nur im deutschsprachigen Raum bemerkbar, sondern konnte in sämtlichen Studien aus verschiedenen Ländern beobachtet werden.

Die Herkunftsländer der gehandelten Tiere aus dem Ausland variieren je nach Zielland. Für Westeuropa lässt sich allerdings sagen, dass die Tiere meist aus osteuropäischen Ländern, sowohl von innerhalb als auch von außerhalb der EU stammen.

Weiters konnte festgestellt werden, dass Hunde und Welpen, die seit der Pandemie aus dem Ausland adoptiert wurden, vermehrt dazu neigen, Verhaltensprobleme zu entwickeln. Dies kann darauf zurückzuführen sein, dass diese Tiere sowohl den unmenschlichen Bedingungen des illegalen Hunde- und Welpenhandels ausgesetzt waren als auch die Nachteile der Coronapandemie erfahren haben.

Die illegal importierten Hunde fallen vor allem durch eine fehlende oder verdächtige Tollwutimpfung, durch das Alter, unvollständige Dokumente oder einen verdächtigen EU-Heimtierausweis auf. Sie sind meist jünger als in ihren mitgeführten Dokumenten angegeben wird. Die jungen Welpen werden häufig entgegen der Vorschriften ungeimpft auf Reisen geschickt. Viele von ihnen haben zwar eine eingetragene Tollwutimpfung, diese ist allerdings aufgrund des Alters der Hunde nicht glaubwürdig. Wie in einigen Studien aufgezeigt wurde, stimmen die Tollwutantikörpertiter auch des Öfteren nicht mit den angeblich durchgeführten Impfungen überein. Laut den Angaben der befragten deutschsprachigen TierärztInnen und der österreichischen AmtstierärztInnen haben auch viele importierte Tiere

Impfungen gegen andere Erreger erhalten. Jedoch ist es unsicher, inwieweit man diesen Glauben schenken kann, nachdem eine Eintragung nicht immer bedeutet, dass eine Impfung tatsächlich stattgefunden hat.

Die Tollwutunbedenklichkeitsbescheinigung, die für den Import von unter 16 Wochen alten Welpen benötigt wird, ist in den meisten Fällen nicht vorhanden. Aufgrund gefälschter Altersangaben in den Dokumenten ist diese ohnehin überflüssig.

Neben den gefälschten oder nicht vorhandenen Dokumenten sowie dem zu jungen Alter der Tiere fallen die illegal importieren Hunde oder Welpen auch auf, weil sie meist einen schlechten Gesundheitszustand aufweisen. Einige wenige Hunde werden nach dem Transport sogar tot aufgefunden. Die meisten sind allerdings krank oder erkranken kurz nach deren Ankunft im Importland. Es besteht also die Möglichkeit, Krankheitserreger in Länder einzuschleppen und zu verbreiten, in denen diese vorher nicht vorkamen. Einige Krankheiten sind nicht nur für die naive Hundepopulation im Importland von Relevanz, sondern es können auch Menschen durch den Import von zoonotischen Krankheiten gefährdet werden. Seit dem vermehrten Import von ausländischen Hunden in den deutschsprachigen Raum konnte ein Anstieg von Parvovirosefällen und Tollwutverdachtsfällen verzeichnet werden. Entgegen den Erwartungen konnte festgestellt werden, dass die Anzahl der Staupefälle im ersten Jahr der Coronapandemie leicht gesunken ist.

Die äußerst unzureichende Aufklärung der HundekäuferInnen bzw. der Bevölkerung im Allgemeinen ist ein Problem, das schnellstmöglich beseitigt werden muss, denn die Nachfrage nach illegal importierten Hunden und Welpen treibt das Geschäft an, welches allein durch Gesetze und nicht ausreichender Konsequenzen für alle Beteiligten momentan unmöglich zu kontrollieren ist.

9. Zusammenfassung

Anhand einer Fragebogenstudie wurde untersucht, ob und inwieweit sich der illegale Welpenhandel während dem ersten Jahr der Coronapandemie vom März 2020 bis März 2021 verändert hat. Ein Fragebogen wurde an die in der Schweiz, Österreich und Deutschland praktizierenden TierärztInnen verteilt. Ein weiterer richtete sich an die österreichischen AmtstierärztInnen. Insgesamt haben 227 TierärztInnen und 15 AmtstierärztInnen freiwillig an der Online-Umfrage teilgenommen.

73 % der befragten PraktikerInnen haben die Annahme bestätigt, dass seit dem ersten Covid-19-Lockdown vermehrt Welpen vorstellig wurden. Zusätzlich ist die Anzahl der Hunde gestiegen, die im ersten Coronajahr aus dem Ausland importiert wurden. 42 % der TierärztInnen konnten bis ein Fünftel dieser ausländischen Hunde für den illegalen Hunde- und Welpenhandel verdächtigen. Die Herkunftsländer der Tiere variieren je nach Zielland, es handelt sich aber meist um osteuropäische Länder.

Die TierärztInnen sind der Meinung, dass bis zu 25 % der Tiere aus dem Ausland bei ihrer Ankunft krank sind oder kurz danach erkranken. Am häufigsten wird Endoparasitenbefall, Ektoparasitenbefall oder unspezifischer Durchfall und Erbrechen festgestellt. Parvovirose ist die am häufigsten diagnostizierte Infektionskrankheit. Seit dem Beginn der Pandemie ist mit dem gestiegenen Import von ausländischen Hunden die Zahl der Parvovirosefälle im deutschsprachigen Raum gestiegen. Weiters wurde festgestellt, dass Hunde, die seit der Pandemie importiert wurden, vermehrt zu Verhaltensauffälligkeiten neigen.

Eine fehlende oder verdächtige Tollwutimpfung, das zu junge Alter der Welpen, unvollständige Dokumente oder ein verdächtiger EU-Heimtierausweis waren für die Befragten die häufigsten Gründe, einen Verdacht des illegalen Handels auszusprechen. Beim Einreisen sind die Tiere aus dem Ausland meist jünger als im Heimtierausweis angeben und können oft keine oder nur eine unglaubwürdige Tollwutimpfung aufweisen.

Der illegale Hunde- und Welpenhandel wird weiterhin aufrechterhalten, da die HändlerInnen meist nicht ausfindig gemacht werden können, es keine ausreichenden Konsequenzen gibt, die Bevölkerung äußerst unzureichend über die Thematik informiert ist und sich durch Falschinformationen zum Kauf eines billigen Welpen bewegen lässt.

10. Summary

A questionnaire study was carried out to determine whether and to what extent the illegal puppy trade changed during the first year of the Covid-19 pandemic between March 2020 and March 2021. One questionnaire was distributed to veterinarians in clinical practice in Austria, Switzerland and Germany. Another was addressed to Austrian official veterinarians. Overall, 227 veterinarians and 15 official veterinarians voluntarily participated in the online survey.

A total of 73 % of veterinarians confirmed that they have examined more puppies since the first Covid-19-lockdown. Furthermore, the number of dogs imported from abroad in the first pandemic year has increased. Almost half (42 %) of the vets suspected up to a fifth of these dogs for illegal puppy trade. The countries of origin of the pets vary depending on the country of destination, but they are mostly Eastern European countries.

Veterinarians estimate that up to 25 % of dogs imported into German-speaking countries are sick or get ill shortly after their arrival. Most of them have endoparasites, ectoparasites or non-specific diarrhoea and vomiting. Parvovirus is the most frequently diagnosed infectious disease. Since the beginning of the pandemic parvovirosis cases in German-speaking countries have increased with the increased import of dogs. Furthermore, it has been found that dogs imported since the pandemic are more likely to develop behavioural problems.

A missing or dubious rabies vaccination, puppies being too young, incomplete documents or a suspicious European pet passport were the most common reasons for the respondents to suspect illegal trade. When passing the border, the dogs are usually younger than stated in their pet passport and often no or only an untrustworthy rabies vaccination document is provided.

The illegal dog and puppy trade continues and grows because the traders cannot be traced and there are no sufficient consequences for them. Furthermore, the general public is extremely poorly informed about the illegal puppy trade in general and will continue buying cheap dogs and being misled by fake information.

11. Abkürzungen

CDV	Canine Distemper Virus
CPV	Canines Parvovirus
RABV	Rabiesvirus
SIRS	systemic inflammatory response syndrome
TRACES	Trade Control and Expert System
ZNS	zentrales Nervensystem

12. Literaturverzeichnis

Altman KD, Kelman M, Ward MP. 2017. Are vaccine strain, type or administration protocol risk factors for canine parvovirus vaccine failure? Veterinary Microbiology, 210:8–16.

Appel MJG, Summers BA. 1995. Pathogenicity of morbilliviruses for terrestrial carnivores. Veterinary Microbiology, 44(2–4):187–191.

BBC News. 2021. https://www.bbc.com/news/business-56362987 (Zugriff 28.03.2022).

Behdenna A, Lembo T, Calatayud O, Cleaveland S, Halliday JEB, Packer C, Lankester F, Hampson K, Craft ME, Czupryna A, et al. 2019. Transmission ecology of canine parvovirus in a multi-host, multi-pathogen system. Proceedings. Biological Sciences, 286(1899):20182772.

Bergmann M, Freisl M, Zablotski Y, Khan MAA, Speck S, Truyen U, Hartmann K. 2021. Prevalence of neutralizing antibodies to canine distemper virus and response to vaccination in client-owned adult healthy dogs. Viruses, 13(5):945.

Boretti F, Hofmann-Lehmann R. 2017. Virusinfektionen. In: Kohn B, Schwarz G. Praktikum der Hundeklinik. 12. Auflage. Stuttgart: Enke Verlag, 377–395.

Brand CL, O'neill DG, Belshaw Z, Pegram CL, Stevens KB, Packer RMA. 2022. Pandemic Puppies: Demographic Characteristics, Health and Early Life Experiences of Puppies Acquired during the 2020 Phase of the COVID-19 Pandemic in the UK. Animals, 12(5):629.

Bundesamt für Statistik. 2017. https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken/karten.assetdetail.2546353.html (Zugriff 29.03.2022).

Bundesministerium der Justiz. 2001. https://www.gesetze-im-internet.de/hundverbreinfg/BJNR053010001.html (Zugriff 29.07.2021).

Bundesministerium der Justiz. 2014. https://www.gesetze-im-internet.de/tollwv_1991/BJNR011680991.html (Zugriff 09.03.2022).

Bundesministerium der Justiz. 2020. http://www.gesetze-im-internet.de/tierseuchanzv/__1.html (Zugriff 25.07.2021).

Bundesministerium der Justiz. 2021.

https://www.gesetze-im-internet.de/tierschg/BJNR012770972.html (Zugriff 28.07.2021).

Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft. 2021. https://www.bmel.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2021/084-welpenhandel.html (Zugriff 25.07.2021).

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. 2021. https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20003541 (Zugriff 28.07.2021).

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. 2022. https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10010172 (Zugriff 09.03.2022).

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. 2020. https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Tiergesundheit/Veterinärwesen-und-Handel/Ein--und-Durchfuhr/Einfuhr-von-Hunden,-Katzen-und-Frettchen-aus-Drittstaaten-nach-Österreich.html (Zugriff 30.07.2021).

Bundestierärztekammer e.V. o.D. https://www.bundestieraerztekammer.de/btk/mitglieder/ (Zugriff 29.03.2022).

Bundestierärztekammer e.V. 2021. Statistik 2020: Tierärzteschaft in der Bundesrepublik Deutschland. Deutsches Tierärzteblatt, 69(5):558–568.

Centers for Disease Control and Prevention. 2021. https://www.cdc.gov/importation/bringing-an-animal-into-the-united-states/operation-dog-catcher.html?fbclid=IwAR1ccc7SHmyypkI0oFxAb8VPZ51hcD8wF7PpwbmKtRtOO9CjDrpSXQO1Xiw (Zugriff 30.03.2022).

Cocchi M, Danesi P, De Zan G, Leati M, Gagliazzo L, Ruggeri M, Palei M, Bremini A, Rossmann M-C, Lippert-Petscharnig M, et al. 2021. A Three-Year Biocrime Sanitary Surveillance on Illegally Imported Companion Animals. Pathogens, 10(8):1047.

Decaro N. 2016. Canines Parvovirus. Veterinary Focus, 26(9):39–44.

Decaro N, Buonavoglia C. 2012. Canine parvovirus-A review of epidemiological and diagnostic aspects, with emphasis on type 2c. Veterinary Microbiology, 155:1–12.

Decaro N, Buonavoglia C, Barrs VR. 2020. Canine parvovirus vaccination and immunisation failures: Are we far from disease eradication? Veterinary Microbiology, 247:108760.

Deem SL, Spelman LH, Yates RA, Montali RJ. 2000. Canine distemper in terrestrial carnivores: A review. Journal of Zoo and Wildlife Medicine, 31(4):441–451.

Deutsche Welle. 2021. https://www.dw.com/en/covid-demand-for-dogs-and-cats-surges-in-germany/a-56318208 (Zugriff 28.03.2022).

Deutscher Tierschutzbund e.V. 2021. https://www.tierschutzbund.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Hintergrundinformationen/Heimtiere/Illegaler_Heimtierhandel_in_Deutschland_2020.pdf (Zugriff 11.04.2022).

EU Dog & Cat Alliance. 2016. https://s3.eu-west-1.amazonaws.com/assets.dogandcatwelfare.eu/live/media/publicationtemp/EU_Dog_Cat_Alliance_briefing_AHL_pet_movement_review.pdf (Zugriff 24.07.2021).

Eurogroup for Animals. 2020. https://www.interreg.net/downloads/Report_Illegal_Pet_Trade__Game_Over_2020.pdf (Zugriff 31.03.2022).

European Commission. 2015. https://ec.europa.eu/food/system/files/2016-10/aw_eu-strategy_study_dogs-cats-commercial-practices_en.pdf (Zugriff 24.08.2021).

European Commission. 2020. https://ec.europa.eu/food/system/files/2021-02/reg-com_ahw_20201214_pres_ill-mov-pet_eur.pdf (Zugriff 01.04.2022).

European Commission. 2021a. https://ec.europa.eu/food/animals/traces/how-does-traces-work_en (Zugriff 04.03.2022).

European Commission. 2021b. https://ec.europa.eu/food/animals/movement-pets/eu-legislation/young-animals_en (Zugriff 29.07.2021).

European Commission. 2021c. https://ec.europa.eu/food/animals/animal-health/animal-health-law_de (Zugriff 04.03.2022).

European Union. 2005. https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/ALL/?uri=celex%3A32005R0001 (Zugriff 30.07.2021).

European Union. 2013a. https://eur-lex.europa.eu/legal-content/de/TXT/?uri=CELEX%3A32013R0577 (Zugriff 09.02.2022).

European Union. 2013b. https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A32013R0576 (Zugriff 29.07.2021).

European Union. 2018. https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=CELEX%3A32018R0772 (Zugriff 13.04.2022).

European Union. 2019a. https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A01992L0065-20190716 (Zugriff 12.04.2022).

European Union. 2019b. https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/ALL/?uri=CELEX:32019D0294 (Zugriff 13.04.2022).

Fooks AR, Cliquet F, Finke S, Freuling C, Hemachudha T, Mani RS, Müller T, Nadin-Davis S, Picard-Meyer E, Wilde H, et al. 2017. Rabies. Nature Reviews Disease Primers, 3(17091):1–19.

Gerlach M, Proksch A-L, Dörfelt R, Unterer S, Hartmann K. 2020. Therapie der kaninen Parvovirose – Übersicht und aktuelle Erkenntnisse. Tierärztliche Praxis Ausgabe K: Kleintiere / Heimtiere, 48:26–37.

Goddard A, Leisewitz AL. 2010. Canine Parvovirus. Veterinary Clinics of North America - Small Animal Practice, 40(6):1041–1053.

Gossner CM, Mailles A, Aznar I, Dimina E, Echevarría JE, Feruglio SL, Lange H, Maraglino FP, Parodi P, Perevoscikovs J, et al. 2020. Prevention of human rabies: a challenge for the European Union and the European Economic Area. Eurosurveillance, 25(38):2000158.

Greene CE, Decaro N. 2012a. Canine Viral Enteritis. In: Sykes JE, Greene CE. Infectious Diseases of the Dog and Cat. 4. Auflage. Elsevier Saunders, 67–80.

Greene CE, Vandevelde M. 2012b. Canine Distemper. In: Sykes JE, Greene CE. Infectious Diseases of the Dog and Cat. 4. Auflage. Elsevier Saunders, 25–42.

Hamel D, Silaghi C, Lescai D, Pfister K. 2012. Epidemiological aspects on vector-borne infections in stray and pet dogs from Romania and Hungary with focus on Babesia spp. Parasitology Research, 110(4):1537–1545.

Howell T, King T, Bennett P. 2015. Puppy parties and beyond: the role of early age socialization practices on adult dog behavior. Veterinary Medicine: Research and Reports, 6:143–153.

Kaila M, Marjoniemi J, Nokireki T. 2019. Comparative study of rabies antibody titers of dogs vaccinated in Finland and imported street dogs vaccinated abroad. Acta Veterinaria Scandinavica, 61(15).

Kapil S, Yeary TJ. 2011. Canine Distemper Spillover in Domestic Dogs from Urban Wildlife. Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice, 41(6):1069–1086.

Klevar S, Høgåsen HR, Davidson RK, Hamnes IS, Treiberg Berndtsson L, Lund A. 2015. Cross-border transport of rescue dogs may spread rabies in Europe. Veterinary Record, 176(26):672.

Leschnik MW, Benetka V, Url A, Pakozdy A, Thaller D, Bilek A, Skerlak R, Möstl K. 2008. Virale Enzephalitiden beim Hund in Österreich: diagnostische und epidemiologische Aspekte. Wiener Tierarztliche Monatsschrift, 95(7–8):190–199.

Maher J. 2017. Sourcing of pet dogs from illegal importation and puppy farms 2016-2017: scoping research. Agriculture, environment and marine social research series, 4–92.

Maher J, Wyatt T. 2021. European illegal puppy trade and organised crime. Trends in Organized Crime, 24(4):506–525.

Mahrer J, Wyatt T. 2019. Rural-urban dynamics in the UK illegal puppy trade: Trafficking and trade in „man's best friend". International Journal of Rural Law and Policy, 9(2).

Martella V, Elia G, Buonavoglia C. 2008. Canine Distemper Virus. Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice, 38(4):787–797.

Michelle Willis A. 2000. Canine Viral Infections. Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice, 30(5):1119–1133.

Miranda C, Thompson G. 2016. Canine parvovirus: the worldwide occurrence of antigenic variants. Journal of General Virology, 97(9):2043–2057.

Mohr AJ, Leisewitz AL, Jacobson LS, Steiner JM, Ruaux CG, Williams DA. 2003. Effect of Early Enteral Nutrition on Intestinal Permeability, Intestinal Protein Loss, and Outcome in Dogs with Severe Parvoviral Enteritis. Journal of Veterinary Internal Medicine, 17(6):791–798.

Morchón R, Carretón E, González-Miguel J, Mellado-Hernández I. 2012. Heartworm disease (dirofilaria immitis) and their vectors in Europe - new distribution trends. Frontiers in Physiology, 3(196).

Morgan L, Protopopova A, Birkler RID, Itin-Shwartz B, Sutton GA, Gamliel A, Yakobson B, Raz T. 2020. Human–dog relationships during the COVID-19 pandemic: booming dog adoption during social isolation. Humanities and Social Sciences Communications, 7(155):1–11.

Mylonakis ME, Kalli I, Rallis TS. 2016. Canine parvoviral enteritis: an update on the clinical diagnosis, treatment, and prevention. Veterinary Medicine: Research and Reports, 7:91–100.

Narrative Research. 2020. https://narrativeresearch.ca/canada-has-seen-a-significant-increase-in-pet-owners-since-the-start-of-the-covid-19-pandemic/ (Zugriff 28.03.2022).

Origgi FC, Plattet P, Sattler U, Robert N, Casaubon J, Mavrot F, Pewsner M, Wu N, Giovannini S, Oevermann A, et al. 2012. Emergence of Canine Distemper Virus Strains With Modified Molecular Signature and Enhanced Neuronal Tropism Leading to High Mortality in Wild Carnivores. Veterinary Pathology, 49(6):913–929.

Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit. 2021. https://www.ages.at/themen/krankheitserreger/tollwut/ (Zugriff 24.07.2021).

Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit. 2022. https://www.ages.at/mensch/krankheit/krankheitserreger-von-a-bis-z/staupe (Zugriff 16.02.2022).

Österreichische Tierärztekammer. 2017. https://www.tieraerztekammer.at/fileadmin/daten/downloads/DIV_Downloads__Umlage.. ._/Merkblaetter_/Impfleitlinien_2017_OEFFENTLICH.pdf (Zugriff 17.02.2022).

Österreichischer Verband der Amtstierärztinnnen und Amtstierärzte. 2021. https://www.amtstierarzt.at/ (Zugriff 29.03.2022).

Oztoprak N, Berk H, Kizilates F. 2021. Preventable public health challenge: Rabies suspected exposure and prophylaxis practices in southwestern of Turkey. Journal of Infection and Public Health, 14(2):221–226.

Packer RMA, Brand CL, Belshaw Z, Pegram CL, Stevens KB, O'neill DG. 2021. Pandemic puppies: Characterising motivations and behaviours of UK owners who purchased

puppies during the 2020 COVID-19 pandemic. Animals, 11(9):2500.

Pereira GQ, Gomes LA, Santos IS, Alfieri AF, Weese JS, Costa MC. 2018. Fecal microbiota transplantation in puppies with canine parvovirus infection. Journal of Veterinary Internal Medicine, 32(2):707–711.

Petfoodindustry.com. 2021. https://www.petfoodindustry.com/articles/10325-new-us-pet-ownership-study-confirms-pandemic-led-growth (Zugriff 29.03.2022).

Pieracci EG, Williams CE, Wallace RM, Kalapura CR, Brown CM. 2021. U.S. dog importations during the COVID-19 pandemic: Do we have an erupting problem? PLoS ONE, 16(9):e0254287.

Pierantoni L, Albertini M, Pirrone F. 2011. Prevalence of owner-reported behaviours in dogs separated from the litter at two different ages. Veterinary Record, 169(18):468.

Rabies Information System of the WHO. o.D. https://www.who-rabies-bulletin.org/site-page/queries (Zugriff 24.07.2021).

Rabies Information System of the WHO. 2021. https://www.who-rabies-bulletin.org/news/germany-reports-imported-rabid-dog (Zugriff 09.03.2022).

Riccardi N, Giacomelli A, Antonello RM, Gobbi F, Angheben A. 2021. Rabies in Europe: An epidemiological and clinical update. European Journal of Internal Medicine, 88:15–20.

Robert Koch Institut. 2020. https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Tollwut.html (Zugriff 24.07.2021).

Roccaro M, Peli A. 2020. Age determination in dog puppies by teeth examination: Legal, health and welfare implications, review of the literature and practical considerations. Veterinaria Italiana, 56(3):149–162.

Rödler F. 2019. Canine Parvovirose – Welche Maßnahmen erhöhen die Überlebenschancen? Kleintier Konkret, 22(6):32–44.

Schnyder M, Reichler I, Eichenberger RM, Hofer-Inteeworn N, Kümmerle-Fraune C, Grimm F. 2022. Strongyloides stercoralis in Swiss dogs – a retrospective study suggests an increasing occurrence of this potentially zoonotic parasite as a consequence of dog imports. Schweizer Archiv für Tierheilkunde, 164(1):89–104.

Schumaker BA, Miller MM, Grosdidier P, Cavender JL, Montgomery DL, Cornish TE, Farr

RM, Driscoll M, Maness LJ, Gray T, et al. 2012. Canine distemper outbreak in pet store puppies linked to a high-volume dog breeder. Journal of Veterinary Diagnostic Investigation, 24(6):1094–1098.

Schweizer Eidgenossenschaft. 2021. https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/tollwut.html (Zugriff 08.03.2022).

Schweizerische Eidgenossenschaft. 2005. https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2008/414/de (Zugriff 04.03.2022).

Schweizerische Eidgenossenschaft. 2022. https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1995/3716_3716_3716/de#art_147 (Zugriff 09.03.2022).

Singh R, Singh KP, Cherian S, Saminathan M, Kapoor S, Manjunatha Reddy GB, Panda S, Dhama K. 2017. Rabies – epidemiology, pathogenesis, public health concerns and advances in diagnosis and control: a comprehensive review. Veterinary Quarterly, 37(1):212–251.

Stadt Wien. 2013. https://www.wien.gv.at/umwelt/natuerlich/welpenhandel.html (Zuriff 25.07.2021).

TASSO e.V. 2021. https://www.tasso.net/Presse/Pressemitteilungen/2021/alarmierende-zahlen-zum-illegalen-welpenhandel (Zugriff 25.07.2021).

The Independent. 2022. https://www.independent.co.uk/business/demand-for-pets-nearly-half-that-of-pandemic-peak-b2086988.html (Zugriff 28.06.2022).

The Kennel Club. 2020. https://www.thekennelclub.org.uk/media-centre/2020/august/the-covid-19-puppy-boom-one-in-four-admit-impulse-buying-a-pandemic-puppy (Zugriff 29.03.2022).

Trogu T, Canziani S, Salvato S, Bianchi A, Bertoletti I, Gibelli LR, Alborali GL, Barbieri I, Gaffuri A, Sala G, et al. 2021. Canine Distemper Outbreaks in Wild Carnivores in Northern Italy. Viruses, 13(1):99.

UK Government. 2020. https://www.gov.uk/government/publications/rabies-risks-by-country/rabies-risks-in-terrestrial-animals-by-country (Zugriff 24.07.2021).

Universität Bern. 2015.

https://www.ivi.unibe.ch/e236965/e237249/files378930/Jahresbericht_IVI_2015_ger.pdf (Zugriff: 31.03.2022).

Universität Bern. 2019. https://www.ivi.unibe.ch/unibe/portal/fak_vetmedizin/b_dept_infdipath/inst_ivv/content/e236965/e237249/files918141/Ja19TWBKWebA_ger.pdf (Zugriff: 31.03.2022).

Universität Bern. 2020. https://www.ivi.unibe.ch/unibe/portal/fak_vetmedizin/b_dept_infdipath/inst_ivv/content/e236965/e237249/files1035993/Ja20TWBKWebA_ger.pdf (Zugriff: 31.03.2022).

Universität Zürich. 2020. https://www.zh.ch/content/dam/zhweb/bilder-dokumente/themen/umwelt-tiere/tiere/veterinaeramt/hunde/publikationen/Broschüre_Welpenhandel.pdf (Zugriff 25.07. 2021).

Vetmeduni Vienna. 2019. https://www.vetmeduni.ac.at/fileadmin/v/z/news/2019/Veterinaermedizinische-Versorgung-IHS.pdf (Zugriff 02.03.22)

Vetmeduni Vienna. 2021. https://www.vetmeduni.ac.at/de/infoservice/news/detail/artikel/2021/04/09/welpenhandel-parvovirose/ (Zugriff 25.07.2021).

Vier Pfoten International. 2013. https://www.wuehltischwelpen.de/_assets/media/Welpenhandel-in-Europa_mit-Banderole.pdf (Zugriff 24.07.2021).

Vitasek J. 2004. A review of rabies elimination in Europe. Veterinarni Medicina, 49(5):171–185.

Willi B, Spiri AM, Meli ML, Grimm F, Beatrice L, Riond B, Bley T, Jordi R, Dennler M, Hofmann-Lehmann R. 2015. Clinical and molecular investigation of a canine distemper outbreak and vector-borne infections in a group of rescue dogs imported from Hungary to Switzerland. BMC veterinary research, 11(1):154.

World Health Organization. 2018. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272364/9789241210218-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y (Zugriff 24.07.2021).

Zucca P, Rossmann M-C, Osorio JE, Karem K, De Benedictis P, Haißl J, De Franceschi P, Calligaris E, Kohlweiß M, Meddi G, et al. 2020. The „Bio-Crime Model‘‘‘ of Cross-Border

Cooperation Among Veterinary Public Health, Justice, Law Enforcements, and Customs to Tackle the Illegal Animal Trade/Bio-Terrorism and to Prevent the Spread of Zoonotic Diseases Among Human Population“. Frontiers in Veterinary Science, 7:593683.

13. Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Gesamtfläche, die von der oralen Tollwutimpfungskampagne jemals abgedeckt wurde (Rabies Information System of the WHO o.D.) 16

Abb. 2: Die globale Verteilung von menschlicher Tollwut verursacht durch einen Hundebiss (Fooks et al. 2017) 17

Abb. 3: Arbeitserfahrung der teilnehmenden TierärztInnen 30

Abb. 4: Arbeitsplatz der teilnehmenden TierärztInnen 31

Abb. 5: UmfrageteilnehmerInnen aus Österreich nach Bundesland 31

Abb. 6: UmfrageteilnehmerInnen aus Deutschland nach Bundesland 32

Abb. 7: UmfrageteilnehmerInnen aus der Schweiz nach Kanton 33

Abb. 8: Anteil der Hunde aus dem Ausland und dem Inland in den Praxen/Kliniken der UmfrageteilnehmerInnen 34

Abb. 9: Hunde aus dem Ausland während und in den Jahren vor der Covid-19-Pandemie .. 35

Abb. 10: Verdächtige Hunde und Welpen zwischen März 2020 und März 2021 36

Abb. 11: häufige Gründe für den Verdacht auf illegalen Hunde- oder Welpenhandel 37

Abb. 12: häufigste Importländer von Hunden aus dem Ausland 38

Abb. 13: häufigste Importländer von Österreich, Deutschland und der Schweiz 39

Abb. 14: Gründe, wie BesitzerInnen getäuscht werden 41

Abb. 15: klinisch kranke Tiere bei oder nach Ankunft aus dem Ausland 42

Abb. 16: Parvovirosefälle vor und während der Coronapandemie 43

Abb. 17: Staupefälle vor und während der Coronapandemie 44

Abb. 18: Tollwutverdachtsfälle vor und während der Coronapandemie 45

Abb. 19: Alter der Hunde im Heimtierausweis 46

Abb. 20: Verfälschungen in Bezug auf die Tollwutimpfung 48

Abb. 21: gemeldete Fälle mit Verdacht auf illegalen Hunde- oder Welpenhandel vor und während der Corona-Pandemie 51

Abb. 22: Gründe für den Verdacht des illegalen Hunde- und Welpenhandel 52

Abb. 23: Länder, aus denen Hunde laut den befragten AmtstierärztInnen nach Österreich importiert werden 53

Abb. 24: häufige Übergabestellen 55

Abb. 25: Aufklärung der TierärztInnen und der Bevölkerung in Österreich über den illegalen Tierhandel (Meinung der AmtstierärztInnen) 57

Abb. 26: Verfälschungen in Bezug auf die Tollwutimpfung 61

Abb. 27: Vorhandensein der Tollwutunbedenklichkeitsbestätigung 62

Abb. 28: Gesundheits-/Pflegezustand der Tiere 63

14. Tabellenverzeichnis

Tab. 1: häufigste Krankheiten und Symptome bei Hunden aus dem Ausland 42

Tab. 2: Hunde mit eingetragener Tollwutimpfung 46

Tab. 3: Gültigkeit der eingetragenen Tollwutimpfung 47

Tab. 4: Glaubwürdigkeit der Tollwutimpfungen 47

Tab. 5: eingetragene Tollwutimpfungen bei Hunden aus dem Ausland 59

Tab. 6: Gültigkeit der eingetragenen Tollwutimpfungen 59

Tab. 7: Glaubwürdigkeit der Tollwutimpfungen 60

15. Anhang

15.1. Fragebogen für TierärztInnen aus Österreich, Deutschland und der Schweiz

Diese Befragung wird im Zuge der Abfassung einer wissenschaftlichen Arbeit (Diplomarbeit) an der Veterinärmedizinischen Universität Wien (Vetmeduni Vienna) erstellt.

Die Teilnahme an der Umfrage ist freiwillig und kann jederzeit ohne Angaben von Gründen abgebrochen werden.

Der Schutz Ihrer persönlichen Daten ist uns bei dieser Befragung ein besonderes Anliegen. Ihre Daten werden daher ausschließlich auf Grundlage der gesetzlichen Bestimmungen (§ 2f Abs 5 FOG) erhoben und verarbeitet. Die Daten können von der Lehrveranstaltungs-Leitung bzw. von dem/der Betreuer/in bzw. Begutachter/in der wissenschaftlichen Arbeit für Zwecke der Leistungsbeurteilung eingesehen werden. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben. Die erhobenen Daten dürfen gemäß Art 89 Abs 1 DSGVO grundsätzlich unbeschränkt gespeichert werden.

Es besteht das Recht auf Auskunft durch den/die Verantwortlichen an dieser Studie über die erhobenen personenbezogenen Daten sowie das Recht auf Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung der Daten sowie ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung sowie des Rechts auf Datenübertragbarkeit.

Wenn Sie Fragen zu dieser Erhebung haben, wenden Sie sich bitte gern an den Verantwortlichen dieser Untersuchung: Univ. Assistentin Dr. Clair FIRTH (clair.firth@vetmeduni.ac.at), Abteilung für Öffentliches Veterinärwesen & Epidemiologie, bzw. Natalie WOLF (1607085@students.vetmeduni.ac.at), Studentin der Studienrichtung Veterinärmedizin an der Vetmeduni Vienna, Veterinärplatz 1, 1210 Wien.

Für grundsätzliche juristische Fragen im Zusammenhang mit der DSGVO/FOG und studentischer Forschung wenden Sie sich an den/die Datenschutzbeauftrage/n der Vetmeduni Vienna (datenschutz@vetmeduni.ac.at). Zudem besteht das Recht der Beschwerde bei der Datenschutzbehörde (bspw. über dsb@dsb.gv.at).

Q1: Hiermit bestätige ich, dass ich die oben erläuterten Angaben zum Datenschutz gelesen, verstanden und akzeptiert habe und freiwillig an dieser Umfrage teilnehme.

- o Ja
- o Nein

Q2: Wie viele Jahre sind Sie bereits klinisch tätig?

____

Q3: Arbeiten Sie in einer Tierklinik oder in einer Praxis?

- o private Klinik (24h verfügbar)
- o Klinik einer Klinikkette (24h verfügbar)
- o Universitätsklinik
- o private Praxis
- o unterschiedlich (z.B. als Vertretung)

Q4: In welchem Bundesland befindet sich Ihr Arbeitsplatz?

- o Burgenland
- o Kärnten
- o Niederösterreich
- o Oberösterreich
- o Salzburg
- o Steiermark
- o Tirol
- o Vorarlberg
- o Wien
- o Bayern
- o Baden-Württemberg
- o Berlin
- o Brandenburg
- o Bremen
- o Hamburg
- o Hessen
- o Mecklenburg-Vorpommern
- o Niedersachsen
- o Nordrhein-Westfalen
- o Rheinland-Pfalz
- o Saarland
- o Sachsen
- o Sachsen-Anhalt
- o Schleswig-Holstein
- o Thüringen
- o Zürich
- o Bern
- o Luzern

- Uri
- Schwyz
- Obwalden
- Nidwalden
- Glarus
- Zug
- Freiburg
- Solothurn
- Basel-Stadt
- Basel-Landschaft
- Schaffhausen
- Appenzell Ausserrhoden
- Appenzell Innerrhoden
- St. Gallen
- Graubünden
- Aargau
- Thurgau
- Tessin
- Waadt
- Wallis
- Neuenburg
- Genf
- Jura

Q5: Befindet sich Ihre Praxis oder Klinik in Grenznähe zu einem anderen Land (< 30km zur Grenze)?

- Ja
- Nein

Q6: Arbeiten Sie in einer Kleintier- oder Gemischtpraxis/-klinik?

- Kleintierpraxis/-klinik
- Gemischtpraxis/-klinik

Q7: Wenn Gemischtpraxis/-klinik: Wie viel Prozent der jeweiligen Tiere werden behandelt?

Kleintiere: ___%

Pferde: ___ %

Nutztiere: ___ %

Q8: Sehen Sie seit März 2020 (erster Covid-19-Lockdown) vermehrt Welpen in Ihrer Praxis/Klinik?

- Ja
- Nein, gleichbleibend
- Nein, weniger

Q9: Wie hoch schätzen Sie den Anteil an aus dem Ausland importierten Hunden in Ihrer Praxis/Klinik in Prozent im Vergleich zu Hunden aus dem Inland?

Ausland: ___%
Inland: ___ %

Q10: Sehen Sie vermehrt Hunde und Welpen in Ihrer Praxis/Klinik, die seit März 2020 (erster Covid-19-Lockdown) aus dem Ausland importiert wurden?

- Ja
- Nein, gleichbleibend
- Nein, weniger

Q11: Wie viele Hunde und Welpen, die erst kürzlich aus dem Ausland importiert wurden, haben Sie in den Jahren von 2014 bis 2019 durchschnittlich in Ihrer Praxis/Klinik gesehen?

- gar keine
- 1-5 pro Jahr
- 6-10 pro Jahr
- 1-2 pro Monat
- 3-4 pro Monat
- 2-3 pro Woche
- 3-4 pro Woche
- > 4 pro Woche

Q12: Wie viele Hunde und Welpen, die erst kürzlich aus dem Ausland importiert wurden, haben Sie zwischen März 2020 und März 2021 in Ihrer Praxis gesehen?

- gar keine
- 1-5 pro Jahr
- 6-10 pro Jahr

- 1-2 pro Monat
- 3-4 pro Monat
- 2-3 pro Woche
- 3-4 pro Woche
- > 4 pro Woche

Q13: Wie viele davon waren zwischen März 2020 und März 2021 verdächtig für illegalen Hunde- oder Welpenhandel?

___%

Q14: Warum waren sie verdächtig für illegalen Hunde- oder Welpenhandel?

- Alter der Tiere
- fehlende/verdächtige Tollwutimpfung
- verdächtiger EU-Heimtierausweis
- kein Chip
- komplettes Fehlen von Dokumenten
- unvollständige Dokumente
- zu viele Tiere in einem Fahrzeug
- tote Tiere
- verletzte/kranke Tiere
- schlechter Pflegezustand
- Übergabe an öffentlichen Plätzen
- viele Welpen unterschiedlicher Rassen von einem Verkäufer/einer Verkäuferin
- Sonstiges: _____

Q15: Aus welchen Ländern werden diese Hunde angeblich importiert? (Mehrfachantwort möglich)

- Bosnien
- Bulgarien
- Polen
- Rumänien
- Russland
- Serbien
- Slowakei
- Slowenien
- Tschechien
- Ukraine

- Ungarn
- Sonstige: ____

Q16: Haben sich die Herkunftsländer seit März 2020 verändert? (Wenn „Nein, gleichbleibend“ zutrifft, bitte ein „x“ in das Textfeld schreiben)

- Ja, vermehrt aus _____
- Ja, weniger aus _____
- Nein, gleichbleibend ____

Q17: Gibt es auch Hunde, deren Herkunftsland unbekannt ist?

- immer
- häufig
- selten
- nie

Q18: Ca. wie viel Prozent der Hunde aus dem Ausland sind klinisch krank oder erkranken innerhalb weniger Tage nach der Ankunft?

___%

Q19: Welche Krankheiten/Symptome haben Sie am häufigsten bei Hunden aus dem Ausland festgestellt? Bitte ordnen Sie diese nach ihrer Häufigkeit (1 am häufigsten, 7 am seltensten).

Ektoparasitenbefall
Endoparasitenbefall
Husten/Lungenproblematik
Leishmaniose (Verdacht oder bestätigt)
Leptospirose (Verdacht oder bestätigt)
Parvovirose (Verdacht oder bestätigt)
unspezifischer Durchfall/Erbrechen

Q20: Welche der folgenden drei Krankheiten diagnostizieren Sie seit März 2020 am häufigsten in Ihrer Praxis/Klinik?

- o Parvovirose
- o Leptospirose
- o Leishmaniose

Q21: Ist das im Heimtierausweis angegebene Alter der Hunde übereinstimmend mit dem tatsächlichen Alter der Tiere?

- o Ja
- o Nein, sie sind meist jünger
- o Nein, sie sind meist älter
- o Nein, unterschiedlich

Q22: Wie viel Prozent der Welpen aus dem Ausland sind jünger als im EU-Heimtierausweis angegeben?

___%

Q23: Wie viel Prozent der Hunde aus dem Ausland haben eine eingetragene Tollwutimpfung?

___%

Q24: Laut EU-Recht ist eine Tollwutimpfung nur gültig, wenn der Hund bei der Erstimpfung mindestens 12 Wochen alt war, die Impfung von einem/einer ermächtigten Tierarzt/Tierärztin durchgeführt wurde und die Grundimmunisierung bereits 21 Tage her ist.

In wie viel Prozent der Fälle trifft dies Ihrer Einschätzung nach auf eine eingetragene Tollwutimpfung bei einem Hund aus dem Ausland zu?

___%

Q25: Wie viel Prozent der Tollwutimpfungen sind glaubwürdig?

Beispiel für Unglaubwürdigkeit: Tierarzt und Impfstoff/Impfpass kommen aus unterschiedlichen Ländern, kein Aufkleber des Impfstofffläschchens im Pass vorhanden, …

___%

Q26: Welche Verfälschungen in Bezug auf die Tollwutimpfung sehen Sie am häufigsten? (Mehrfachantwort möglich)

- Tierarzt und Impfstoff/Impfpass kommen aus unterschiedlichen Ländern
- kein Aufkleber vorhanden/nicht-offizielle Impfaufkleber vorhanden
- Tier zu jung für die Impfung
- Impfung nicht durchgeführt (Bestätigung durch Titerkontrolle)
- Sonstiges: ____

Q27: Welche Impfungen sind bei frisch aus dem Ausland importieren Hunden (laut Impfdokumenten) meist vorhanden? (Mehrfachantwort möglich)

- keine
- Tollwut
- Staupe
- Parvovirose
- Hepatitis contagiosa canis
- Leptospirose
- Sonstige: ____

Q28: Eine Tollwutunbedenklichkeitsbestätigung muss bei der Einfuhr von Hunden unter 16 Wochen mitgeführt werden. Wie viel Prozent der unter 16 Wochen alten Tiere führen eine Tollwutunbedenklichkeitsbestätigung mit sich?

(Dies betrifft nur Österreich und die Schweiz. Deutschland verbietet den Import von unter 16 Wochen alten Tieren. Wenn Sie aus Deutschland sind, geben Sie bitte 0% an.)

___%

Q29: Wie viele Parvovirosefälle haben Sie durchschnittlich von 2014 bis 2019 pro Jahr diagnostiziert?

- gar keine
- 1-20
- 21-40
- 41-60
- 61-80
- 81-100
- > 100

Q30: Wie viele Parvovirosefälle haben Sie zwischen März 2020 und März 2021 diagnostiziert?

- gar keine
- 1-20
- 21-40
- 41-60
- 61-80
- 81-100
- > 100

Q31: Wie viele Staupefälle haben Sie durchschnittlich von 2014 bis 2019 pro Jahr diagnostiziert?

- gar keine
- nur bei Wildtieren
- 1-5
- 6-10
- 11-15
- 16-20
- > 20

Q32: Wie viele Staupefälle haben Sie zwischen März 2020 und März 2021 diagnostiziert?

- gar keine
- nur bei Wildtieren
- 1-5
- 6-10
- 11-15
- 16-20

- > 20

Q33: Wie viele Hunde waren durchschnittlich von 2014 bis 2019 pro Jahr verdächtig für Tollwut?

- gar keine
- 1-2
- 3-4
- 4-6
- 7-8
- 9-10
- > 10

Q34: Wie viele Hunde waren zwischen März 2020 und März 2021 verdächtig für Tollwut?

- gar keine
- 1-2
- 3-4
- 4-6
- 7-8
- 9-10
- > 10

Q35: Haben Sie bei Hunden aus dem Ausland, die seit der Covid-19-Pandemie importiert wurden, im Vergleich zu Tieren aus dem Inland vermehrt Verhaltensauffälligkeiten feststellen können oder wurde Ihnen darüber von den Tierbesitzern und Tierbesitzerinnen berichtet?

- Ja
- Nein, gleich viele im Vergleich zu Tieren aus dem Inland
- Nein, weniger als bei Tieren aus dem Inland

Q36: Wenn ja, welche? (Mehrfachantwort möglich)

- ängstlich
- panisch
- aggressiv
- schlecht ausgeprägtes Sozialverhalten gegenüber anderen Hunden
- Sonstiges: _____

Q37: Haben Sie bereits verdächtige Fälle des illegalen Hunde- oder Welpenhandels gemeldet?

- Ja
- Nein

Q38: Wenn ja, wo? (Mehrfachantwort möglich)

- Gemeinde
- Amtstierarzt/Amtstierärztin
- über den Besitzer
- Polizei
- Tierschutzombudstelle
- Sonstiges: ____

Q39: Wie werden die BesitzerInnen Ihrer Meinung nach getäuscht? (Mehrfachantwort möglich)

- durch eine schöne Homepage
- durch zusätzliche „Angebote“ wie z.B. einen Lieferservice
- durch gefälschte Fotos
- durch falsche Versprechungen wie z.B. vorhandene Impfung, Stammbaum, …
- durch gefälschte Bewertungen/Kommentare von anderen KäuferInnen
- Sonstiges: _____

Vielen Dank für Ihre Teilnahme an dieser Umfrage!

Wenn Sie noch etwas ansprechen wollen, das Ihrer Meinung nach nicht oder nicht ausreichend in dieser Umfrage behandelt wurde, oder mir andere ergänzende Informationen zukommen lassen möchten, würde ich mich freuen, wenn Sie mir diese an folgende E-Mail-Adresse senden: 1607085@students.vetmeduni.ac.at

15.2. Fragebogen für die AmtstierärztInnen aus Österreich

Diese Befragung wird im Zuge der Abfassung einer wissenschaftlichen Arbeit (Diplomarbeit) an der Veterinärmedizinischen Universität Wien (Vetmeduni Vienna) erstellt.

Die Teilnahme an der Umfrage ist freiwillig und kann jederzeit ohne Angaben von Gründen abgebrochen werden.

Der Schutz Ihrer persönlichen Daten ist uns bei dieser Befragung ein besonderes Anliegen. Ihre Daten werden daher ausschließlich auf Grundlage der gesetzlichen Bestimmungen (§ 2f Abs 5 FOG) erhoben und verarbeitet. Die Daten können von der Lehrveranstaltungs-Leitung bzw. von dem/der Betreuer/in bzw. Begutachter/in der wissenschaftlichen Arbeit für Zwecke der Leistungsbeurteilung eingesehen werden. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben. Die erhobenen Daten dürfen gemäß Art 89 Abs 1 DSGVO grundsätzlich unbeschränkt gespeichert werden.

Es besteht das Recht auf Auskunft durch den/die Verantwortlichen an dieser Studie über die erhobenen personenbezogenen Daten sowie das Recht auf Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung der Daten sowie ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung sowie des Rechts auf Datenübertragbarkeit.

Wenn Sie Fragen zu dieser Erhebung haben, wenden Sie sich bitte gern an den Verantwortlichen dieser Untersuchung: Univ. Assistentin Dr. Clair FIRTH (clair.firth@vetmeduni.ac.at), Abteilung für Öffentliches Veterinärwesen & Epidemiologie, bzw. Natalie WOLF (1607085@students.vetmeduni.ac.at), Studentin der Studienrichtung Veterinärmedizin an der Vetmeduni Vienna, Veterinärplatz 1, 1210 Wien.

Für grundsätzliche juristische Fragen im Zusammenhang mit der DSGVO/FOG und studentischer Forschung wenden Sie sich an den/die Datenschutzbeauftrage/n der Vetmeduni Vienna (datenschutz@vetmeduni.ac.at). Zudem besteht das Recht der Beschwerde bei der Datenschutzbehörde (bspw. über dsb@dsb.gv.at).

Q1: Hiermit bestätige ich, dass ich die oben erläuterten Angaben zum Datenschutz gelesen, verstanden und akzeptiert habe und freiwillig an dieser Umfrage teilnehme.

- o Ja
- o Nein

Q2: Wie viele Jahre sind Sie bereits als Amtstierarzt oder Amtstierärztin tätig?

____

Q3: In welchem Bundesland sind Sie tätig?

- Burgenland
- Kärnten
- Niederösterreich
- Oberösterreich
- Salzburg
- Steiermark
- Tirol
- Vorarlberg
- Wien

Q4: Befindet sich Ihr zuständiges Gebiet in Grenznähe zu einem anderen Land (<30km zur Grenze)?

- Ja
- Nein

Q5: Wie viele Fälle wurden durchschnittlich von 2014 bis 2019 pro Jahr bei Ihnen bei Verdacht auf illegalen Hunde- und Welpenhandel gemeldet?

- Gar keine
- 1-5
- 6-10
- 11-20
- 21-30
- 31-40
- 41-50
- 51-60
- 61-70
- 71-80
- 81-90
- 91-100
- > 100

Q6: Werden seit März 2020 (erster Corona-Lockdown) vermehrt Fälle des illegalen Hunde- und Welpenhandels verzeichnet?

- Ja
- Nein, gleichbleibend
- Nein, weniger

Q7: Wie viele Fälle wurden zwischen März 2020 und März 2021 gemeldet?

- gar keine
- 1-5
- 6-10
- 11-20
- 21-30
- 31-40
- 41-50
- > 50

Q8: Wer meldet hauptsächlich die verdächtigen Fälle bei Ihnen? (Mehrfachantwort möglich)

- Tierarzt oder Tierärztin
- Tierbesitzer oder Tierbesitzerin
- Gemeinde
- Polizei
- Sonstige: ____

Q9: Warum werden die Tiere als verdächtig für illegalen Hunde- und Welpenhandel gemeldet? (Mehrfachantwort möglich)

- Alter der Tiere
- fehlende/verdächtige Tollwutimpfung
- verdächtiger EU-Heimtierausweis
- kein Chip
- komplettes Fehlen von Dokumenten
- unvollständige Dokumente
- zu viele Tiere in einem Fahrzeug
- tote Tiere
- verletzte/kranke Tiere
- schlechter Pflegezustand
- Übergabe an öffentlichen Plätzen

- viele Welpen unterschiedlicher Rassen von einem Verkäufer/einer Verkäuferin
- Sonstiges: _____

Q10: Welche 3 Verstöße liegen am häufigsten vor? (Bitte wählen Sie genau 3 Antwortmöglichkeiten aus.)

- Alter der Tiere
- fehlende/verdächtige Tollwutimpfung
- verdächtiger EU-Heimtierausweis
- kein Chip
- komplettes Fehlen von Dokumenten
- unvollständige Dokumente
- zu viele Tiere in einem Fahrzeug
- schlechter Gesundheitszustand
- schlechter Pflegezustand
- Sonstiges: _____

Q11: Ist das im Heimtierausweis angegebene Alter der Hunde übereinstimmend mit dem tatsächlichen Alter der Tiere?

- Ja
- Nein, sie sind jünger
- Nein, sie sind älter
- Nein, unterschiedlich

Q12: Wie viel Prozent der Hunde aus dem Ausland sind jünger als im EU-Heimtierausweis angegeben?

___%

Q13: Wie viel Prozent der Hunde aus dem Ausland haben eine eingetragene Tollwutimpfung?

___%

Q14: Eine Tollwutimpfung ist gültig, wenn der Hund bei der Erstimpfung mindestens 12 Wochen alt war, die Impfung von einem/einer ermächtigten Tierarzt/Tierärztin durchgeführt wurde und die Grundimmunisierung bereits 21 Tage her ist. In wie viel Prozent der Fälle trifft dies auf eine eingetragene Tollwutimpfungen zu?

___%

Q15: Wie viel Prozent der Tollwutimpfungen sind glaubwürdig? Beispiel für Unglaubwürdigkeit: Tierarzt und Impfstoff/Impfpass kommen aus einem anderen Land, kein Aufkleber des Impfstofffläschchens im Pass vorhanden, …

___%

Q16: Welche Verfälschungen in Bezug auf die Tollwutimpfung sehen sie am häufigsten? (Mehrfachantwort möglich)

- Tierarzt und Impfung aus einem anderen Land
- kein Aufkleber vorhanden/nicht-offizieller Impfaufkleber vorhanden
- Tier zu jung für die Impfung
- Impfung nicht durchgeführt (Bestätigung durch Titerkontrolle)
- Sonstiges: ____

Q17: Welche Impfungen sind bei ausländischen Hunden meist vorhanden? (Mehrfachantwort möglich)

- keine
- Tollwut
- Staupe
- Parvovirose
- Hepatitis contagiosa canis
- Leptospirose
- Sonstige: ____

Q18: Eine Tollwutunbedenklichkeitsbestätigung muss bei der Einfuhr von Hunden unter 16 Wochen mitgeführt werden. Wie viel Prozent der unter 16 Wochen alten Tiere führen eine Tollwutunbedenklichkeitsbestätigung mit sich?

___%

Q19: In welchem Zustand werden die Hunde am häufigsten vorgefunden? (Mehrfachantwort möglich)

- o dreckiges/verfilztes Fell
- o Ektoparasiten
- o Endoparasiten
- o entzündete Augen
- o guter Gesundheitszustand
- o schwache/dehydrierte Welpen
- o systemische Erkrankungen (Staupe, Parvovirose, etc.)
- o Verhaltensstörungen
- o Verletzungen
- o Sonstiges: ____

Q20: Wie viel Prozent der Hunde und Welpen schätzen Sie überleben den Transport nicht und werden tot aufgefunden?

___%

Q21: Wie viele Tiere werden pro Fahrzeug im Falle eines illegalen Hunde- oder Welpenhandels über die Grenze gebracht?

- o 1-2
- o 3-5
- o 6-10
- o 10-15
- o > 15

Q22: Aus welchen Ländern werden Hunde nach Österreich gebracht? (Mehrfachantwort möglich)

- Bosnien
- Bulgarien
- Polen
- Rumänien
- Russland
- Serbien
- Slowakei
- Slowenien
- Tschechien
- Ukraine
- Ungarn
- Sonstige: ____

Q23: Haben sich die Herkunftsländer seit März 2020 verändert? (Wenn „Nein, gleichbleibend“ zutrifft, bitte ein „x“ in das Textfeld schreiben)

- Ja, vermehrt aus _____
- Ja, weniger aus _____
- Nein, gleichbleibend

Q24: In wie viel Prozent der Fälle können die Verkäufer im Herkunftsland ausfindig gemacht werden?

___%

Q25: Wie oft werden Hunde von den zukünftigen Besitzern und Besitzerinnen aus dem Ausland abgeholt?

- immer
- häufig
- selten
- nie

Q26: Wie oft werden ausländische Hunde im Inland übernommen?

- immer
- häufig
- selten
- nie

Q27: Was sind häufige Übergabestellen? (Mehrfachantwort möglich)

- Autobahnraststätte
- öffentlicher Parkplatz
- Haus des Käufers/der Käuferin
- Sonstige: _____

Q28: Was sind die Konsequenzen für den Transporteur/die Transporteurin?

____

Q29: Was sind die Konsequenzen für den Händler/die Händlerin aus dem Herkunftsland?

____

Q30: Was sind die Konsequenzen für den Käufer/die Käuferin im Inland?

____

Q31: Handeln TransporteurInnen/HändlerInnen nach erfolgter Konsequenzen Ihrer Einschätzung nach erneut illegal mit Hunden und Welpen?

- immer
- häufig
- selten
- nie

Q32: Wie viel Prozent der Tiere können bereits an der Grenze sichergestellt werden und wie viel Prozent werden erst nach Grenzübertritt von TierärztInnen, KäuferInnen, PolizistInnen, etc. gemeldet?

Grenze: ___%
nach Grenzübertritt: ___%

Q33: Wie stufen Sie die Aufklärung der Tierärzte selbst zum Thema des illegalen Tierhandels ein?

1 (absolut unzureichend) – 10 (absolut ausreichend)

- ○ 1
- ○ 2
- ○ 3
- ○ 4
- ○ 5
- ○ 6
- ○ 7
- ○ 8
- ○ 9
- ○ 10

Q34: Wie stufen Sie die Aufklärung der allgemeinen Bevölkerung von Österreich in Bezug auf illegalen Tierhandel ein?

1 (absolut unzureichend) – 10 (absolut ausreichend)

- ○ 1
- ○ 2
- ○ 3
- ○ 4
- ○ 5
- ○ 6
- ○ 7
- ○ 8
- ○ 9
- ○ 10

Q35: Welche Gesetze und Verordnungen müssen Ihrer Meinung nach überarbeitet werden, um dem illegalen Handel mit Tieren entgegenzuwirken bzw. diesen im Optimalfall zu stoppen? (Mehrfachantwort möglich)

- o Tierschutzgesetz
- o VO (EG) Nr. 1/2005 zum Schutz von Tieren beim Transport und damit zusammenhängenden Vorgängen
- o Durchführungsverordnung (EU) 2021/404 zur Festlegung der Listen von Drittländern, Gebieten und Zonen derselben, aus denen der Eingang in die Union von Tieren, Zuchtmaterial und Erzeugnissen tierischen Ursprungs zulässig ist
- o Delegierte Verordnung (EU) 2020/688 hinsichtlich Tiergesundheitsanforderungen an Verbringungen von Landtieren und Bruteiern innerhalb der Union
- o Delegierte Verordnung (EU) 2020/692 hinsichtlich Vorschriften für den Eingang von Sendungen von bestimmten Tieren, bestimmtem Zuchtmaterial und bestimmten Erzeugnissen tierischen Ursprungs in die Union und für deren anschließende Verbringung und Handhabung
- o Verordnung (EU) Nr. 576/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 12. Juni 2013 über die Verbringung von Heimtieren zu anderen als Handelszwecken
- o Sonstige: _____

Q37: Welche Inhalte sollten in den oben genannten Gesetzestexten und Verordnungen geändert werden, um dem illegalen Handel mit Tieren entgegenzuwirken bzw. diesen im Optimalfall zu stoppen?

____

Q38: Was würden Sie abgesehen von Gesetzen und Verordnungen noch ändern, um den illegalen Handel mit Tieren entgegenzuwirken bzw. diesen im Optimalfall zu stoppen? (Mehrfachantwort möglich)

- o mehr Grenzkontrollen
- o mehr Amtstierärzte
- o mehr polizeiliche Kontrollen
- o bessere Zusammenarbeit zwischen den Tierärzten und Veterinärämtern
- o bessere Zusammenarbeit mit den ausländischen Behörden
- o Sonstiges: ____

Vielen Dank für Ihre Teilnahme an dieser Umfrage!

Wenn Sie noch etwas ansprechen wollen, das Ihrer Meinung nach nicht oder nicht ausreichend in dieser Umfrage behandelt wurde, oder mir andere ergänzende Informationen zukommen lassen möchten, würde ich mich freuen, wenn Sie mir diese an folgende E-Mail-Adresse senden: 1607085@students.vetmeduni.ac.at