

## Gehäuftes Auftreten der Hautdassel (*Hypoderma diana*) beim Rehwild im Neckar- Odenwald- Kreis

Insbesondere in diesem Winter 2011/2012 häufen sich Meldungen über starken Befall von Rehwild mit Hautdasseln im östlichen Kreisgebiet. Das Veterinäramt informiert hiermit über diese Parasitose und die Folgen für die Jagd bzw. Wildbretvermarktung.

### Entwicklungszyklus:

Die Rehdassel (*Hypoderma diana*) befällt überwiegend das Reh, kommt aber auch bei Rot- und Damwild, sowie gelegentlich bei Gams- und Muffelwild vor.

Es ist bekannt, dass *Hypoderma diana* gebietsweise gehäuft vorkommt.

### Entwicklung:

*Hypoderma diana* ist im adulten Stadium ein fliegenartiges Insekt, welches von Mai bis August Flugzeit hat. Es gibt nur eine Fliegengeneration im Jahr. Zum Ende der Flugzeit sterben die letzten Dasselfliegen ab. Die Dasselfliegen kleben den Sommer über ihre Eier an die Haare des Wildes. Die daraus schlüpfenden Erstlarven bohren sich in die Haut ein und wandern im Unterhautbindegewebe in die Rücken- und Lendenregion, wo sie zwei weitere Häutungen bzw. Larvenstadien durchlaufen. Die Larven erscheinen ab Dezember unter der Rückenhaut und bilden schließlich die Dasselbeulen. Befallsstärken von 50 bis 100 Larven und auch darüber sind keine Seltenheit.

Das letzte Larvenstadium verlässt den Wirt dann im März/April des Folgejahres und verpuppt sich in der Moos- und Laubschicht.



Adultes Flugstadium

### Auswirkungen auf das Wild:

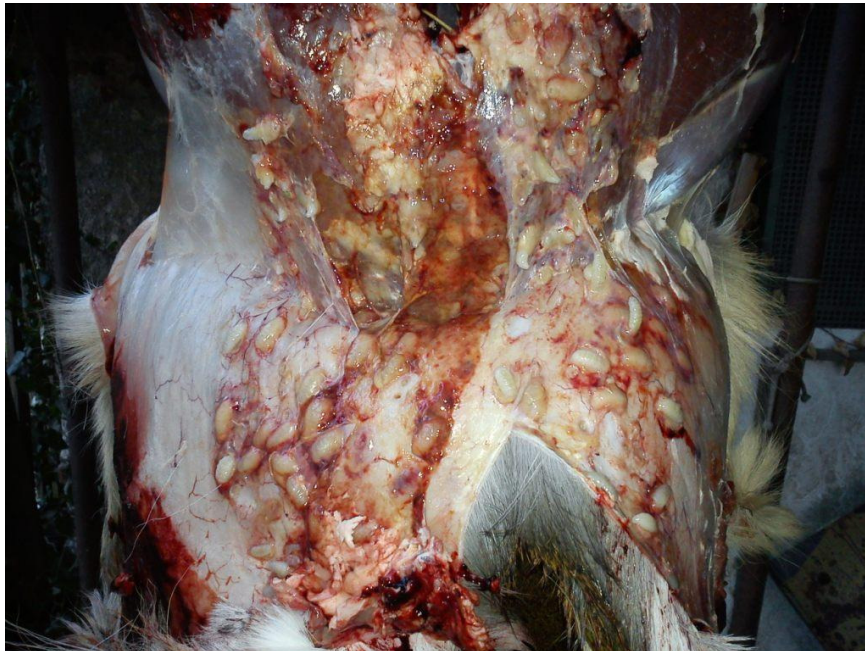
Während der Wanderung der Erstlarven, besonders bei starkem Befall, kann Juckreiz entstehen; die Tiere kratzen und scheuern sich, wodurch es zu Kratzeffekten kommt (Hautabschürfungen, flächenhafte Haarlosigkeit, Borkenbildung in der Decke).

Bei stark befallenen Tieren kann eine Störung des Allgemeinbefindens mit vorsichtigem Ziehen, Absonderung und vermindertem Fluchtvermögen eintreten, weiterhin verspäteter Haarwechsel, Mattigkeit und Abmagerung bzw. Verminderung der

Wildbretmasse. Andere Krankheiten können begünstigt werden bzw. können andere Krankheiten die Hautdassel begünstigen. Jungtiere können Entwicklungsstörungen erleiden. Todesfälle durch Dasselarvenbefall allein sind selten. Oft sind selbst stark befallene Stücke mit dem dritten Larvenstadium beim Ansprechen völlig unauffällig: Die Decke weist von außen keinerlei Auffälligkeiten auf. Erst beim Aus- der- Decke- Schlagen wird der Befall unter der Haut erkennbar. Die meisten Rehe werden mit dem Befall gut fertig.

Pathologisch-anatomisches Bild:

Anfangs flächenhafte, blutig-sulzige Infiltration in Unterhaut und Muskulatur, später Bindegewebskapseln (Dasselbeulen), die neben der Larve eine schleimige Flüssigkeit enthalten und einen Durchbruch durch die Haut aufweisen (Atemloch).



Extremer Befall mit Dasselarven unter der Decke eines Rehs

### **Auswirkungen auf die Wildbrethygiene:**

Es gibt kein freilebendes Wild ohne verschiedenste Endo- und Ektoparasiten. Diese sind nicht grundsätzlich als „bedenkliches Merkmal“ zu werten, welches lebensmittelrechtlich zu einer amtlichen Untersuchungspflicht („Fleischschau“) führt. Nach Entfernen von Parasiten ist Wildbret genusstauglich, sofern nicht sonstige bedenkliche Merkmale vorliegen. Diese können bei Dasselarven weitere, in Folge der Parasitose auftretende Veränderungen sein wie z.B. Abmagerung, großflächige Entzündungen oder Sekundärinfektionen mit Bakterien. Bei sehr starkem Befall mit großflächig blutig- sulzig durchzogener Rückenpartie (s. Foto) ist die Genusstauglichkeit ebenfalls in Frage gestellt. Dies insbesondere, wenn die Larven sich nicht oberflächlich entfernen lassen und auch die Rücken- und Lendenmuskulatur selbst durch Wanderbewegungen in Mitleidenschaft gezogen ist. Im Zweifelsfall ist eine amtliche Untersuchung beim Veterinäramt anzumelden.

**Bekämpfung:**

Da die Larven von September bis März im Rehwild sind und außerhalb vom Wild keine Parasitenstadien in dieser Zeit existieren, bedeutet jedes in diesem Zeitraum erlegte Stück das Ende der darin befindlichen Parasiten und deren Entwicklungszyklen. Die Jagdzeiten für Rehwild sollten daher insbesondere von September an intensiv genutzt werden. Die Erfahrungen zeigen, dass sich die Wildbretschäden bis ca. Mitte November in Grenzen halten, da die Larven noch klein sind. In manchen Revieren wird deshalb versucht, den Abschussplan bis dahin zu erfüllen bzw. danach nur noch die oft weniger befallenen Kitze zu schießen und andere Stücke zu schonen. Erkennbar krankes Wild sollte dabei in jedem Falle erlegt werden.

In über mehrere Jahre hinweg nachhaltig befallenen Regionen kann insgesamt eine Absenkung der Rehwilddichte angezeigt sein, da ein Zusammenhang zwischen Wilddichte und Befallsstärke besteht. Im Bedarfsfall ist rechtzeitig vor der 3-Jahres-Abschussplanung für Rehwild mit der zuständigen Jagdbehörde Kontakt aufzunehmen.

Eine Bekämpfung mit Medikamenten ist beim Rehwild in freier Wildbahn aufgrund nicht kontrollierbarer Dosierung oral zu verabreichender Arzneimitteln nicht möglich. Auch besteht die Gefahr von Arzneimittelrückständen für den Verbraucher. Eine Behandlung über die Kirmung im Winter wäre auch aus medizinischer Sicht nicht vorteilhaft: Die stark entwickelten Larven sterben ab und verbleiben dann im Wildkörper.

Eine Behandlung von freilebendem Wild mit Tierarzneimitteln ist nach Bundesjagdgesetz außerdem nicht zulässig.