

Mitt. Abt. Zool. Landesmus. Joanneum	Jg. 4 H. 1	S. 87—97	Graz 1975
---	------------	----------	-----------

Aus dem Hygiene-Institut der Universität Graz
(Vorstand: Univ.-Prof. Dr. J. R. Möse)

Zum Problem der verwilderten Stadtaube (Aves, Columbiformes, Columbidae)

Von Wolf SIXL

Mit 4 Abbildungen und 3 Tabellen (im Text)

Eingelangt am 26. Juni 1975

Einleitung

Die Stammart unserer Haustaube ist die Stein-, Felsen- oder Ufertaube, *Columba livia* LINN. Das Verbreitungsgebiet der Felsentaube, die in mehreren Unterarten auftritt, beschränkt sich in Europa auf einige nordische Inseln, die Küsten des Mittelmeergebietes, Nordafrika, Syrien, Kleinasien und Persien sowie Teile des Himalaya. Das Verhalten der Felsentaube und der von ihr abzuleitenden verwilderten Stadtaube ist sehr ähnlich. Zur Paarungszeit gibt es Zwistigkeiten untereinander und Futterneid macht sich bemerkbar. Die Taube fliegt normalerweise regelmäßig zu gewissen Zeiten nach Nahrung aus, gewöhnlich früh und vormittags und nachmittags noch einmal, wenn sie ergiebige Felder gefunden haben, oft einige Kilometer. Wäre die Stadtaube nicht durch falsch verstandene Tierliebe verwöhnt und geschwächt, würde sie Futterflüge unternehmen und nach Unkrautsamen etc. suchen. Man weiß, daß im Laufe des Sommers drei Bruten gemacht und daß ebenso im Winter Jungtiere aufgezogen werden.

Bei den Taubenuntersuchungen wurden in den letzten 6 Jahren 1600 Tauben kontrolliert und 45 Dachböden untersucht.

Bei den Tauben überwiegen Krankheiten, die sich durch einwandfreie Hygiene verhindern lassen. Ziel einer Zoohygiene ist es, die Tiere vorbildlich zu halten, sachgemäß zu pflegen, gesundheitswidrige Umweltbedingungen auszuschalten, sowie Krankheitsursachen aufzudecken und zu beseitigen. Tauben sind ebenso widerstandsfähig gegen Krankheiten oder sogar resistenter als anderes Geflügel. Wenn allerdings die Hygiene vernachlässigt wird, können sich Krankheiten rasch ausbreiten. Bei Tauben vorkommende Krankheiten, Erreger und Parasiten sind z. B. Taubenpocken, Herpesvirusinfektion, Atypische Geflügelpest, Geflügelleukose, Ornithose, Salmonellose, Tuberkulose, Pseudotuberkulose, Rotlauf, Aspergillose, Soor, Kokzidiose, Trichomoniasis, starker Parasitenbefall (Taubenzecke, Vogelmilbe, Federspulmilbe, Luftsackmilbe, Nasenmilbe, Räudemilbe u. a.) und Wurmbefall (Taubenspulwurm, Taubenhaarwurm, Bandwürmer).

Die vorliegende Arbeit wurde durch die Stadtgemeinde Graz, die „Landeshygiene“ des Landes Steiermark, die „Steirische Gesellschaft für Gesundheitsschutz“ und die Fa. Voere gefördert.

Hygienisch einwandfrei gehaltene, vorbildlich gefütterte und sachgemäß betreute Tauben sind leistungsfähig und gesund. Stressreaktionen können bei Tauben in drei Phasen ablaufen, als Alarm-, Resistenz- und Erschöpfungsstadium.

Belastungen für Tauben sind: Zu kleine, schlecht belüftete Schläge; verkotete, feuchte, pilzsporenhaltige und stark staubende Einstreu; von erwachsenen Tauben nicht getrennte Jungtiere; unzweckmäßige Tränken, fehlendes oder beschmutztes Trinkwasser; alle Krankheiten und Parasiten der Tauben. In den stark vernachlässigten Taubendachböden werden in Nestern und Kadavern auch weitere Gesundheits- und Vorratsschädlinge gefunden wie Wanzen, Flöhe, Mehlkäfer, Speckkäfer, Aaskäfer, Lausfliegen, Stuben- und Fleischfliegen, Motten, Zecken, rote Vogelmilben u. a.

Zur möglichen Gesundheitsgefährdung des Menschen

Verwilderte Haustauben leben nicht mehr in der Obhut des Menschen, sondern sich selbst überlassen inmitten der Städte. Sie dürfen daher weder als Haus- noch als Wildtauben bezeichnet werden. Diese Tiere sind seit mehreren Jahren in vielen Großstädten ein hygienisches Problem. Deshalb wird vielerorts ihre Population auf ein erträgliches Maß beschränkt.

Atypische Geflügelpest (Newcastle-Krankheit)

Diese virusbedingte, hochinfektiöse, bei akutem Verlauf sehr verlustreiche Krankheit der Hühnervögel tritt bei Tauben in latenter Form auf. Als Infektionsquelle für den Menschen kommen insbesondere kranke Hühner und Tauben in Frage. Infektionen mit dem Erreger sind von mehreren Autoren beschrieben worden (KASCHULA 1951, REUSS 1961, LANCASTER 1963).

Ornithose

Werden die serologischen Befunde von Taubenzüchtern, -haltern, -händlern und ihren Familienangehörigen verallgemeinert, dann sind annähernd 50 % dieses Personenkreises positiv gegen Ornithose, ohne jemals bewußt erkrankt zu sein. Dadurch wird indirekt bestätigt, wie stark die Erreger bei Tauben verbreitet sind. Aus dieser Tatsache läßt sich aber auch schlußfolgern, daß von Tauben stammende Bedsonien für den Menschen zwar infektiös aber manchmal nur wenig pathogen sind und daher vorwiegend latente Infektionen hervorrufen. Dies schließt jedoch nicht aus, daß es auch Infektionen mit virulenten Stämmen gibt, die vor allem bei massiv angesteckten, empfänglichen Personen (Schwangere, Kleinkinder, Greise, Geschwächte, Kranke) klinische Ornithose hervorrufen können. Hervorzuheben ist jedoch, daß nur ein geringer Teil der tatsächlichen Erkrankungen als Ornithose diagnostiziert werden, da sie meistens latent verlaufen und oft als „grippale Infekte“ eine Sammelbezeichnung für fieberhafte Entzündungen der Atmungswege angesehen werden. Von 1931 bis 1963 wurden in der Welt 672 Ornithosefälle des Menschen, die nachweisbar auf Kontakt mit Tauben zurückzuführen sind, registriert, davon 19 (2,8 %) mit tödlichem Ausgang. In dieser Statistik sind erfahrungsgemäß nur ein geringer Prozentsatz der tatsächlichen Infektionen in einem Teil der Länder erfaßt worden. Empfängliche Personen stecken sich meist indirekt durch eingeatmeten Staub an, seltener durch unachtsam behandelte, ornithosekranke Tiere.

Das Krankheitsbild kann vielseitig sein. Den Krankheitserscheinungen gehen unbestimmte Anzeichen voraus, wie Unwohlsein, Benommenheit, Müdigkeit,



Abb. 1: Taubenbrutplatz auf einem verwahrlosten Dachboden.



Abb. 2: Spalten und Ritzen im Mauerwerk in denen Wanzen, Taubenzecken und Vogelmilben leben.

Stim-, Kopf-, Glieder-, Rücken- und Kreuzschmerzen, Schwindelgefühl, Übelkeit, Erbrechen, Druck in der Magengegend, Schweißausbruch, Schüttelfrost, Nasenbluten und trockene, stark belegte Zunge. Als charakteristisch werden vor allem die typischen Symptome der durch Ornithose verursachten Lungenentzündung angesehen.

Salmonella typhi-murium - Infektion

Der Mensch ist durch den Erreger der Taubensalmonellose gefährdet, wenn er bei Kontakt mit infizierten Tauben Krankheitskeime mit der Atmung oder durch Schmier- und Schmutzinfektion peroral aufnimmt (Infektion in der Stadt Bergen, 1952).

Tuberkulose

Der Erreger von Vogeltuberkulose (*Mycobacterium avium*) kann von Tauben ausgehend nicht nur Geflügel und sonstige Vögel, sondern auch Säugetiere und den Menschen befallen. Entgegen bisherige Meinungen ließ sich *Mycobacterium avium* in zahlreichen Fällen als Ursache von Tuberkuloseerscheinungen des Menschen einwandfrei nachweisen. Kinder und Jugendliche infizieren sich vorwiegend über den Verdauungstrakt, ältere Personen meistens über den Atmungs- weg. Ansteckungen von Mensch zu Mensch sind ebenfalls möglich.

Pseudotuberkulose

Diese Krankheit wird nur selten von Tauben auf den Menschen übertragen. Infektionswege für den in der Natur weitverbreiteten Erreger sind vor allem der Verdauungstrakt und Hautwunden.

Aspergillose

Durch aspergillosekranke Tauben und stark sporenhaltige Schlagluft sind unter Umständen auch Züchter gefährdet. Atmet man massenhaft *Aspergillus*-Sporen ein, kann man an sog. Pneumomykose (Lungenverpilzung) erkranken.

Soor

Die vom Soorpilz (*Candida albicans*) verursachte Infektion der Schleimhäute von Mund, Atmungsapparat und Scheide des Menschen wird auch bei Jungtauben festgestellt.

Histoplasmose

Histoplasmose wird vom hefeähnlichen Pilz *Histoplasma capsulatum* verursacht, dessen Sporen vor allem in staubigen Taubenschlägen vorhanden sind. Die Krankheit tritt vorwiegend bei Kindern auf in Form von Fieber mit Leber- und Milzvergrößerung, Magen-, Darmbeschwerden sowie Geschwürbildung im Rachen. Nach FURCLOW & NEY 1957 besaßen Kinder, die mit Taubenkot in Berührung kamen, eine dreimal höhere Infektionsrate als solche, die keinen Kontakt hatten. Einige Autoren beschrieben gehäufte Histoplasmosefälle bei Menschen, bei denen als Ansteckungsquelle eingeatmeter Taubenkotstaub angegeben wurde.

Kryptokokkose

Diese häufig bösartig und tödlich verlaufende Krankheit des Menschen wird vom hefeähnlichen Pilz *Cryptococcus neoformans* hervorgerufen, der im Erdboden auch in eingetrocknetem Kot von Tauben vorkommen kann.

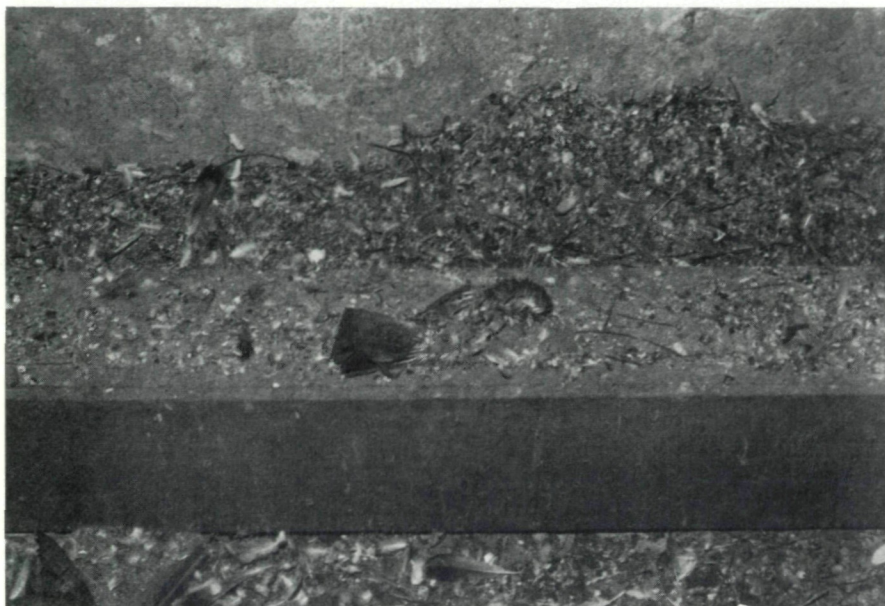


Abb. 3: Taubennistplatz mit massivem Auftreten von Flöhen.



Abb. 4: Von aasfressenden Insekten skelettierte Taubenkadaver.

Allergisches Lungensyndrom

Empfängliche Menschen können von einer allergischen Lungenerkrankung befallen werden, die auf immunologische Reaktionen zwischen eingeatmeten organischen Antigenen und Abwehrstoffen des Körpers zurückzuführen sind. Charakteristische Symptome treten wenige Stunden nach massivem Einatmen taubenkothaltigen Staubes auf und äußern sich in hochgradigen Atembeschwerden mit Husten und Fieber, Schüttelfrost sowie im allgemeinem Krankheitsgefühl. Bei sensibilisierten Erwachsenen traten regelmäßig 7 Stunden nach Versuchsbeginn die beschriebenen Symptome sowie Leucocytose auf, die nach ein bis zwei Tagen verschwanden (cit. n. VOGEL 1969).

Ergebnisse

Bei Untersuchungen der Tauben und der Nistplätze in Graz wurden Parasiten, Schädlinge und Antikörper verschiedener Infektionskrankheiten gefunden.

Tab. 1: Untersuchte Brutplätze von Stadtauben.

	Anzahl der untersuchten Tauben	u. Nester
— Musikakademie	400/178/250	28
— Zinzendorfsgasse	150/150/100	12
+ Fabrik Lendplatz	100 140!!	30
— Kaserne Eggenberg	500 280	120
— Bahnhof Waltner	150 100	38
+ Eggenberggürtel	180 220!!	40
+ Prankergasse	120 210!!	30
+ Andräkirche	250/150/170	30
— Schlachthof	40 30	6
— Idlhofgasse	200 100	10

Legende: — = saniert
 + = derzeit noch untersucht
 ! = bedeutet, daß Tauben neu eingewandert sind

Ekto- und Endoparasiten von Tauben:

Cimex pipistrelli (Fledermauswanze)

Argas reflexus (Taubenzecke) sehr häufig
 befällt sehr oft den Menschen

Mesonyssus columbae (Nasale) sehr häufig
 Ornithoseüberträger

Mesonyssus melloi (Nasale) sehr häufig

Dermanyssus gallinae (Vogelmilbe) sehr häufig
 befällt auch den Menschen in Massen

Ascaridia columbae (Spulwurm) zahlreich

Taubenspulwurm; unsachgemäß gehaltene Tiere

Capillaria obsignata (Haarwurm) zahlreich

Jungtiere erkranken und verenden

(bei unzureichender Haltung auch erwachsene Tiere).

Raillietina bonini (Bandwurm) zahlreich

<i>Megninia columbae</i> (Federmilbe)	häufig
<i>Columbicola columbae</i> (Taubenfederling)	sehr häufig
<i>Ceratophyllus columbae</i> (Taubenfloh)	häufig

Pseudoskorpione in Nestern:

Cheridium muscorum
Chelifer cancroides

Spinnen in Nestern:

Thyreosthenius parasiticus
 Erigonidae spec.

Milben im Nistmaterial:

Ameroseius macrochela, *A. apodius*, *Dermanyssus gallinae*, *Proctolaelaps hypudaei*, *Ameroseiidae*, *Pyemotes herfsi*, Tydeidae (3 verschiedene Arten), *Tarsonemus* spec., *Cunaxa setirostris*, *Cunaxa capreolus*, *Erythracarus parietinus*, *Cheyletus eruditus*, *Ch. malaccensis*, *Acaropsis docta*, *Acarus farris*, *Tyrophagus putrescentiae*, *Glycophagus domesticus*, *Belba tatrix*, *Oppia clavigerina*.

Weitere Nestbewohner — zum Teil Vorrats- und Gesundheitsschädlinge (Textilschädlinge):

<i>Lepisma saccharinum</i> (Silberfischchen)	häufig
auf feuchten Böden; frisst an Mehl, Gebäck, Wäsche, Leim und Papier sowie vermutlich am Nistmaterial	
<i>Liposcelis divinatorius</i> (Staublaus)	häufig
oftmals Beschwerden von Hausbewohnern	
<i>Forficula auricularia</i> (Ohrwurm)	häufig
in Nestern in Außenfassaden	
<i>Anthrenus museorum</i> (Museumskäfer)	
zerstört unter anderem Textilien aus Wolle	
<i>Dermestes lardarius</i> (Speckkäfer)	häufig
zerstört Häute, Felle, oft in Taubenkadaver	
<i>Ptinus tectus</i> (Diebskäfer)	
in Wohnungen, Bäckereien, Mühlen, Roßhaarmatratzen, Reis u. s.	
<i>Porcellio scaber</i> (Kellerassel)	sehr häufig
<i>Niptus hololeucus</i> (Messingkäfer)	
auf Textilien (Wollstoffe, Kunstseide)	
<i>Tenebrio molitor</i> (Mehlkäfer)	sehr häufig
in allen Nestern; oft in großer Zahl!	
Käfer fliegen in Wohnungen ein.	
<i>Tineola bisselliella</i> (Kleidermotte)	manchmal häufig
<i>Acedea columbariella</i> (Taubenmotte)	sehr häufig
<i>Tinea pellionella</i> (Pelzmotte)	häufig
<i>Hofmannophila pseudospretella</i> (Samenmotte)	sehr häufig
auf allen möglichen tierischen und pflanzlichen Stoffen, Polstermöbel	
<i>Ceratophyllus columbae</i> (Taubenfloh)	sehr häufig
auf Menschen (Stiche), wenn Aufenthalt am Dachboden	

Tab. 2: Fliegen an Taubenkadavern gefangen bzw. aus Larven von Kadavern und Nestbestandteilen gezüchtet, sowie Bakterien auf Fliegen:

Fliegenart, Brutplatz	1	2	3	4	5	6	7
<i>Musca domestica</i> , Lederfabrik	+	+	+	+	+	+	+
<i>Fannia canicularis</i> , Schlachthof	+	+	+	+	—	+	+
<i>Lucilia sericata</i> , Kirchtürme	+	+	+	—	—	+	+
<i>Calliphora</i> spec., Bahnhof	+	+	+	+	—	+	+
Legende:	4 = <i>Staphylococcus albus</i>						
1 = <i>Escherichia coli</i>	5 = <i>Staphylococcus aureus</i>						
2 = <i>Proteus vulgaris</i>	6 = Sporenbildner						
3 = <i>Aerobacter aerogenes</i>	7 = Sproßpilze						

Synanthrope Fliegen kennt man als potentielle Überträger (auch in Epidemien) von bakteriellen Darmerkrankungen und Parasitosen. Die epidemiologische Rolle der Fliegen ändert sich im Laufe der Zeit auch in ein und demselben Raum. Mikroben haben die Fähigkeit auf der Oberfläche der abgelegten Fliegen-eier und in den Puppen der Fliegen zu überleben, wobei 2/3 der Fliegen die Mikroflora aufweisen und bei 10 % eine hohe Anzahl von Bakterien zu finden ist.

Viermal konnte auch Hautmyiasis bei Jungtauben beobachtet werden. Vermutlich durch Verletzungen der Jungtiere waren im Gehörgang am Flügel und in der Analregion Fliegenmaden angesiedelt worden.

Bakterien und Pilze aus Tauben-Stuhlproben und Nestern:

Escherichia coli, *Aerobacter aerogenes*, *Proteus vulgaris*, *Pyocyaneus*, *Mucor ram-mannianus*, *M. hiemalis*, *Scopulariopsis* spec. (*insectivora* oder *penicil-loides*), *Mucor racemosus*, *Penicillium* spec., *Rhizopus nigricans*, *Aspergillus* spec. (*flavus/niger*).

Tab. 3: Serologische Untersuchungen bei verwilderten Stadtauben 1966—1975.

	untersucht	positiv	%
Australia-Antigen	240	9	3,75
RMSF-Rickettsie	600	28	4,66
Q-Fieber (<i>C. burneti</i>)	600	41	6,83
Listeriose (1, 4 b)	150	2	1,35
Ornithose*	1600	680	42,50
Toxoplasmose (KBR)	120	4	3,30
Herpes simplex	120	2	1,60
Echinococcose	45	—	—
Leptospirose (13 Typen)	210	—	—

* Die Durchseuchung der Taubenpopulation ist je nach Nistplatz verschieden und liegt zwischen 10 bis 90%. Vergleichswerte aus anderen Großstädten bzw. Ländern seien hier an-geführt:

Frankfurt	60	%	Moskau	34,5	%
Genf	37	%	England	10	%
Hamburg	10—28,6	%	USA	40—90	%
Koblenz	85	%	Graz	10—90	%

Verhalten und Biologie der verwilderten Stadtaube

Die von der Felsentaube abstammenden verwilderten Haustauben sind stark an menschliche Siedlungen gebunden. Brutzeiten sind nicht exakt festzustellen, da auch im Winter junge Tauben und Bruten beobachtet werden. Beide Geschlechter brüten, wobei die Weibchen meist nachmittags beginnen und bis am Morgen das Nest hüten. Die zwei Eier sind glattschalig und weiß. Nach 16 bis 18 Tagen schlüpfen blinde Junge in einem Zeitraum von 24 bis 76 Stunden aus. Nach 4 Wochen sind sie erwachsen, schwärmen mit den Alten aus und machen sich nach wenigen Tagen selbständig, wobei die Elterntiere zur nächsten Brut schreiten. Manche können bis zum 12. Lebensjahr Junge aufziehen und bei manchen Exemplaren hat man ein Alter von 30 Jahren nachgewiesen, jedoch ist dies von der Haltung und Durchseuchung mit Krankheiten abhängig. Dennoch müßte eine Zuchtdauer zwischen 3 und 8 Jahren je nach Gesundheitszustand der Population angenommen werden.

Füttern der Tauben

Sicherlich will der Großstadtmensch die verwilderte Stadtaube nicht missen und will dieses Tier in seiner angeborenen Tierliebe auch füttern. Dies kann im begrenzten Umfang auch in Parkanlagen geschehen, jedoch werden Tauben durch das Füttern ortstreu und ansässig; dabei ist der Aktionsradius der Schwärme von vorneherein sehr gering (bis 500 m, selten mehr nach REINKE). Die Fütterung sollte auf öffentlichen Plätzen und an Stellen, wo vor allem auch Lebensmittel im Freien zum Kauf angeboten werden, untersagt sein.

Ebenfalls ist die massive Fütterung zu verhindern; Tauben werden durch unsachgemäße Fütterung träge (keine Futtersuche, daher häufig enger Kontakt mit kranken Artgenossen), ziehen nahezu alle Jungtiere groß — auch geschwächte — (keine natürliche Auslese geschwächter Tiere in den ersten Lebenstagen) und werden durch verwilderte Brutstätten auf Dachböden in eine kranke und ungesunde Taubenpopulation übergeführt.

Personen, die als vermeintliche Tierfreunde auftreten und unsachgemäß füttern bzw. brüten lassen, sind mitschuldig an einer zahlenmäßig großen und kranken Taubenpopulation.

Die Aufklärung der Tierliebhaber und deren Mitwirkung ist daher unerlässlich. Ein Verbot des Füttern verwilderter Stadtauben in Städten, wie z. B. in San Franzisko, Cleveland und Philadelphia zeigt, daß Tauben auf Futtersuche fliegen und damit auf Städte und die nähere Umgebung verstreut leben. Ein Aussiedeln von Tauben ist sinnlos, da durch das enorme Heimfinde-Vermögen z. B. aus Venedig nach Sizilien ausgesiedelte Tauben in kürzester Zeit wieder in Venedig eingetroffen sind. Wie unvernünftig ein Teil der Bevölkerung sein kann, zeigt, daß in Westberlin der Taubenfutter-Verkauf auf 9000 kg/Woche anstieg, nachdem eine Taubenkampagne zur Dezimierung der Taubenschwärme eingesetzt hat.

Verringerung der Population

(Hormonell — Tötung — Sanierung der Brutplätze)

Durch hormonelle Maßnahmen wäre eine Reduktion der Population auf längere Sicht gesehen und eine Verhinderung der Weitervermehrung der derzeitigen Population möglich. Die Kosten liegen bei vorsichtigen Schätzungen (10.000 Brutpaare) bei zweimaliger Verfütterung eines Sterilisations-Präparates bei jähr-

lich ca. 75.000 bis 80.000 Schilling. Ein Präparat wurde von Univ.-Prof. ARBEITER (Lehrkanzel für Geburtshilfe und Gynäkologie der Tierärztlichen Hochschule in Wien) entwickelt.

Abschüsse sind nur beschränkt anwendbar bzw. nicht sehr effektiv. Ferner treffen sie häufig auf Widerstand der Bevölkerung und sollten nur bei stark durchseuchten Populationen durchgeführt werden. Was das Abschießen kranker Tauben betrifft, so ist auch der Tierschutzverein der Meinung, daß der schnelle Tod sicherlich einem qualvollen Dahinsiechen vorzuziehen ist, wenngleich sich auch hiergegen die Taubenfreunde wehren und daher der Tierschutzverein nicht generell seine Zustimmung geben kann.

Blausäure ist nach eingehender Diskussion mit Tierschutzvereinen, Bevölkerung und Chemikern nicht anwendbar, obwohl es die schnellste und humanste Tötung bei richtiger Anwendung darstellt. Gleichzeitig wäre es die effektivste und billigste Dezimierung. Trotzdem wird in Anbetracht der gegebenen Situation nicht davon Gebrauch gemacht werden.

Ohne Sanierung der Brutplätze (vor allem Dachböden) und der Mithilfe der Bevölkerung ist eine gesunde und zahlenmäßig eingeschränkte Taubenpopulation nicht zu erreichen. Hier muß erwähnt werden, daß ein Teil der Bevölkerung selbst Schuld trägt, daß es ein „Taubenproblem“ gibt und daß die Nachlässigkeit, Tauben in Häusern wild brüten zu lassen, erst zu einem gesundheitsgefährdenden Problem führt. (Siehe Abbildungen.) Bei der Beurteilung des Gesamtproblems stimmen wir mit TESCHNER überein.

Es sei besonders betont, daß es die erste Aufgabe des Tierschützers ist, die Bevölkerung mit der Bitte, die übernatürliche und unbiologische starke Fütterung, vor allem in der schneefreien Zeit, zu unterlassen. Diese Fütterung führt mit zur Massenvermehrung, verwöhnt die verwilderten Tauben und macht sie träge, so daß sie sich bei anhaltend schlechtem Wetter nicht auf Futtersuche begeben und nicht mehr selbst ernähren können.

Mit den verwahrlosten Brutplätzen und dem sinnlosen Überfüttern haben wir schwache, anfällige und bedauernswerte Taubenbestände, die sich ein gewisser Teil der Bevölkerung selbst zur Last legen muß. Es ist nicht erste Aufgabe des Tierschutzes, die Taubenpopulationen der Großstädte in der heute vorherrschenden Form zu erhalten und aus falsch verstandener Tierliebe noch immer weiter zu vermehren. Alle potentiellen Parasiten- und Schädlingsquellen, wie Taubennester und Infektionsquellen, wie erkrankte, verwilderte Tauben in stark vernachlässigten Dachböden sind unter Kontrolle zu halten und die uferlose Vermehrung der Tauben auf humane Art, wie z. B. durch zeitweise Sterilisation einzudämmen. Dies läßt sich durchaus vereinbaren mit der Erhaltung von Taubenschwärmen, die der Großstadtmensch lieb gewonnen hat und die er nicht mehr missen möchte.

Literatur

- ALT K. 1892. Die Taubenzecke als Parasit des Menschen. — Münch. med. Wochenschr., 30:1-10.
- BECKER K. 1968. Untersuchung mit Sudanschwartz B zur Bestandsregelung verwildeter Haustauben. — Z. angew. Zoologie, 55:427-446.
- BECKER W. & MENK W. 1967. Zoonosen Fibel. Verl. Hildeg. Hoffmann. — Berlin.
- BOETTGER R. 1955. Gesundheitsstörungen des Menschen durch den Befall mit Taubenzecken. — Z. angew. Zoologie, 42:16-20.

- DAREBNICEK B., DYK V., SOCHER L. & ZAVADIL R. 1967. Die Endoparasiten der Türkentaube in einigen mährischen Lokalitäten. — *Angew. Parasit.*, 8:196-199.
- DÖHRING E. 1958. Plagen durch verwilderte Haustauben. — *Ornith. Mitt.*, 10/3:41-46.
- EBERT U. 1972. Vogelkrankheiten. Verl. M. & H. Schaper. — Hannover.
- FRICKHINGER H. W. 1937. Die Gefahr der wilden Tauben. — *Anz. Schädlingskunde*, 13:66.
- FRIEDL A. 1938: Beitrag zur Bekämpfung der Straßentauben in Städten. — *Anz. Schädlingskde.*, 14:137-140.
- HOFFMANN J. A. Krankheiten der Tauben. Verl. Oertel & Spöerr. — Reutlingen.
- KRONBERGER H. 1974. Haltung von Vögeln — Krankheiten von Vögel. VEB Gustav Fischer. — Jena.
- KUTZER E. 1965. Ektoparasiten bei Vögeln und ihre Bekämpfung. — *Dtsch. tierärztl. Wschr.*, 72:15-19.
- POVOLNY D. & PRIVORA M. 1961. Kritische Bewertung mikrobieller Befunde bei synanthropen Fliegen in Mitteleuropa. — *Angew. Parasit.*, 66:74.
- RACK G. 1962. Milben aus Taubennestern mit einer Beschreibung einer neuen Art, *Acheles gracilis* (Acarina, Raphignathidae). — *Zool. Anzeiger*, 168: 275-292.
- REINKE E. M. 1959. Die verwilderte Haustaube in Hamburg. — *Z. angew. Zoologie*, 46:285-301.
- RHEINWALD G. 1968. Flohbefall bei höhlenbrütenden Singvögeln. — *Die Vogelwelt*, 89:147-149.
- SELIM M. K., EL-KASABY A. & EL-REFAII A. H. 1968. External parasites of domestic pigeon in United Arabic Republic. — *Angew. Parasit.*, 9:74-83.
- TESCHNER D. 1964. Die Bedeutung der Nester verwilderter Tauben in Großstädten. — *Anz. Schädlingskde.*, 37/3:40-43.
- VOGEL K. 1969. Die Taube — Taubenkrankheiten. Deutscher Landwirtschaftsverl. — Berlin.
- WEIDNER H. 1961. Die Niststätten verwilderter Tauben als Reservoir für Ungezieferplagen. — *Städtehygiene*, 12/5:91-94.
- WEILAND E., BÖHM K. H. & SASU M. B. 1971. — *Z. med. Mikrobiol. Immunol.*, 156:159-167.
- WEYER F. & LIPPELT H. 1956. Ein Beitrag zur Frage der Taubenornithologie in Deutschland. — *Z. Hyg.*, 143:223-246.
- WOODROFFE G. E. 1953. An ecological Study of the Insects and Mites in the Nest of Certain Birds in Britain. — *Bull. ent. Res.*, 44:739-772.
- ZACHER F. 1929. Beiträge zur Messingkäferfrage. — *Anz. Schädlingskde.*, 5/3: 29-37.

Anschrift des Verfassers: Dr. Wolf SIXL, Hygiene-Institut der Universität Graz, Universitätsplatz 4, A-8010 G r a z.

ZOBODAT - www.zobodat.at

Zoologisch-Botanische Datenbank/Zoological-Botanical Database

Digitale Literatur/Digital Literature

Zeitschrift/Journal: [Mitteilungen der Abteilung für Zoologie am Landesmuseum Joanneum Graz](#)

Jahr/Year: 1975

Band/Volume: [04_1975](#)

Autor(en)/Author(s): Sixl Wolf

Artikel/Article: [Zum Problem der verwilderten Stadttaube \(Aves, Columbiformes, Columbidae\) 87-97](#)