

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Gitta Connemann, Annette Widmann-Mauz, Ursula Heinen, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU
– Drucksache 15/5060 –**

Risiken einer Lockerung des Importverbotes für Geflügel aus Asien angesichts der Entwicklung der Vogelgrippe als zunehmende Gefahr auch für Menschen

Vorbemerkung der Fragesteller

In vielen asiatischen Staaten sind schon seit einiger Zeit Geflügelbestände mit aviären Influenzaviren (sog. Vogelgrippe) infiziert. 1997 erkrankten erstmals bei einem Ausbruch hochpathogener aviärer Influenzaviren in Hongkong auch Menschen, einige starben an den Symptomen. Ursache war das Influenzavirus Typ H5N1. Ende 2003 brach die Vogelgrippe (Virustyp H5N1) erneut in verschiedenen Staaten Südostasiens aus. Die Epidemie griff nach Europa über. Unter anderem wurden Geflügelbestände in den Niederlanden infiziert. Daraufhin verhängte die Europäische Kommission im Februar 2004 Importverbote für Geflügel aus Asien, im Falle von Thailand für die Dauer von zwölf Monaten. Die Bilanz des letztjährigen Seuchenzuges war verheerend. Millionen Tiere mussten getötet werden oder verendeten. Zahlreiche Menschen starben. Zu den Opfern zählten insbesondere Menschen, die von Berufs wegen mit den erkrankten Tieren zu tun hatten.

Seither grassiert das Virus in den Ländern Südostasiens mit kaum verminderter Intensität. Allein zwischen Dezember des letzten Jahres bis zu Beginn dieses Jahres sind dort weitere neun Menschen an der Vogelgrippe gestorben. Genomanalysen der Verstorbenen weisen auf einen rein aviären Ursprung der bei den Verstorbenen isolierten A/H5N1-Viren hin. Das bedeutet, dass sich das Virus vom Tier direkt auf den Menschen übertragen kann. Laut der Studie einer Wissenschaftlergruppe in der Ausgabe vom 27. Januar 2005 des „New England Journal of Medicine“ soll sich das Influenzavirus Typ H5N1 in Einzelfällen von Mensch zu Mensch übertragen können. Gleichzeitig dauert die Massentötung infizierter Geflügelbestände an. Experten sehen die Gefahr, dass sich das menschliche Grippevirus in Europa mit dem Vogelgrippevirus aus Asien verbindet. Dadurch würde ein neues Virus entstehen, das dann ebenfalls von Mensch zu Mensch durch Tröpfcheninfektion übertragbar ist und dessen Sterblichkeitsrate ähnlich hoch sein könnte wie bei der Vogelgrippe. Der Leiter des Influenzaprogramms bei der Weltgesundheitsorganisation (WHO) warnt deshalb vor einer globalen Grippeepidemie. Gleichzeitig steht auf EU-Ebene offensichtlich ein Auslaufen, jedenfalls eine Lockerung der noch bestehenden

Verbote des Imports von Geflügel aus Asien für Mitte März 2005 im Raum.
Eine Entscheidung hierüber steht noch aus.

1. Gegen welche asiatischen Staaten ist aktuell noch seitens der EU ein Verbot des Imports von Geflügel verhängt?

Auf welche Produkte bezieht sich das Verbot?

Die von der Europäischen Gemeinschaft ergriffenen Schutzmaßnahmen infolge des Auftretens der Geflügelpest im asiatischen Raum, die in den Entscheidungen 2004/84/EG, 2004/93/EG und 2004/122/EG festgelegt waren oder sind, betreffen derzeit China einschließlich Hongkong, Indonesien, Kambodscha, Laos, Malaysia, Pakistan, Thailand und Vietnam. Sie erstrecken sich jedoch nicht auf das Verbot der Einfuhr von Geflügel, da Geflügel bereits vor dem Auftreten der Geflügelpest nicht aus den von Geflügelpest betroffenen asiatischen Ländern in die Mitgliedstaaten der EU eingeführt werden durfte.

Die Verbote beziehen sich auf

- andere Vogelarten als Geflügel, auch im Reiseverkehr oder bei der Wohnsitzverlegung,
- frisches Fleisch von Geflügel, Laufvögeln (Flachbrustvögeln), erlegtem oder gezüchtetem Federwild,
- rohes Heimtierfutter und unbehandelte Futtermittel, die Teile genannten Fleisches enthalten,
- Eier für den menschlichen Verzehr,
- unbehandelte Jagdtrophäen von Vögeln,
- unbehandelte Federn oder Federteile.

2. Ist seitens der EU ein Auslaufen bzw. eine Lockerung der in Frage 1 angesprochenen Importverbote geplant?

Wenn ja, welche Gremien der EU sind mit der fachlichen Vorbereitung dieser Entscheidung befasst?

Nach welchen Kriterien und auf der Grundlage welcher Informationen wird entschieden?

Die Europäische Kommission hat durch die Entscheidung 2005/194/EG eine Beendigung der für Japan und die Republik Korea geltenden Schutzmaßnahmen beschlossen. Der zuständige Ständige Ausschuss für die Lebensmittelkette und Tiergesundheit hatte diese Regelung vor ihrer Annahme durch die Kommission einstimmig gebilligt. Der Beschluss ist nach Vorlage entsprechender Seuchenabschlussberichte durch die japanische und koreanische Veterinärbehörde, die die Wiederherstellung des geflügelpestfreien Status bestätigt haben, am 8. März 2005 getroffen worden. Nach den gemeinschaftsrechtlichen Bestimmungen beträgt der Zeitraum bis zur Wiedererlangung des seuchenfreien Status im Falle der Durchführung einer Sanitätsschlachtpolitik

- sechs Monate nach dem letzten Fall ohne Impfstoffeinsatz,
- zwölf Monate nach dem letzten Fall und nach Beendigung des Impfstoffeinsatzes im Fall von Notimpfungen.

Die letzten Geflügelpestfälle ereigneten sich in Japan am 5. März 2004 und in Korea am 20. März 2004. In beiden Ländern war es nur zu wenigen Ausbruchsherden gekommen, in Japan zu 4 und in Korea zu 19.

3. Wie ist die Bundesregierung an der derzeitigen Entscheidungsfindung in der EU beteiligt?

Wie hat die Bundesregierung sich bislang eingebracht?

Die Bundesregierung hat die von der Europäischen Kommission vorgeschlagenen Maßnahmen zum Schutz vor einer Einschleppung der Geflügelpest begrüßt und den jeweiligen Regelungen im Ständigen Ausschuss für die Lebensmittelkette und Tiergesundheit zugestimmt.

4. Wie beurteilt die Bundesregierung zum jetzigen Zeitpunkt ein Auslaufen bzw. eine Lockerung des Importverbotes gegen die Lieferung von Geflügel aus den von der Vogelgrippe betroffenen Staaten Asiens?

Auf welche Informationen stützt sich die Bundesregierung bei ihrer Entscheidung?

Auf die Antworten zu Frage 2 und 3 wird verwiesen.

5. Haben Mitgliedstaaten der EU über die in Frage 1 angesprochenen Importverbote hinaus eigene nationale Auflagen, Beschränkungen o. Ä. gegen die betroffenen asiatischen Staaten verfügt?

Wenn ja, welchen Inhalts?

Wenn ja, denkt die Bundesregierung über ähnliche nationale Maßnahmen nach?

Die Harmonisierung der Schutzmaßnahmen auf EU-Ebene hat zur Folge, dass die Mitgliedstaaten ihre ggf. vorhandenen nationalen Maßnahmen an das geltende Gemeinschaftsrecht anpassen müssen. Dementsprechend haben keine Mitgliedstaaten über weiter gehende Auflagen informiert. Mit den Schutzmaßnahmen auf EU-Ebene werden sämtliche Tier- und Warenkategorien, über die das Geflügelpestvirus auf dem Handelswege in den europäischen Binnenmarkt eingeschleppt werden könnte, reglementiert.

6. Teilt die Bundesregierung die Auffassung der Experten der WHO, dass eine globale Grippeepidemie die Weltbevölkerung bedrohe?

Wie begründet sie ihre Haltung?

Ja, die Bundesregierung teilt diese Auffassung. Wann und mit welchem Virus es zu einer Influenzapandemie kommt, kann niemand vorhersehen. Aber dass das Bedrohungspotential vorhanden ist, darüber sind sich weltweit führende Wissenschaftler einig.

7. Wie beurteilt die Bundesregierung die Aussagen in dem Wissenschaftsmagazin „nature“ vom 13. Januar 2005, denen zufolge in Vietnam die nächste Pandemie ausgelöst werden könnte?

Teilt sie die Einschätzung, dass das Virus H5N1 dort bereits als endemisch bezeichnet werden kann?

Welche Auswirkungen hat dies auf ihre Entscheidung über die Verlängerung der in der Frage 1 angesprochenen Importverbote?

Es ist sehr gut möglich, dass die nächste Pandemie z. B. von dem derzeit u. a. in Vietnam zirkulierenden H5N1-Virus ausgehen kann. Grundsätzlich besteht nach Auffassung der Bundesregierung zudem zu jeder Zeit, auch unabhängig von der

gegenwärtigen Situation in Asien, die Möglichkeit, dass durch genetische Veränderungen ein neues Influenza-A-Virus entsteht, das leicht von Mensch zu Mensch übertragen werden und dadurch eine weltweite Epidemie – eine so genannte Pandemie – auslösen könnte.

8. Wie beurteilt die Bundesregierung die Entwicklung der aviären Influenzaviren Typ H5N1 seit ihrem erstmaligen Auftreten im Jahre 1997 in Hongkong?

Teilt sie die Auffassung, dass das Virus H5N1 für den Menschen gefährlicher geworden ist?

Untersuchungen haben die weite Verbreitung des H5N1-Virus in Enten in China und eine Zunahme der Pathogenität des Virus im Mausmodell gezeigt. Unter den lokalen Gegebenheiten ist davon auszugehen, dass dieses Virus aus seiner ökologischen Nische heraus eine langfristige Bedrohung für den Menschen durch direkte Kontakte sowie die Möglichkeit der Reassortierung mit Influenzaviren vom Typ A/H3N2, die in China in Schweinen endemisch sind, darstellt.

Im September 2004 wurde erstmals von einer wahrscheinlichen direkten Übertragung des Influenzavirus A/H5N1 von Mensch zu Mensch berichtet. Aufgrund der bisherigen Begrenzung der Krankheitsfälle auf engste Familienmitglieder bzw. enge Kontakte ist zurzeit nicht von einer neuen, sich schnell von Mensch zu Mensch ausbreitenden Variante des Erregers auszugehen.

Das gegenwärtig zirkulierende Influenzavirus A/H5N1 ist demnach noch kein Pandemievirus. Gleichwohl erfordert die Möglichkeit einer weiteren Adaptation des Virus an den Menschen – oder der Entstehung eines Pandemievirus aus einer gänzlich anderen Quelle – eine engmaschige Surveillance.

9. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung über die Möglichkeit einer Übertragung von H5N1 von Mensch zu Mensch vor?

Siehe Antwort zu Frage 8.

10. Welche Erkenntnisse und Informationen liegen der Bundesregierung über die Entwicklung eines Impfstoffes gegen das H5N1-Virus vor?

Sieht die Bundesregierung die Notwendigkeit einer Beteiligung an der Entwicklung eines solchen Impfstoffes?

In Deutschland ist die Impfung gegen die Geflügelpest gesetzlich verboten. H5-spezifische Impfstoffe sind deshalb in Deutschland derzeit nicht zugelassen. Sie sind aber kommerziell erhältlich und finden in anderen Ländern Anwendung. So wird z. B. eine inaktivierte H5N2-Vakzine der Firma Intervet in Südostasien und Mexiko sowie eine rekombinante H5-Vektorvakzine von Merial in Mexiko eingesetzt. Auch in China werden inaktivierte H5-Impfstoffe aus eigener Produktion seit Jahren eingesetzt. Vor kurzem wurden dort auch eine rekombinante Hühnerpocken-H5-Influenzavakzine und eine durch reverse Genetik entwickelte inaktivierte H5N1-Vakzine zugelassen.

Generell ist zu sagen, dass der Impfschutz innerhalb des gleichen H-Subtyps ausgebildet wird. Das bedeutet, dass jede H5-Vakzine gegen das H5N1-Virus in Asien wirksam ist, sofern sie ausreichend Antigen enthält und fachgerecht verabreicht wird. Impffehler wie z. B. die Applikation einer zu geringen Dosis oder sonstige Abweichungen von der mit der Zulassung festgelegten Gebrauchsinformation spielen hierbei ebenso eine erhebliche Rolle wie eine unsachgemäße

Lagerung und haben einen unmittelbaren Einfluss auf die Ausbildung des Impfschutzes.

Bei korrekter Anwendung von inaktivierten Impfstoffen wird die Virusausscheidung erheblich reduziert. Durch den hiermit verringerten Infektionsdruck lässt sich vermutlich auch das Risiko humaner Infektionen senken, weil weniger Viruskontakte stattfinden. Allerdings muss auch darauf hingewiesen werden, dass die Impfung die Selektion veränderter H5N1-Viren fördern und beschleunigen kann. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn nur Teilpopulationen geimpft und/oder einzelne Tiere unvollständig vakziniert werden.

Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 13 verwiesen.

11. Wie beurteilt die Bundesregierung Maßnahmen zur Bevorratung von antiviralen Medikamenten, wie sie z. B. Irland, Norwegen und die Niederlande vorgenommen haben?

Auch die Bundesregierung hält eine entsprechende Bevorratung mit Neuraminidasehemmern durchaus für sinnvoll. Sie hat dies im gemeinsamen Influenza-Pandemie-Plan von Bund und Ländern entsprechend mit vorgeschlagen. Die Umsetzung dafür erforderlicher Maßnahmen liegt entsprechend der Verfassung in der Zuständigkeit der Länder.

12. Welche Maßnahmen trifft die Bundesregierung, um Mensch und Tier in Deutschland vor einer solchen Pandemie zu schützen?

Zur Überwachung der humanen Influenza in Deutschland besteht eine Meldepflicht für alle Influenzavirusnachweise aufgrund des Infektionsschutzgesetzes, das zudem seuchenhygienische Maßnahmen zum Schutz vor der Verbreitung von übertragbaren Krankheiten regelt. Das Sentinel-System der Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI) unter Leitung des Robert Koch-Instituts führt eine aktive Erfassung von Influenzafällen in Arztpraxen durch. Die isolierten Viren werden im Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren am Robert Koch-Institut, das eng mit der WHO zusammenarbeitet, analysiert.

Für den Fall, dass einzelne Personen, die an der Aviären Influenza erkrankt sind, nach Deutschland einreisen sollten, hat die Bundesregierung zudem Empfehlungen zur Erkennung und zum Management von Erkrankungsfällen veröffentlicht.

Die Bundesregierung hat außerdem, gemeinsam mit den für die Maßnahmen des Infektionsschutzes zuständigen Ländern, einen Plan zur weitergehenden Vorbereitung auf eine mögliche zukünftige Influenzapandemie erarbeitet.

13. Welche konkreten Forschungsmaßnahmen laufen in Deutschland zur Bekämpfung der Vogelgrippe?

Wie werden diese seitens der Bundesregierung unterstützt?

Die Erforschung der Aviären Influenza ist ein Forschungsschwerpunkt am Friedrich-Loeffler-Institut (FLI).

Längerfristig werden folgende Themen bearbeitet:

- Verbesserung der Diagnostik der Aviären Influenzavirusinfektionen (Serologie mittels ELISA, Virusnachweis mit Hilfe der real-time Polymerase-Kettenreaktion, Einsatz von moderner DNA-Chip-Technologie zur schnellen Virustypisierung).

- Entwicklung von Markerdiagnostik-Systemen auf der Basis rekombinanter Proteine.
- Untersuchung zum Vorkommen von Influenzaviren bei Wildvögeln und Hausgeflügel in Freilandhaltung (nationale und EU-weite Programme).
- Pathogenese der Infektion mit Aviärem Influenzavirus bei verschiedenen Geflügelarten und Schweinen (auch das asiatische H5N1-Virus wird einbezogen).
- Prüfung von klassischen und rekombinanten Impfstoffen gegen die Aviäre Influenza.
- Biologische und molekularbiologische Charakterisierung von Influenzavirusisolaten von Wildvögeln und Hausgeflügel zur Aufklärung epidemiologischer Zusammenhänge und der Evolution Aviärer Influenzaviren.
- Etablierung von reversen Genetik-Systemen für niedrig- und hochpathogene Influenza-A-Viren des Geflügels.

Außerdem wird am Friedrich-Loeffler-Institut an konventionellen wie auch rekombinanten Impfstoffen gegen die Aviäre Influenza geforscht. So wurden erste Prototypen auf Basis eines Herpesvirus-Vektors (ILTV) publiziert und konventionelle Versuchsvakzinen gegen Aviäre Influenzaviren vom Subtyp H7 in Infektionsversuchen geprüft. Diese Forschungsarbeiten werden momentan weiter intensiviert, wobei eine Testung neuer Impfstoffe gegen aktuelle asiatische H5N1-Viren bisher nicht möglich war, da kein Isolat zur Verfügung stand (Anfragen bei WHO und OIE). Derzeit ist allerdings nach intensiven Bemühungen die Zusendung eines aktuellen chinesischen H5N1-Virus aus dem EU-Referenzlabor in Großbritannien in Vorbereitung.

Um im Falle einer Verschleppung des Virus nach Europa gewappnet zu sein, wird in Zusammenhang mit dem Seuchengeschehen in Asien zudem eine Reihe aktueller Fragen experimentell abgeklärt wie

- Infektionsablauf in Wassergeflügel,
- Übertragbarkeit des Virus auf Schweine,
- Übertragbarkeit des Virus auf Tauben,
- Wirksamkeit verfügbarer H5-Vakzinen bei verschiedenen Geflügelarten,
- Überprüfung aller diagnostischen Methoden.

