

SWR2 Wissen

Die nächste Pandemie –

Wie sich Staaten vorbereiten

Von Matthias Becker

Sendung vom: Montag, 8. November 2021, 08.30 Uhr

Redaktion: Lukas Meyer-Blankenburg

Regie: Matthias Becker

Produktion: SWR 2021

Wie ist die internationale Gemeinschaft für ein neues, globales Virus gewappnet? Fachleute fordern, Früherkennung und Prävention auszubauen. Entscheidend ist außerdem eine weitere Erkenntnis.

SWR2 Wissen können Sie auch im **SWR2 Webradio** unter www.SWR2.de und auf Mobilgeräten in der **SWR2 App** hören – oder als **Podcast** nachhören:
<https://www.swr.de/~podcast/swr2/programm/podcast-swr2-wissen-100.xml>

Bitte beachten Sie:

Das Manuskript ist ausschließlich zum persönlichen, privaten Gebrauch bestimmt. Jede weitere Vervielfältigung und Verbreitung bedarf der ausdrücklichen Genehmigung des Urhebers bzw. des SWR.

Die SWR2 App für Android und iOS

Hören Sie das SWR2 Programm, wann und wo Sie wollen. Jederzeit live oder zeitversetzt, online oder offline. Alle Sendung stehen mindestens sieben Tage lang zum Nachhören bereit. Nutzen Sie die neuen Funktionen der SWR2 App: abonnieren, offline hören, stöbern, meistgehört, Themenbereiche, Empfehlungen, Entdeckungen ...
Kostenlos herunterladen: www.swr2.de/app

MANUSKRIPT

Musik

Sprecherin:

Fast zwei Jahre lang hat Covid-19 Städte und ganze Länder stillgelegt und viele Menschenleben gekostet. Die Pandemie hat gezeigt, wie schnell sich ein Krankheitserreger global ausbreiten kann und wie gefährlich solche neu entstehenden Krankheiten sein können. Fachleute aus der Biologie, der Medizin und der Politik fordern, dass wir uns für die nächste Pandemie besser wappnen müssen.

O-Ton 1 - Bernhard Schwartländer:

Wir brauchen ein System, was sehr viel agiler ist, was sehr viel stärker vernetzt ist. Wir brauchen Wetterberichte, Daten vom Wetter, weil das natürlich einen unheimlichen Einfluss haben kann, wie sich ein Erreger verbreitet. Wir müssen wissen, wie sich Tiere und Menschen überschneiden, wie Leute reisen.

Sprecherin:

Die Covid-19 Pandemie wird nicht die letzte Pandemie bleiben – und sie könnte noch vergleichsweise harmlos gewesen sein.

Ansage:

„Die nächste Pandemie – Wie sich Staaten vorbereiten“. Von Matthias Becker.

Sprecherin:

Im Jahr 2012 entwickelte das Robert-Koch-Institut ein Szenario, in dem eine – Zitat – „Pandemie durch Virus Modi-SARS“ durchgespielt wurde. In dieser Analyse wurden viele Aspekte der jüngsten Pandemie präzise vorhergesagt: fehlendes medizinisches Material, überlastete Krankenhäuser, überforderte Behörden, eine durch Gerüchte verunsicherte Bevölkerung. Trotz dieser und vieler anderer Warnungen blieben konkrete Vorbereitungen aus. Um für künftige Pandemien besser gerüstet zu sein, ist es wichtig zu verstehen, wie sie entstehen.

Atmo 1 – Waldbrand (Knistern und Lodern, dezent unter Sprecher und O-Tönen)

O-Ton 2 - Bernhard Schwartländer:

Das ist wie so ein Feuer. Man braucht genügend Hitze, damit sich da eine Flamme richtig entwickelt, aber wenn die Flamme dann da ist, muss man dann eben schnell schauen, kann ich die Flamme noch ausmachen oder geht das Feuer weiter und der ganze Wald brennt ab.

Sprecherin:

Bernhard Schwartländer ist Kabinettschef der Weltgesundheitsorganisation WHO. Er vergleicht das pandemische Geschehen mit einem Waldbrand. Gegen neue Viren und Bakterien aus dem Tierreich hat unser Immunsystem kaum Abwehrmöglichkeiten. Wenn es den Krankheitserregern gelingt, effiziente Übertragungswege von Mensch zu Mensch zu finden, können sie sich immer weiter ausbreiten. Die Frage ist dann, wie sich die Pandemie möglichst rasch eindämmen

lässt. Oliver Morgan ist für die Weltgesundheitsorganisation in der Abteilung „Informationen bei Gesundheitsnotlagen“ tätig. Und auch er bemüht das Bild vom sich rasch ausbreitenden Feuer, das es zu löschen gilt.

O-Ton 3 - Oliver Morgan:

You know fire engines don't only go out when it is confirmed that there is a fire...

Zitator (Voice-Over):

Die Feuerwehr rückt ja nicht nur aus, wenn klar belegt ist, dass es brennt. Sondern da reicht ein Verdacht. Und genauso beginnen wir unsere Untersuchungen, wenn wir Hinweise bekommen, dass es ein Problem gibt.

O-Ton 3 - Oliver Morgan:

We will go out and investigate and see, if there is a problem.

Atmo 1 – Waldbrand (kurz frei, dann Kreuzblende)

Atmo 2 – Universitätsklinik Hamburg außen (unter Sprecherin)

Sprecherin:

Auf dem Gelände der Hamburger Universitätsklinik, etwas abseits von den großen und belebten Hochhäusern, in denen die Patienten untergebracht sind, befindet sich das Leibniz-Institut für Experimentelle Virologie. In gewisser Weise ein Teil der Virus-Feuerwehr.

Atmo 3 – HPI innen (Türen, Schritte) „Hallo, hallo...“ „Dann würde ich Ihnen mal einen Kittel raussuchen. Wenn Sie mal eben kurz warten würden...“

Sprecherin:

Die Virologin Stephanie Stanelle-Bertram führt durch den Laborbereich, vorbei an metallischen Sicherheitswerkbänken und an hohen weißen Kühlbrutschränken, in denen Zellkulturen reifen. Auf den Tischen stehen kleine Waagen, Zentrifugen und Mikroskope.

Atmo 4 – HPI innen (elektronisches Piepen) „Wir brauchen sensitive Geräte, um unsere Ergebnisse überhaupt sichtbar machen zu können.“

Sprecherin:

Die Institutsangestellten arbeiten auch mit Virusproben vergangener Ausbrüche. Einer von ihnen ist Sebastian Beck.

Atmo 5 – HPI innen / „Guten Tag“ (Knarren) „Ich habe praktisch eine Wachstumskurve gemacht diese Woche, wo Zellen mit unterschiedlichen Influenza-Stämmen infiziert wurden ... und jetzt gilt es über die Zeit praktisch die Anzahl von Viruspartikeln in den Proben zu bestimmen. ... Das ist ein H1N1-Subtyp, pandemische 2009er Influenza-Virus, und ein H3N2-Virus aus dem Jahr 2003. Beides Isolate, die aus Patienten isoliert wurden.“

Sprecherin:

Die jüngste Pandemie sei für Fachleute alles andere als unerwartet gekommen, sagt Stephanie Stanelle-Bertram.

Atmo 6 – HPI innen / „Dass jetzt ein Coronavirus die Wirtsbarriere überwunden hat, hatte mich jetzt nicht überrascht. Wir hatten ja SARS-1 2002 / 2003. Und dann relativ schnell darauf auch MERS, das ist zum Glück relativ lokal geblieben, dass man immer nur neu Einbringungen vom Tier auf den Menschen hat. Es ist zum Glück nicht effizient von Mensch zu Mensch übertragbar. Aber die Gefahr besteht ja immer. Die Gefahr besteht auch immer bei Influenza-Viren. Das ist ja das, warum wir auch forschen.“

Sprecherin:

Der SARS-Coronavirus Nummer 1 entstand ursprünglich in Fledermäusen, MERS (Regie: englisch aussprechen) – das Middle East Respiratory Syndrom – in Kamelen. Es handelt sich um Zoonosen – Krankheitserreger, die von Tieren auf Menschen übergehen.

Gülşah Gabriel leitet die Abteilung für virale Zoonosen der Forschungseinrichtung.

O-Ton 4 - Gülşah Gabriel:

Wir waren nicht überrascht, wir haben solch ein Ereignis erwartet. Überrascht waren wir, dass es ein Coronavirus war. Das lässt sich natürlich nicht vorhersagen, es gibt so viele Viren, die pandemisches Potential besitzen... Also Influenzaviren, Coronaviren, aber auch Flaviviren, wie zum Beispiel das Zika-Virus oder das Westnile-Virus, die durch Mücken übertragbar werden und somit auch die Kontrolle der Transmissionsketten sehr schwierig machen.

Sprecherin:

Der Übergang von tierischen Krankheitserregern zu Menschen wird *spillover* genannt, vom englischen Wort für „Überschwappen“.

O-Ton 5 - Gülşah Gabriel:

Diese klassischen *spillover events* sind eigentlich nicht sehr häufig. Nur wenn der Kontakt sehr stark ist zwischen Mensch und Tier und der natürliche Raum der Tiere durchbrochen wird, wiederholt, dann können natürlich solche Ereignisse mit einer höheren Wahrscheinlichkeit auftreten, und wenn das unkontrolliert läuft, dann kann das eben auch zu Pandemien führen.

Sprecherin:

Idealerweise werden die *spillover* rechtzeitig erkannt und im Keim erstickt. Das geht zum Beispiel, indem die Behörden betroffene Regionen absperren und infizierte oder gefährdete Tiere töten lassen. Sofern es Impfstoffe gibt, können die Bewohner von Risikogebieten auch vorbeugend immunisiert werden.

Der große Haken daran: Es ist unmöglich vorherzusagen, wo Epidemien entstehen und durch welche Erreger sie verursacht werden, erklärt die Virologin Gülşah Gabriel.

O-Ton 6 - Gülsah Gabriel:

Man kann sich vorbereiten, aber man weiß dann trotzdem nicht, was genau auf einen zukommt. Viren, die neu aus dem Tierreich entstehen und vom Tier auf den Menschen übergehen, die sind eigentlich immer schwierig vorauszusagen, wie sie sich verändern werden. Eigentlich muss man jeden *Spillover*-Event unheimlich ernst nehmen, damit es eben nicht zu weiteren Transmissionsketten kommt. Die sind absolut unberechenbar.

O-Ton 7 - Ursula von der Leyen:

When temperatures rise and nature disappears, we suffer more natural disasters and zoonotic diseases. And if don't urgently act to protect our nature, we may already be at the beginning of an era of pandemics.

Sprecherin:

Von einer beginnenden „Ära der Pandemien“ sprach im Januar 2021 Ursula von der Leyen, die Präsidentin der EU-Kommission auf dem One-Planet-Gipfel, der über das Internet übertragen wurde.

O-Ton 8 - Gülsah Gabriel:

Die nächste Pandemie wird kommen. Keiner kann in die Zukunft sehen und sagen, wann wird es so weit sein und welches Virus wird es sein ...

Sprecherin:

Die Überwachung neuartiger Infektionen ist eine zentrale Aufgabe der Weltgesundheitsorganisation WHO. Bei ihr sollen die Informationen aus den Mitgliedsländern zusammenlaufen, sie soll die Weltgemeinschaft vor grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren warnen.

Der britische Epidemiologe Oliver Morgan leitet die Abteilung „Informationen bei Gesundheitsnotlagen und Risikoabschätzung“ der WHO.

O-Ton 9 - Oliver Morgan:

It's a constant task for us to be vigilant around the world.

Zitator (Voice-Over):

Wir müssen ständig wachsam sein, überall auf der Welt. Wir nehmen alles ernst. Es gibt jeden Tag Meldungen über riskante Ereignisse. Im Monat schauen wir uns ungefähr viereinhalb Tausend besorgniserregende Meldungen genauer an, und wir führen ungefähr dreihundert Untersuchungen von Ereignissen durch, die ein Epidemie-Risiko darstellen könnten.

O-Ton 9 - Oliver Morgan:

.... looking at public health events around the world that might be an epidemic risk.

Sprecherin:

An dem Morgen, als das SWR2 Wissen Interview mit Oliver Morgan stattfindet, ist gerade eine neue Meldung eingetroffen, die für Nervosität sorgt.

O-Ton 10 - Oliver Morgan:

Right, so this is an example where it is particularly complex.

Zitator (Voice Over):

Ja, das ist ein Beispiel, wo eine Untersuchung besonders schwierig ist. Es geht um eine Atemwegserkrankung bei Kamelen in Somalia, die möglicherweise auch Menschen betrifft. Und jetzt müssen wir Proben von diesen Tieren bekommen und sie zu einem Labor transportieren, das sie analysieren kann.

O-Ton 10 - Oliver Morgan:

... Because we have to go out and find the samples from those animals and ship them to a laboratory that is capable of doing that.

Sprecherin:

Meistens stellen sich die mutmaßlichen Zoonosen als harmlos heraus. So ist es auch in diesem Fall. Aber in einigen wenigen Fällen kann eine solche Meldung den Beginn einer weltweiten Seuche bedeuten.

Damit steht die WHO vor einer schwierigen Aufgabe: Wann ist der richtige Zeitpunkt, um einen Alarm auszulösen?

O-Ton 11 - Bernhard Schwartländer:

Diese Entscheidungen müssen eben sehr schnell getroffen werden, und es ist immer so, dass man diese Entscheidung treffen muss auf der Basis von sehr löchrigen Informationen ... Hinterher ist man immer klüger.

Sprecherin:

Bernhard Schwartländer ist Arzt und Epidemiologe und der Kabinettschef der Weltgesundheitsorganisation.

In der Vergangenheit wurde die WHO dafür kritisiert, zu spät oder zu zögerlich reagiert zu haben, beispielsweise im Fall der Ebola-Krise im Jahr 2014. Andererseits wurde der internationalen Organisation Panikmache vorgeworfen, als sie 2005 und 2009 die Ausbrüche von neuen Influenzaviren zu Pandemien erklärte – die sich dann aber als relativ harmlos herausstellten.

Während Covid-19 habe sich seine Organisation nicht schlecht geschlagen, findet Bernhard Schwartländer.

O-Ton 12 - Bernhard Schwartländer:

Es geht immer darum, wie gefährlich ist dieser Erreger für die Menschheit, für eine größere Bevölkerungsgruppe. Und da hatten wir eben zu dem Zeitpunkt am Anfang sehr wenig Informationen. Aber unser System innerhalb der WHO war immer schon von Anfang an auf höchstem *alert* (...) Die Welt wusste, dass wir eben einen echten *concern* haben, mit dem man auch entsprechend umgehen muss.

Einspielung Tagesschau

Sprecherin:

Die erste Meldung einer neuartigen Lungenkrankheit aus der Stadt Wuhan erreichte die WHO am 31. Dezember 2019. 30 Tage später erklärte sie den Ausbruch zu einer „gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite“, wie der offizielle Ausdruck lautet.

O-Ton 13 - Bernhard Schwartländer:

In dem Moment, da hatten wir nichts anderes als dass ein sehr, sehr guter und erfahrener Arzt festgestellt hat, dass hier ein familiäres Cluster einer untypischen, komischen Krankheit passiert ist. Ich muss mal ganz klar sagen, dass ich nicht glaube, dass in vielen Ländern, wenn da so was passiert, dass das sofort gemeldet worden wäre. Wir hatten in dem Sinne eigentlich Glück, dass das eben passiert ist in China, wo eben Erfahrungen mit SARS, mit ähnlichen Infektionskrankheiten existiert hat und ein Arzt dann aus der Erfahrung raus dann sehr schnell gesagt hat, da ist was, was was sein könnte.

Sprecherin:

Nach einem *spillover* zählt jede Minute. Deshalb wollen viele Staaten ihre Früherkennung stärken. Großbritannien und die USA bauen nationale Zentren auf, die permanent das globale Infektionsgeschehen beobachten. So wie der Wetterdienst die meteorologische Entwicklung im Auge behält – und wenn nötig vor einem Unwetter warnt –, so sollen diese Zentren die epidemiologische Lage überwachen.

In den Vereinigten Staaten heißt diese neue Einrichtung „*National Centre for Epidemic Forecasting and Outbreak Analytics*“, „Nationales Zentrum für die Vorhersage und Analyse von Epidemien“. Um – Zitat – „entstehende biologische Gefahren“ zu ermitteln, werden auch ungewöhnliche Informationsquellen einbezogen. Zum Beispiel Daten über Flugreisen oder Autofahrten. Worte, die bei Internet-Suchmaschinen eingegeben werden und auf ungewöhnliche Krankheiten hindeuten, oder die Themen, die in den Sozialen Medien zirkulieren. Selbst das Kaufverhalten der Bevölkerung kann Hinweise geben.

Die WHO will ebenfalls die epidemiologische Überwachung verbessern. Zu diesem Zweck gründet sie ein neues Zentrum in der deutschen Hauptstadt: das „Berlin Hub für pandemische und epidemische Informationen“.

O-Ton 14 - Bernhard Schwartländer:

Wir brauchen ein System, was sehr viel agiler ist, was sehr viel stärker vernetzt ist. Wir brauchen Wetterberichte, Daten vom Wetter, weil das natürlich einen unheimlichen Einfluss haben kann, wie sich ein Erreger verbreitet. Wir müssen wissen, wie sich Tiere und Menschen überschneiden, wie Leute reisen. Und das nicht nur, wie es eben in der Vergangenheit passiert ist, dass wir bei dem Fliegerverband dann anfragen: „Gebt uns mal Daten“. Wir müssen das *in real time* haben, jederzeit abgreifen und zusammenarbeiten können, damit wir eben nicht bei jedem Schritt wieder Zeit verlieren.

Sprecherin:

Covid-19 hat vorgeführt, dass in einer Pandemie Geschwindigkeit entscheidet. Und die Staaten haben noch eine weitere wichtige Lehre gezogen: In einer solchen Krise können sie sich auf den Weltmarkt nicht verlassen. Sie brauchen eigene Produktionskapazitäten, um Impfstoffe, Atemmasken, diagnostische Tests und anderes medizinisches Material herzustellen.

Das betont auch Veronika von Messling. Sie leitet die Abteilung Lebenswissenschaften im Bundesgesundheitsministerium und befasst sich unter anderem mit der Zoonosen-Forschung.

O-Ton 15 - Veronika von Messling:

Ich glaube, was alle gelernt haben, ist, dass die Herstellung nicht nachgelagert ist, sondern ein ganz zentraler Punkt ist. Ich muss es nicht nur haben, ich muss es auch herstellen können, und zwar in möglichst großen Mengen, möglichst schnell.

Sprecherin:

Zu Beginn der ersten Welle im Frühjahr 2020 haben die europäischen Staaten einander gegenseitig Desinfektionsmittel und Beatmungsgeräte weggekauft und Vorräte gehortet. Damit sich eine solche Situation nicht wiederholt, gründet die EU-Kommission eine neue (Behörde. Die *Health Emergency preparedness and Response Authority* – auf Deutsch) „Behörde für die Krisenvorsorge und -reaktion bei gesundheitlichen Notlagen“ – sie soll dafür sorgen, dass in solchen Krisen ausreichend Ressourcen vorhanden sind.

Auch die Entwicklung von Impfstoffen und die Zulassungsverfahren sollen beschleunigt werden. Die britische Regierung spricht sogar von einer „100 Tage-Challenge“: So schnell soll die Produktion nach Bekanntwerden eines pandemischen Erregers anlaufen.

O-Ton 16 - Veronika von Messling:

Sind hundert Tage realistisch? Ist schwer zu sagen. Ist es realistisch, eine solche Planung zu machen und dann auszuführen? Ja, und das ist auch etwas, was wir unbedingt in Angriff nehmen sollten ... Da wir eine Pandemie erwarten von einem Erreger, den wir vorher noch nicht kannten, ist es wichtig, zu überlegen, wie kann ich denn möglichst schnell sein in dem Prozess der Impfstoffentwicklung. Es hat also das letzte Mal ein knappes Jahr gedauert, und die Frage ist, können wir schneller werden, ohne die Sicherheit und Wirksamkeit zu kompromittieren.

Sprecherin:

Impfungen tragen entscheidend dazu bei, Pandemien zu verhindern oder wenigstens einzudämmen. Aber in den vergangenen Jahrzehnten wurde in diesem Feld zu wenig geforscht und zu wenig entwickelt. Denn Impfungen sind für die pharmazeutische Industrie kommerziell nicht wirklich interessant. Daher übernehmen zunehmend Regierungen und Wohltätigkeitsorganisationen die Entwicklungskosten.

Eine wichtige Rolle spielt dabei die *Coalition for Epidemic Preparedness Innovations*, kurz CEPI. Die „Koalition für Innovationen für die Epidemie-Einsatzbereitschaft“

wurde bereits 2017 vom Weltwirtschaftsforum, den Regierungen von Norwegen und Indien, der Gates-Stiftung und dem *Wellcome Trust* ins Leben gerufen.

Veronika von Messling sitzt im Vorstand der Organisation.

O-Ton 17 - Veronika von Messling:

CEPI ist gegründet worden unter dem Eindruck der Ebola-Epidemie, in Afrika, in Westafrika. Solche Arten von Epidemien und Pandemien sind internationale Herausforderungen, und da brauchen wir auch eine internationale Antwort. Da ist uns nicht geholfen, wenn jeder einzelne da herumwurstelt, um das mal salopp zu sagen. CEPI hat ein Portfolio von Erregern zusammengestellt, welche Erreger haben pandemisches Potential und verursachen wirklich schwere Erkrankungen auch. Und hat dann begonnen, Impfstoffentwicklung zu fördern.

Sprecherin:

Die Gelder von CEPI haben dazu beigetragen, dass mittlerweile neue Impfstoffe zur Verfügung stehen, zum Beispiel gegen das Ebola-Virus. Aber es gibt auch Kritik. Mareike Haase, Referentin für internationale Gesundheitspolitik bei „Brot für die Welt“, bemängelt den Einfluss der Pharmaindustrie.

O-Ton 18 - Mareike Haase:

CEPI ist eine klassische Multiakteurspartnerschaft, in der sich die großen philanthropischen Stiftungen mit Pharmaunternehmen und einigen Regierungen zusammengetan haben, um an Erregern zu forschen, die potenziell Pandemien auslösen können. Das Problem an CEPI ist, dass es sehr intransparent ist (...) Dass da unheimlich viel Geld reingeht, jetzt gerade auch für die Impfstoffforschung, aber gleichzeitig nicht geregelt ist, dass die Impfstoffe, die da entstehen, weltweit zugänglich gemacht werden.

Sprecherin:

CEPI und ähnliche Initiativen federn das unternehmerische Risiko der Hersteller ab. Aber sie knüpfen ihre Finanzierung nicht an harte Vorgaben, welchen Preis diese für das fertige Produkt verlangen dürfen. Veronika von Messling sieht das Problem. Aber sie betont, ohne die Industrie sei Impfstoffentwicklung nicht möglich.

O-Ton 19 - Veronika von Messling:

Einerseits ist es wichtig, dass die Akteure auch Geld verdienen, andererseits ist es wichtig, dass alle, die es brauchen, das auch bekommen. Das ist eine Quadratur des Kreises. Und (...) es ist wichtig, dass Innovationen, die da entstehen, dass es nicht automatisch heißt, dann gehören die dem, der es gefördert hat. Der wichtigste Anreiz geht dann auch verloren.

Sprecherin:

Die globale Verteilung von Impfstoffen und Medikamenten, die Weitergabe von Informationen – während der Covid-19-Pandemie funktionierte die internationale Zusammenarbeit schlecht. Die Länder schoben sich gegenseitig die Schuld für die Krise zu. Der damalige US-Präsident Donald Trump wollte sogar, dass sein Land aus der WHO austritt.

Die renommierte Gesundheitswissenschaftlerin Ilona Kickbusch beklagt die Zersplitterung der internationalen Gesundheitspolitik. Sie arbeitete früher für die WHO, mittlerweile ist sie als Beraterin tätig.

O-Ton 20 - Ilona Kickbusch:

Ich meine, dass ganz große Problem, das wir jetzt haben, ist ja die Tatsache, dass die Verteilung so ungleich ist. Die Verteilung natürlich der Impfstoffe, die Verteilung der Produktionsstätten, des Wissens, siehe Patentschutz und ähnliches (...) Wenn die Länder es nicht schaffen, im Kontext einer Pandemie, einer internationalen Gesundheitsgefahr zusammenzuarbeiten, egal wie sie geopolitisch zueinanderstehen, wenn das nicht funktioniert, dann können wir eine Pandemie nicht beherrschen.

Sprecherin.:

Wird die internationale Gemeinschaft bei der *nächsten* Pandemie besser zusammenarbeiten?

Immerhin existieren im Kleinen, abseits der großen Politik, Ansätze für eine internationale Kooperation und gegenseitige Unterstützung.

Atmo 7 – FLI außen (*Möwenschreie, Hühner, kurz frei, dann dezent unter Sprecherin*)

Sprecherin:

„Tierseuchensperrbezirk – Unbefugten ist der Zutritt verboten!“ steht auf dem Schild. Zur Insel Riems in der Greifswalder Bucht gelangen Interessierte nur über einen schmalen Damm.

Dass dieser Ort so abgelegen ist, dient der Sicherheit. Am Friedrich-Löffler-Institut werden Zoonosen und Tierseuchen erforscht. In den Labors bis zur höchsten Sicherheitsstufe 4 werden Erreger wie das Ebola- oder das Lassa-Virus an großen Tieren untersucht, international eine Seltenheit.

Die Presse nannte Riems schon:

Zitator:

Die gefährlichste Insel Deutschlands.

Sprecherin:

Oder:

Zitator:

Das Alcatraz für Viren.

Sprecherin:

Dennoch wirkt das Gelände fast idyllisch. Möwen überfliegen die schmale Insel mit ihrem Schilf-Ufer. Hähne krähen, und in einem Gatter kauen zwei Alpakas vor sich hin. Weil sich die Angestellten mit Tierkrankheiten aller Art beschäftigen, beherbergt

das Institut einen regelrechten Zoo: Wildschweine, Schafe, Rinder, Ziegen, zwei Fledermäuse, Fische, Bienen und andere Insekten.

Atmo 8 – FLI innen / Jeder der hier durchgehen will, muss mit seinem Transponder die Tür öffnen (Transponder, Tür)

Sprecherin:

Anne Balkema-Buschmann ist die stellvertretende Leiterin des Instituts für neue und neuartige Tierseuchenerreger. Covid-19 hat ihre übliche Arbeitsroutine durcheinandergebracht.

Atmo 9 – FLI innen, Balkema-Buschmann / Ja, die Arbeit hat sich komplett verändert. Jetzt persönlich in meinem Fall habe ich zu 100 Prozent umgestellt auf SARS CoV-2. Und alles andere musste erst mal monatelang liegenbleiben. Weil eben diese Versuche mit verschiedenen Spezies anstanden, um eben die Empfänglichkeit der wichtigsten Nutztiere erst mal zu testen (...) Dann haben wir verschiedene potentielle Reservoirwirte einfach getestet, um einfach besser zu verstehen, was da passiert sein könnte. (...) Und seitdem ging es eigentlich rund um die Uhr, rund um die Woche erst mal weiter.

Sprecherin:

Sobald der Ausbruch in Wuhan bekannt wurde, führten Anne Balkema-Buschmann und ihre Kollegen Infektionsstudien mit Schweinen, Rindern und Hühnern durch. Glücklicherweise stellte sich heraus, dass diese Tiere nicht anfällig für SARS-CoV-2 sind. Sonst hätte dem Erreger ein riesiges Reservoir offen gestanden. Die Eindämmung der Pandemie wäre deutlich schwieriger geworden.

Atmo 10 – FLI innen, Balkema-Buschmann / Ja, wir waren auch alle sehr erleichtert, dass Schweine nicht empfänglich sind, genauso wie das Geflügel. Aber da hätte man sich dann wirksame Maßnahmen überlegen müssen, damit der Kontakt zwischen Mensch und Schwein nicht zu eng ist.

Sprecherin:

Das Friedrich-Löffler-Institut ist Teil des internationalen Netzwerks, das Tierseuchen überwachen soll. Das Institut kooperiert unter anderem mit der Organisation für Ernährung und Landwirtschaft der Vereinten Nationen oder der Welttiergesundheitsorganisation.

Anne Balkema-Buschmann beschäftigt sich auch mit Erregern, die in Europa keine Rolle spielen – bisher wenigstens noch nicht.

Atmo 11 – FLI innen, Balkema-Buschmann / Wir werden oft gefragt, warum gibt es eigentlich in Deutschland ein Referenzlabor für Nipah- und Hendra-Viren, solche Viren sind bisher in Europa noch nie nachgewiesen worden. Aber das ist halt auch ein Teil der preparedness, Vorbereitung für den Fall, dass so etwas mal nach Europa eingeschleppt werden könnte, dass die Diagnostik einfach vorgehalten wird.

Sprecherin:

Die Entstehung des humanpathogenen Nipah-Virus ist ein Paradebeispiel dafür, wie ökologische Veränderungen, die tierische und die menschliche Gesundheit zusammenhängen. Mitte der 90er Jahre wurde in Malaysia tropischer Wald in großem Umfang abgeholzt, in den gerodeten Gebieten Plantagenwirtschaft und Schweinezucht betrieben. So kamen Flughunde in engen Kontakt mit Hausschweinen und infizierten sie schließlich mit dem Virus. Die fiebrige Lungen- und Gehirnentzündung grassierte erst unter den Tieren, dann unter Bauern und Beschäftigten in Schlachthöfen.

Atmo 12 – FLI innen, Balkema-Buschmann / Die Ausbrüche dieser Erreger sind bisher lokal recht begrenzt gewesen, treten nur in Südostasien und Australien auf ... Nipah-Virus in Bangladesch, Malaysia und Indien ... es gab zum Beispiel in 2018 einen Ausbruch in Indien. Der war zwar lokal begrenzt, aber von den 21 festgestellten Fällen sind 20 tödlich verlaufen.

Sprecherin:

Umwelt, Viehzucht und Landwirtschaft, Wildtiere, sie alle können Krankheiten begünstigen. Dafür steht das Schlagwort *One Health* – die Gesundheit von Mensch und Tier und intakte Ökosysteme sind miteinander verwoben.

Für die Tiermediziner am Friedrich-Löffler-Institut ist das nichts Neues, sondern eine alltägliche Erfahrung. Die Einrichtung unterstützt auch tiermedizinische Behörden im Ausland beim Aufbau von Laboren und bei der Ausbildung. Denn Zoonosen entstehen häufig dort, wo die tiermedizinische Überwachung und die Krankenversorgung unzureichend sind.

Genau das sei das Hauptproblem, sagt Fabian Leendertz. Der Tierarzt und Biologe hat unter anderem Ausbrüche von Milzbrand an der Elfenbeinküste und Ebolafieber in Guinea untersucht.

O-Ton 21 - Fabian Leendertz:

Wenn der Erreger dann den Sprung geschafft hat, wie können wir verhindern, dass es zu einer Epidemie oder Pandemie wird. Und da ist sehr wichtig die Überwachung vor Ort, dass die Ärzte geschult sind und dass dann auch berichtet wird. Und das zweite wäre die Diagnostik, und da gibt es Riesen-Landstriche gerade in Westafrika, wo keinerlei Diagnostik passiert. Also das Knowhow nicht da ist, die Infrastruktur nicht da ist. (...) Ich denke, es ist extrem problematisch, dass die Gesundheitsinfrastruktur da, wo das Risiko des Übertretens von zoonotischen Erregern am höchsten ist, eigentlich am schwächsten aufgestellt ist.

Sprecherin:

Fabian Leendertz ist der Direktor des 2021 gegründeten Instituts für *One Health* der Helmholtz-Gemeinschaft. Zoonosen begleiten die Menschheit von jeher, betont er. Neu sei allerdings die Reichweite, die sie entfalten könnten.

O-Ton 22 - Fabian Leendertz:

Man kommt heutzutage in jedes kleine Urwald-Dorf mit dem Motorrad gut hin, selbst im Kongobecken. Die sind inzwischen alle Teil des globalen Viroms quasi, der

globalen *Community*. Das waren sie früher nicht. Das heißt, ein Erreger, der dort auf den Menschen überspringt, der früher vielleicht lokal einen Schaden angerichtet hat, kann jetzt wesentlich leichter die größeren Städte erreichen und potenziell auch um die Welt reisen.

Sprecherin:

Durch Flugverkehr, weltweite Lieferketten und internationale Tiertransporte sind die Krankheitserreger mobil wie niemals zuvor. Die Tierseuche Afrikanische Schweinepest wanderte über Osteuropa nach China, dann nach Westeuropa, inklusive Deutschland, und ist mittlerweile in der Karibik angekommen. SARS-Cov-1 verbreitete sich innerhalb weniger Wochen in dreißig verschiedenen Ländern. MERS entstand in Saudi-Arabien und schaffte es innerhalb von zwei Jahren bis nach Südkorea.

Der ökonomische und emotionale Schock durch Covid-19 hat dazu geführt, dass viele Staaten nun in eine bessere Früherkennung und die Vorbereitung investieren. So wird Deutschland beispielsweise einen sogenannten Nationalen Gesundheitsvorrat anlegen, mit Schutzkleidung, Masken und Sterilisationsmitteln. Die Europäische Union hat angekündigt, weniger abhängig von der pharmazeutischen Produktion im Ausland werden zu wollen. Wie genau das funktionieren soll, ist noch offen. Und fest steht schon jetzt: diese Maßnahmen alleine werden nicht reichen.

Abspann „SWR 2 Wissen“ – Die nächste Pandemie – Wie sich Staaten vorbereiten. Von Matthias Becker. Sprecherin: Birgit Klaus. Redaktion: Lukas Meyer-Blankenburg.

* * * * *