

Bioterrorabwehr international: Wer macht was? Was ist sinnvoll?

Prof. Dr. Robert Steffen, Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Zürich

Der Krieg im Irak ist Geschichte - zwar ist ein stabiler Friede in jener Region noch Illusion, aber die Nachrichtendienste sind bezüglich Bioterror gegenwärtig weit weniger besorgt als noch vor einigen Wochen. Damals empfand man speziell jenseits des Atlantiks vor allem eine Bedrohung durch Pocken, es wurden grosse Impfkationen eingeleitet. Die Compliance hierin war allerdings bescheiden, dies speziell nachdem (die erwarteten) Nebenwirkungen publik wurden. Eine Standortbestimmung ist wohl gerade jetzt angebracht.

'Wer was macht' ist weitgehend vertraulich - und damit unklar. Sinnvoll ist wohl, weiterhin wachsam zu sein - das Risiko eines bioterroristischen Angriffs wird nie auf Null zurückgehen. Konsequenterweise müssen somit Angehörige der Gesundheitsberufe zur Früherkennung und raschen Meldung ungewöhnlicher Beobachtungen bezüglich übertragbarer Krankheiten sensibilisiert werden.

Diverse Kurse werden zudem für Labor- und Public Health Spezialisten angeboten, die national und in Zusammenarbeit mit der WHO.

Gesundheitsbehörden sind - sofern sie diese Hausaufgabe nicht schon abgeschlossen haben - wohl gut beraten, auch jetzt noch zu überdenken, was denn sie zum Beispiel im 'Fall Pocken' tun würden. Wo würden Pockenpatienten hospitalisiert, wo abgeklärt, welche Labors wären wofür zuständig? Auch Rechtsfragen, z.B. betreffend Quarantäne, wären bereits jetzt abzuklären. Letztlich müssten auch Pläne für Impfkationen in der Schublade bereitliegen.

Sind Impfkationen gegen Pocken jetzt noch indiziert? Wohl kaum - außer für tatsächlich exponierte Personen, wie spezielles Laborpersonal.