

Stellungnahme des Bundesministeriums für Gesundheit zu Möglichkeiten des behördlichen Managements von vektorkompetenten Stechmücken (insb. *Aedes albopictus*) im Zusammenhang mit dem Infektionsschutzgesetz

Das Infektionsschutzgesetz (IfSG) enthält verschiedene Ermächtigungsgrundlagen zum behördlichen Management von Gesundheitsschädlingen. Gem. § 2 Nummer 12 IfSG ist ein „Gesundheitsschädling“ dabei definiert als ein Tier, durch das Krankheitserreger auf Menschen übertragen werden können. Aus Sicht des BMG können *Aedes albopictus* (Asiatische Tigermücke) sowie vergleichbare Vektoren ohne weitere Voraussetzungen - insbesondere unabhängig vom Vorhandensein von Krankheitserregern im konkreten Fall - unter diesem Begriff subsumiert werden. Insofern sind folgende Vorschriften einschlägig:

Ermächtigungsgrundlagen für die Bekämpfung

Hinsichtlich der korrekten Ermächtigungsgrundlage für die Bekämpfung von *Aedes albopictus* Populationen ist zwischen § 16 IfSG und § 17 IfSG zu unterscheiden. § 16 Abs. 1 S. 1 IfSG beinhaltet die allgemeine Befugnisnorm zur Verhütung von übertragbaren Krankheiten, wenn Tatsachen vorliegen, die zum Auftreten einer übertragbaren Krankheit führen können (Alternative 1) oder ein entsprechender Gefahrenverdacht vorliegt (Annahme der Behörde, dass Tatsachen vorliegen, die zum Auftreten einer übertragbaren Krankheit führen können; Alternative 2). Demgegenüber ist § 17 Abs. 2 IfSG als speziellere Befugnisnorm bei festgestellten Gesundheitsschädlingen und Vorliegen einer konkreten Gefahr der Krankheitsverbreitung einschlägig.

Eine konkrete Gefahr liegt bei einem Sachverhalt vor, der bei ungehindertem Fortlauf mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zu einer Beeinträchtigung der Schutzgüter führt. Im Rahmen des IfSG wird das Schutzzut regelmäßig die Freiheit des einzelnen Menschen vor Infektionen und übertragbaren Krankheiten sein (vgl. Gerhardt/Gerhardt, 6. Aufl. 2022, IfSG § 16 Rn. 4).

Nach der Systematik beider Vorschriften kommen Bekämpfungsmaßnahmen gegen Gesundheitsschädlinge nach § 17 Absatz 2 IfSG daher (noch) nicht in Betracht, wenn die Behörde noch keine konkrete Gefahr der Krankheitsverbreitung annimmt, sondern nur ein Gefahrenverdacht vorliegt (siehe VG Saarlouis Beschl. v. 18.5.2017 – 2 L 854/17). In dem Fall können Behörden lediglich Maßnahmen auf Grundlage von § 16 Abs. 1 S. 1 Alt. 2 IfSG zur Gefahrenerforschung vornehmen. Andernfalls würden die speziellen Voraussetzungen von § 17 Abs. 2 IfSG unterlaufen.

Ob daher Bekämpfungs- oder Gefahrenerforschungseingriffe der zuständigen Behörde in Bezug auf Gesundheitsschädlinge möglich sind, ist davon abhängig, ob bereits eine konkrete Gefahr oder (erst) ein Gefahrenverdacht angenommen werden kann.

Wie auch im allgemeinen Polizei- und Ordnungsrecht gilt, dass der für die Annahme einer konkreten Gefahr erforderliche Grad der Wahrscheinlichkeit eines Schadenseintritts im jeweiligen

Einzelfall von der Bedeutung des jeweiligen Schutzguts und dem Ausmaß bzw. Umfang des zu erwartenden Schadens abhängt. Das IfSG enthält keine Vorgaben dafür, ab welchem Gefahrengrad bzw. ab welcher Eintrittswahrscheinlichkeit von einer konkreten Gefahr ausgegangen werden kann. Nach Kenntnis des BMG existiert in Bezug auf Bekämpfungsmaßnahmen gegen die Asiatische Tigermücke auch noch keine Rechtsprechung. Entscheidend dürfte daher eine sorgfältige Begründung der zuständigen Behörde unter Berücksichtigung aller relevanten Faktoren sein.

Vorbehaltlich der Zuständigkeit der Länder für den Vollzug des IfSG dürfte aus Sicht des BMG das bloße Auftreten bzw. Vorhandensein der Asiatischen Tigermücke, ohne dass bei dieser ein Krankheitserreger festgestellt worden ist, zunächst in jedem Fall einen Gefahrenverdacht darstellen. Durch das Hinzutreten weiterer Umstände, wie z.B. das Zusammentreffen der Tigermücke mit Reiserückkehrern aus tropischen oder subtropischen Ländern, die entweder mit übertragbaren Krankheitserregern infiziert sind oder bei denen dies zu vermuten ist, kann sich auch eine konkrete Gefahr ergeben.

Die Bewertung der gefahrerhöhenden Umstände erfordert eine Prognoseentscheidung, die wiederum mit Unsicherheiten verbunden sein kann. Diese Unsicherheit hindert jedoch nicht die Anwendbarkeit der Vorschrift, **da der Eintritt eines tatsächlichen Schadens nicht abgewartet werden muss**. Dabei ist insbesondere die potenzielle Schwere des Schadens zu bedenken. So kann beispielsweise das Dengue-Fieber zu schweren und tödlichen Verläufen führen.

Die genaue Herausarbeitung von relevanten Prüfaspekten, die für das Vorliegen einer konkreten Gefahr sprechen können, deren Gewichtung und Ermittlung liegt in der Zuständigkeit der Vollzugsbehörden. Berücksichtigt werden könnten aus Sicht des BMG insbesondere folgende Faktoren: Ausmaß/Vorkommen der Tigermücke, saisonale Stech-Aktivität, erwartete Reiserückkehrer aus tropischen Ländern, Zahl/Rate der angenommenen Infektionen von Reiserückkehrern mit Viruserkrankungen, die von der Mücke übertragen werden könnten. Im Fall von tropischen Virus-Erkrankungen wie z.B. Dengue sollte von einer Dunkelziffer infizierter Reiserückkehrer ausgegangen werden. Zwar ist der Nachweis von Krankheitserregern nach § Abs. 1 S. 1 Nr. 10a IfSG meldepflichtig. Vielfach verläuft die Erkrankung jedoch asymptomatisch oder weist milde Verläufe auf, so dass es nicht in jedem Fall zu einem Arztbesuch als Ausgangspunkt für eine mögliche Labormeldung kommt. Zudem ist bei der Diagnose und Meldung der entsprechenden Erkrankung mit einem Zeitverzug zu rechnen, da diese erst erfolgen können, nachdem der Reiserückkehrer virämisch ist.

Unter Berücksichtigung der genannten Faktoren wäre es aus Sicht des BMG durchaus vertretbar, in Gebieten, in denen die Asiatische Tigermücke vorkommt, in der Übertragungssaison wegen der durch Reiserückkehrer verursachten ständigen Verfügbarkeit von Viren bereits das Vorliegen einer konkreten Gefahr anzunehmen. Dies würde grundsätzlich die Möglichkeit für Bekämpfungsmaßnahmen nach § 17 Abs. 2 IfSG eröffnen.

Als fachlicher Anhaltspunkt für eine Risikobewertung und zum Management stechmückenassoziierter Erregerübertragungen – auch in Bezug auf das West-Nil-Virus – kann aus Sicht des BMG das Dokument „Integriertes Management von vektorkompetenten Stechmücken in Deutschland unter Berücksichtigung der Anwendung von Adultiziden“ der Nationalen Expertenkommission „Stechmücken als Überträger von Krankheitserregern“ verwendet werden (insb. Tabellen 1 und 2). Etwaige rechtlich verbindliche Konkretisierungen für die Vollzugspraxis wären aus Sicht des BMG im Wege von Rechtsverordnungen der Länder nach § 17 Abs. 5 IfSG möglich.

Ermächtigungsgrundlagen für das Monitoring

Die Länder sind nach § 13 Abs. 1 S. 1 IfSG ermächtigt, zur Überwachung übertragbarer Krankheiten weitere Formen der epidemiologischen Überwachung durchzuführen. Hierunter fällt auch ein „Mücken-Monitoring“, soweit dieses final auf die Überwachung übertragbarer Krankheiten abzielt. Mit der Regelung nicht verbunden ist eine Befugnis zur Verarbeitung personenbezogener Daten, dies richtet sich weiterhin nach dem allgemeinen Datenschutzrecht (BT-Drs. 18/10938, S. 59). Einzelne Erforschungsmaßnahmen können dabei auch auf § 16 IfSG gestützt werden.

Ermächtigungsgrundlage für die Ermittlung eines Befalls

Für die Ermittlung eines Befalls mit Gesundheitsschädlingen greift § 16 Abs. 1 S. 1 Alt. 2 IfSG, sodass § 16 Abs. 2 IfSG ohne weiteres anwendbar ist. Beauftragte der zuständigen Behörde und des Gesundheitsamtes sind somit u.a. berechtigt, Grundstücke zu betreten, um Ermittlungen bezüglich des Vorhandenseins der Asiatischen Tigermücke durchzuführen.