

»Das ist irreführende Propaganda«

An der Ausbreitung der Afrikanischen Schweinepest sind nicht die Schweine schuld, sondern wir Menschen. Ein Gespräch mit dem Wildökologen Sven Herzog über fehlgeleiteten politischen Aktionismus



Sau tot, alles gut? Massive Jagd hält die Schweinepest nicht auf

DIE ZEIT: Agrarpolitiker und Medien haben Angst vor einer »neuen Killerseuche«, der Afrikanischen Schweinepest (ASP). Einige fordern jetzt, Wildschweine im großen Stil zu schießen, damit die Krankheit nicht zu uns vordringt. Ist eine Ausbreitung zu uns überhaupt wahrscheinlich?

Sven Herzog: Ja, sogar sehr. Seit mehr als vier Jahren erkranken im Baltikum, in Russland und Polen Wild- und Hausschweine an der ASP. Deren Erreger unterscheiden sich stark von jenen der klassischen Schweinepest, die schon mehrfach Anlass war, Hunderttausende Schweine zu keulen. Die ASP ist noch ansteckender und breitet sich trotz aller Abwehrmaßnahmen in Osteuropa aus ...

ZEIT: ... inzwischen bis in die Ukraine, nach Rumänien und Tschechien.

Herzog: Mittlerweile trennt uns nur noch ein Sicherheitspuffer von etwa 300 Kilometern.

ZEIT: Aber ist das nicht eine beruhigende Distanz? So weit rennt doch kein Wildschwein!

Herzog: Die Hauptgefahr geht gar nicht von den Wildschweinen aus. Die sind meist ortstreu. Zudem macht die ASP befallene Schweine unbeweglich, mit hohem Fieber sterben die Tiere rasch. Viel schnellere ASP-Überträger sind Reisende und Berufskraftfahrer. An Schuhen, Kleidern oder Fahrzeugen können die widerstandsfähigen Viren haften bleiben. Besonders riskant ist importierte Nahrung.

ZEIT: Ist das auch für Konsumenten Grund zur Sorge?

Herzog: Für Menschen sind die Erreger harmlos. Die Viren überraschen allerdings auch Profis: Vor wenigen Wochen ist die Seuche beim größten Schweinevermarkter Miratorg in Russland ausgebrochen, im September war der Fleischriese Rusagro betroffen. Aber auch arme Kleinbauern im Baltikum verbreiten die Viren.

ZEIT: Was hat die Ausbreitung einer Tierseuche denn mit Armut zu tun?

Herzog: Wenn in einem kleinbäuerlichen Betrieb das wertvolle Hausschwein kränkelt, wird es oft fix geschlachtet, um das Fleisch zu nutzen. In Salami oder Schinken bleiben ASP-Viren monatelang ansteckend. Touristen und Kraftfahrer entsorgen auf hiesigen Autobahnrastplätzen ihre Essensreste in Abfallkübeln oder werfen sie einfach aus dem Fahrzeug. Solche Delikatessen locken Wildschweine an. Durch kontaminierte Fleischreste kann die Seuche so riesige Distanzen überspringen.

ZEIT: Sind solche Infektionswege nicht sehr einfach zu unterbinden?

Herzog: Prinzipiell ja. Es gibt bereits Warnschilder an Autobahnen. Doch das genügt nicht. Bestehende Wildzäune sollten repariert und verstärkt werden, um Schweine fernzuhalten. Wo Zäune fehlen, wäre es recht einfach möglich, solche etwa um Autobahnparkplätze zu errichten. Werden die Abfallkübel allabendlich geleert, schaut bald keine Sau mehr vorbei.

ZEIT: Wenn Menschen die Haupttäter sind und Wildschweine die Opfer – warum blasen fast sämtliche Bundesländer und Regierungsparteien zu massiv verstärkter Jagd?

Herzog: Dieser Aktionismus folgt Stereotypen, ähnlich wie bei der klassischen Schweinepest: Nicht die Hauptursachen wie intensive Schweinezucht und transportbedingte Krankheitsverbreitung stehen im Fokus, sondern die Wildschweine. Sie gelten als Erregerreservoir und Überträger der Seuche. Jäger sollen diese Bösewichte eliminieren. Hierzu scheinen fast alle Mittel recht zu sein, von technischer Aufrüstung bis zum Ignorieren elementaren Tierschutzes.

ZEIT: Was heißt das konkret?

Herzog: Beispielsweise gibt es eine Verordnung in Baden-Württemberg, künftig in bestimmten Fällen den Abschuss führender Muttersauen nicht mehr zu ahnden. Damit wird riskiert, dass deren Frischlinge elend verenden. Länderübergreifend wird der Einsatz von Nachtzielgeräten, Taschenlampen und Schalldämpfern propagiert, ferner Fallenfänge und großflächige, sogenannte reviderübergreifende Drück-Stöberjagden.

ZEIT: Warum sollten wir nicht mit bester Technik die extremen Schwarzwildbestände reduzieren?

Herzog: Bestandssenkung durch intensive Jagd ist durchaus eine gute Seuchenprophylaxe. Aber die Jagd darf nicht zu einer Art radikaler Schädlingsbekämpfung verkommen, das bestärkt nur ihre Kritiker und führt dazu, dass vielleicht bald gar nicht mehr gejagt werden darf. Wer unter Einsatz von Lampen und Nachtsichttechnik im Finsternen herumballert, der raubt allen Wildtieren ihre wenigen, dringend benötigten Ruhephasen in mondlosen, dunklen Nächten. Das gefährdet das Tierwohl und provoziert ganz nebenbei enorme Waldschäden.

ZEIT: Wieso das?

Herzog: Weil verängstigte Tiere nicht mehr draußen auf Freiflächen äsen, sondern in ihren Verstecken im Wald alle erreichbaren Knospen und Jungtriebe fressen. Der Wald kann sich nicht mehr verjüngen.

ZEIT: Und was stört Sie am Einsatz von Schalldämpfern und Fallen?

Herzog: Damit mag man die Ohren von Jägern und Hunden schonen, aber das erhöht nicht den Jagderfolg. Außerdem: Mehr als der Schussknall verängstigt Wildschweine der Blutgeruch. Sobald etwa erwachsene Tiere bei Fallenfängen das Blut der Opfer wittern, rennen sie panisch umher, verwunden sich am Gatter oder verletzen andere Tiere schwer. Das führt zu grausamen Szenen.

ZEIT: Unabhängig von der Seuchengefahr sind die Flurschäden durch Wildschweine enorm. Sie wühlen teure Deiche kaputt, Parks, Gärten und Sportplätze, dringen sogar in Fußgängerzonen vor. Was spricht gegen intensivere Jagd?

Herzog: Vermehrte Abschüsse wirken zwar kurzfristig und lokal. Aber es ist eine Illusion, verstärkte Jagd könne die Schwarzwildbestände nachhaltig reduzieren. Das ist irreführende Propaganda. Und sie wird immer wieder aufge-

wärmt. Heute kommen in Deutschland jährlich rund zwanzigmal mehr Wildschweine zur Strecke als vor dem Zweiten Weltkrieg im viel größeren Deutschen Reich. Die Jagd ist längst schon hochaktiv.

ZEIT: Wieso steigen die Bestände trotzdem?

Herzog: Weil Wildschweine optimale Vermehrungsbedingungen vorfinden. Riesige Raps- und Maisfelder bieten üppiges Mastfutter und gute Verstecke. Das Hauptproblem liegt nahezu ausschließlich bei der Landwirtschaft und der Politik, die großflächigen Mais- und Rapsanbau für Biogas und Biosprit subventioniert.

ZEIT: Deutschland ist Exportweltmeister bei Schweinefleisch. Beeinflusst das die Debatte?

Herzog: Indirekt ja. Die befürchteten Milliarden-schäden durch die ASP sind hauptsächlich ein Problem der Massentierhaltung: Wenn bei uns ein Wildschwein an der ASP erkrankt, dann bricht ein lukrativer Exportmarkt zusammen, und es droht im weiten Umkreis Tausenden Zuchtschweinen die Keulung.

ZEIT: Warum? Moderne Zuchtställe sind doch durch Desinfektionsschleusen geschützt.

Herzog: In ASP-Sicherheitszonen sind Tiertransportschleusen sind Tiertransporter für lange Zeit tabu. Züchter werden ihre Mastschweine nicht mehr los und erhalten keine neuen Ferkel. Weiterlaufende Betriebe produzieren nur Kosten, für das Keulen hingegen zahlt die Versicherung. Selbst wenn die Tiere nachweisbar gesund sind – keiner wird Fleisch aus der Sperrzone kaufen.

ZEIT: Wird auch der Markt für Wildschweinefleisch zusammenbrechen?

Herzog: Ja, es geht jetzt schon los, obwohl absolut keine Gefahr für Konsumenten besteht. Wildschweinefleisch ist in Teilen Sachsens, Brandenburgs und in Mecklenburg kaum mehr verkäuflich. Händler verweigern Jägern die Abnahme. Sie befürchten einen Boykott durch Konsumenten, die potenziell verseuchte Lebensmittel ablehnen.

ZEIT: Ist es dann nicht widersinnig, jetzt noch die Jagd und damit das Fleischangebot zu pushen?

Herzog: Es gibt wegen der ASP seit Dezember sogar staatliche sogenannte »Pürzelprämien« von 25 Euro pro abgeliefertem Wildschweinschwanz. Doch wenn Jäger das Fleisch nicht mehr loswerden, entstehen ihnen trotz Prämie nur Unkosten. Dann bleiben viele Waffen im Schrank, und die famose Seuchenprävention ist Makulatur. Das verdeutlicht, wie Aktionismus und falsche Schuldzuweisungen in die Irre führen.

Das Gespräch führte **Hans Schuh**

Sven Herzog lehrt an der TU Dresden

Die Wildschwein-Population ist dramatisch gewachsen. Sie liefert heute

52 %

des gesamten deutschen Wildbrets

Kann dieser Tropfen vor ... Fortsetzung von S. 33

langsam wachsenden und nicht streuenden Typen gehörten. Sie hätten ihnen nie im Leben Beschwerden verursacht. Trotzdem wurden die Betroffenen unnötigerweise therapiert – der Grund dafür ist, dass auf der Basis einer Röntgenaufnahme kaum einzuschätzen ist, ob ein Tumor ungefährlich ist oder aggressiv behandelt werden muss. Die früh streuenden und dann oft tödlichen Tumortypen dagegen fallen in der Mammografie allzu oft nicht auf.

Diese Unschärfe der Diagnostik hat im Einzelfall drastische Folgen: unnötige Entnahmen von Gewebe, überflüssige Operationen, unnötig belastende Chemo- oder Strahlentherapien. Polemisch überspitzt: Oft wird nach Mammografie nicht das behandelt, was Patientinnen wirklich gefährdet, sondern was Röntgenbilder zeigen.

Auch in Deutschland sterben immer weniger Frauen an Brustkrebs. Das ist die gute Nachricht. Die schlechte: Es gibt kaum einen Grund anzunehmen, dass die Mammografie hierzulande mehr zu dieser erfreulichen Entwicklung beiträgt als bei den niederländischen Nachbarn, die unstrittig auf höchstem Niveau arbeiten. Bereits rein rechnerisch ist ein besseres Ergebnis in Deutschland nicht möglich: Es wäre eine Beteiligung von mindestens 70 Prozent der eingeladenen Frauen erforderlich, da-

mit das Programm überhaupt eine lebensrettende Wirkung erzielen kann. Diese Quote wurde jedoch nie erreicht: Knapp 60 Prozent der Frauen in der Altersgruppe von 50 bis 69 Jahren erscheinen zur Untersuchung in den Screening-Zentren. In den Niederlanden sind es 80 Prozent – einen messbaren Effekt auf die Sterblichkeit hat auch das nicht.

Die Kooperationsgemeinschaft Mammografie wehrt die Analyse zum niederländischen Programm ab – sie habe keine Folgen für das deutsche Vorgehen. Und sie betont stets, dass bei der Röntgenuntersuchung mehr frühe Tumoren gefunden würden, die dann erfolgreich therapiert werden könnten. Das hört sich gut an, ist aber irreführend. Denn gerade unter diesen Befunden sind viele, die keiner Therapie bedürfen – man heilt Frauen, die gar nicht krank sind.

Dieser Scheinerfolg kostet eine Menge Geld. In den vergangenen zehn Jahren hat das Screening nach Expertenschätzungen weit mehr als 3 Milliarden Euro verschlungen. Doch das zentrale Ziel von Früherkennung, mehr Frauen das Leben zu retten, dürfte verfehlt worden sein. Die Milliarden wären also besser in die Therapieforschung und die Versorgung der erkrankten Frauen gesteckt worden.

Das heißt nicht, dass Früherkennung für Brustkrebs sinnlos wäre. Im Gegenteil, der Bedarf ist groß: Jede achte Frau in Deutschland erhält irgendwann in ihrem Leben eine Brustkrebsdiagnose. Und fast 20 Prozent der Erkrankten sind

jünger als 50 Jahre. Das Problem: Letztere können wegen der zu hohen Dichte ihres Brustgewebes gar nicht per Mammografie verlässlich diagnostiziert werden. Früherkennung müsste also mit deutlich präziseren Techniken durchgeführt werden. Insbesondere die gefährlichen (die aggressiv wachsenden und früh streuenden) Krebstypen sollten rechtzeitig entdeckt werden, sodass eine Heilung noch möglich ist. Allerdings ist nicht erst seit der Bestandsaufnahme für das holländische Programm klar geworden: Die Mammografie leistet das nicht.

Machen stattdessen Erb moleküle im Blut eine lebensrettende Diagnose möglich? Schon vor Jahrzehnten hatten Wissenschaftler beobachtet, dass im Blut von Krebspatienten weit mehr DNA schwimmt als bei Gesunden. Diese zersplitterten Erb moleküle – Wissenschaftler sprechen von cfDNA (cell-free DNA) – stammen aus untergegangenen Körperzellen. Bei Krebskranken steigt die Fracht im Blut, weil in einem zöllenartigen Tumor sehr viele der entarteten Zellen sterben (er wächst nur, weil die anderen sich noch schneller teilen). Seit ultraschnelle und massentaugliche Techniken zur Decodierung solcher DNA-Bruchstücke zur Verfügung stehen, können Wissenschaftler Tests entwickeln, die krebstypische Genveränderungen im Blut erkennen.

Dennis Lo, der an der Chinesischen Universität Hongkong die Pionierarbeit bei der Untersuchung

von cfDNA für die Diagnose des Down-Syndroms leistete, hat einen ersten Bluttest für einen in China häufigen Weichteilkrebs im Kopf- und Halsbereich entwickelt. In Baltimore arbeitet das Team des Krebsforschers Bert Vogelstein an Bluttests zur Früherkennung verschiedener Tumoren, etwa Darm- und Lungenkrebs. Und die Technologiefirma Illumina hat 2016 das Tochterunternehmen Grail gegründet. Es soll einen Bluttest konzipieren, der viele Krebsarten gleichzeitig erkennt. Bill Gates und der Amazon-Gründer Jeff Bezos haben 100 Millionen Dollar in dieses Vorhaben investiert.

In Europa liegen seit Ende Dezember gleich zwei Bluttests vor, die ihre Leistungsfähigkeit in der Praxis beweisen sollen. Ihr Ziel ist die frühere Diagnose von Brust- und Eierstockkrebs. Der Test, für Brustkrebs, erkenne die gefährlichen, schnell streuenden Karzinome bis zu ein Jahr früher als eine Mammografie, berichten die Forscher im Fachjournal *Genome Medicine*. Und er kann auch bei jüngeren Frauen eingesetzt werden, die häufiger solche aggressiven Tumoren entwickeln. Priorität hat aber der zweite Test: zur Früherkennung von Eierstockkrebs. Weil es keine zuverlässige Diagnostik für diese gefährliche Krebsart gibt, bestehe »ein massiver Bedarf, diesen Tumor in einem Frühstadium zu erkennen«, sagt Martin Widschwendner vom University College London, der das Projekt EpiFemCare leitet: »Wir rechnen damit, dass wir mit unserer Strategie mehr

als 92 Prozent aller Eierstockkrebs erkennen, 60 Prozent davon in einem Frühstadium.«

Doch zunächst müssen die Tests die Erwartungen unter Praxisbedingungen bestätigen. Und die Frage, ob denn mit ihrer Hilfe mehr Menschen vor dem Krebsstod gerettet werden, harrt einer Antwort. »Auch früh erkannt«, pflegt der Epidemiologe Nikolaus Becker vom Deutschen Krebsforschungszentrum in Heidelberg zu warnen, »kann zu spät sein.« Zudem ist auch bei den Bluttests auf Krebs-DNA ab und an falscher Alarm zu erwarten. Und dann bleibt ein Hauptproblem: Was tut man eigentlich, wenn ein Bluttest Krebs anzeigt, der Tumor im Röntgenbild oder im MRT aber gar nicht zu sehen ist – und also nicht entfernt werden kann?

Blutuntersuchungen dürften die Krebsfrüherkennung also frühestens in einigen Jahren umkrempeln. Ebenso lange wird es dauern, die organisierte Mammografie zu beenden. Dass die Zeit zum Handeln gekommen ist, daran lässt das *British Medical Journal* keine Zweifel: »Die schöne Botschaft ist, dass weniger Frauen an Brustkrebs sterben«, schreibt Mette Kalager von der Universität Oslo in einem Editorial zur Begutachtung der niederländischen Mammografie. Und dann wird sie deutlich: »Lasst uns darüber reden, wie wir die Früherkennung durch Mammografie beenden.«

www.zeit.de/audio