

**3318/AB XXII. GP**

Eingelangt am 10.10.2005

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

BM für Gesundheit und Frauen

## Anfragebeantwortung

MARIA RAUCH-KALLAT

BUNDESMINISTERIN FÜR  
GESUNDHEIT UND FRAUEN



Herrn  
Präsidenten des Nationalrates  
Dr. Andreas Khol  
Parlament  
1017 Wien

**GZ: BMGF-11001/0118-I/3/2005**

Wien, am 7. Oktober 2005

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische  
**Anfrage Nr. 3375/J der Abgeordneten Mag. Maier, Lackner, Reheis und GenossInnen** wie folgt:

**Frage 1:**

Die Möglichkeit der Entstehung einer Pandemie wird von meinem Ressort prinzipiell ernst genommen.

**Frage 2:**

Der Rahmenplan der EU beinhaltet eine Zusammenfassung der notwendigen Maßnahmen, welche die Mitgliedstaaten setzen sollen. Er sieht keine speziellen Maßnahmen für einzelne Mitgliedstaaten vor.

**Frage 3:**

Dieser Rahmenplan beschreibt jene Maßnahmen, welche auch im Österreichischen Pandemieplan beschrieben sind. Die internationale Abstimmung erfolgt einerseits durch die Europäische Kommission und den Europäischen Rat und andererseits durch die WHO.

**Frage 4:**

Das ECDC (=European Centre for Diseases Control) wurde gegründet, um Risikoanalysen (risk assessment) zu erstellen und somit die Mitgliedstaaten sowie die Europäische Kommission zu unterstützen. Krisenmanagement und -Kommunikation sind weiter in erster Linie Aufgabe der Mitgliedstaaten bzw. der Europäischen Kommission.

**Frage 5:**

Im Wesentlichen sind die üblichen Basis-Hygienemaßnahmen einzuhalten, welche auch im Pandemieplan beschrieben sind. Diese sind beispielsweise: Vermeiden von großen Menschenansammlungen, oftmaliges Händewaschen, Lüften von Räumen, Entsorgung von gebrauchten Taschentüchern etc. Für Krankenhauspersonal gibt es spezielle krankenhaushygienische Richtlinien, welche ebenfalls Teil des Pandemieplanes sind.

**Frage 6:**

Die Eigenvorsorge ist sinnvoll.

**Frage 7:**

Die Bevorratung von Neuraminidasehemmern und Masken ist im Sinne der betrieblichen Eigenvorsorge sinnvoll.

**Fragen 8 und 9:**

Nach der Kompetenzverteilung der österreichischen Bundesverfassung fallen Angelegenheiten des Gesundheitswesens, darunter werden jedenfalls behördliche Maßnahmen in Zusammenhang mit der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten zu subsumieren sein, in die Zuständigkeit des Bundes in Gesetzgebung und Vollziehung. Der Vollzug erfolgt in mittelbarer Bundesverwaltung durch den Landeshauptmann und die ihm unterstellten Bezirksverwaltungsbehörden.

**Frage 10:**

In konkreten Einzelfällen kann der Tatbestand des § 178 StGB erfüllt werden, womit die Bereiche des BMI und BMJ angesprochen sind.

**Frage 11:**

Diesbezügliche Berechnungen liegen mir noch nicht vor.

**Frage 12:**

Der Pandemieplan beinhaltet ein Medienkonzept, in dem die Vorgehensweise hinsichtlich Informationspolitik für jede Phase der Pandemie beschrieben ist.

**Frage 13:**

Die Virusausscheidung erfolgt über Sekrete des Respirationstrakts, der Konjunktiven (Lidbindehäute) und mit dem Kot. Für die Übertragung ist immer enger Kontakt notwendig.

Die Übertragung von Influenza A-Viren von der natürlich infizierten Art auf eine andere – also ein Wirtswechsel – kann dadurch zustande kommen, dass es durch eine Doppel- oder Mehrfachinfektion zu einem Austausch von Gensegmenten kommt und vermehrungsfähige Viren mit neuer genetischer Information entstehen. Dabei kommt dem Schwein als „Mischgefäß“ (mixing vessel) eine besondere Rolle zu, weil in ihm aviäre Influenzaviren und Influenzaviren des Menschen gleich gut vermehrt werden. Das Immunsystem des Menschen wäre gegenüber einem möglichen neuen Virus ungeschützt.

Über die direkte Übertragung von Mensch zu Mensch liegen widersprüchliche Angaben vor.

**Frage 14:**

Aus verseuchten Beständen dürfen gemäß EU-Richtlinie und nationaler Geflügelpest-Verordnung keine Geflügelprodukte in den Handel gelangen. Davon abgesehen, hat das Influenza-Virus – über die Nahrung aufgenommen – keinen negativen Einfluss auf die menschliche Gesundheit, da die Eintrittspforte dieses Erregers der Nasen-Rachen-Raum bzw. die Lidbindehäute sind.

**Frage 15:**

Zunächst möchte ich eine begriffliche Klarstellung treffen: Unter Pandemie (griechisch pan = alles, demos = Volk) versteht man den länderübergreifenden oder sogar weltweiten Ausbruch einer Krankheit. Im Gegensatz zur Epidemie ist eine Pandemie weder zeitlich noch örtlich beschränkt. Ausbrüche in einem oder mehreren Ställen fallen nicht unter den Begriff der „Pandemie“.

Die Maßnahmen, die im Falle des Auftretens der Geflügelpest zu ergreifen sind, sind in der Richtlinie des Rates vom 19. Mai 1992 mit Gemeinschaftsmaßnahmen zur Bekämpfung der Geflügelpest (92/40/EWG) sowie im österreichischen Tierseuchengesetz und der darauf basierenden Geflügelpest-Verordnung (BGBI. II Nr. 465/1995) geregelt. Demnach ist das gesamte Geflügel im Seuchenbetrieb unverzüglich unter amtlicher Aufsicht zu töten. Verendete und getötete Tiere sowie alle vorhandenen Eier sind unschädlich zu beseitigen. Fleisch von Geflügel, das in der Zeit zwischen der vermuteten Einschleppung der Seuche und der Durchführung der amtlichen Bekämpfungsmaßnahmen geschlachtet wurde, muss unschädlich beseitigt werden.

Im österreichischen Krisenplan zur Bekämpfung der Geflügelpest sind alle gesetzlichen Grundlagen, die Arbeitsanweisung für Amtstierärzte/-ärztinnen für den diesbezüglichen Krisenfall und eine Sammlung aller behördlichen Formulare und Bescheide angeführt.

**Frage 16:**

Diesbezügliche Berechnungen liegen mir nicht vor.

**Frage 17 bis 23:**

Viele europäische Länder verwenden das Modell FLUAID, das von CDC (=Centers for Diseases Control)/Atlanta kostenlos zur Verfügung gestellt wird. Im Rahmen der Vorbereitung kam für Österreich dasselbe Modell zur Anwendung. Mit Hilfe dieses Modells wurden verschiedene Szenarien durchgerechnet. Es wurden unter anderem die Hospitalisations- und Sterberaten, die benötigten Krankenhauskapazitäten sowie die Auswirkungen Kennzahlen für die erforderlichen Behandlungen mit Neuraminidasehemmern berechnet.

Da es sich um ein Rechenmodell handelt und die Parameter frei gewählt werden können, wurden sehr unterschiedliche Ergebnisse errechnet. Eine gesicherte Aussage über die zu erwartende Erkrankungsrate ist auf Grund fehlender Parameter, die erst nach Auftreten eines entsprechenden Virus bekannt wären, seriöser Weise nicht derzeit nicht möglich.

Für die Planung und Vorbereitung waren die Modellrechnungen jedoch sehr hilfreich und wurden daher auch in der Planungsphase als Näherungswerte berücksichtigt.

**Frage 24:**

Personen, die in der Geflügelindustrie arbeiten, sind besonders gefährdet, mit dem Vogelgrippevirus infiziert zu werden.

**Frage 25:**

Bereits beim Ausbruch der Vogelgrippe in den Niederlanden im Jahr 2003 wurden entsprechende Schutzmaßnahmen für besonders gefährdete Personen ausgearbeitet. Diese Maßnahmen sind EU-weit akkordiert und umfassen eine Neuraminidase-Behandlung und die Impfung mit dem üblichen Influenza-Impfstoff.

**Frage 26:**

Sollten damit seuchenrechtliche Fragen angesprochen sein, so ist auf die im Epidemiegesetz vorgesehenen Maßnahmen zu verweisen.

**Frage 27:**

Die Frage ist in der gestellten Form nicht nachvollziehbar. Zunächst ist nicht näher spezifiziert, in welcher Form auf freiwillige Einrichtungen "zurückgegriffen" werden sollte. Der in der Frage hergestellte Zusammenhang zwischen den freiwilligen Einrichtungen und ihren in einem sozialversicherungspflichtigen Dienstverhältnis stehenden oder selbständig erwerbstätigen Mitgliedern lässt keine Rückschlüsse auf die Intention der Frage zu. Eine Beantwortung dieser Frage muss daher unterbleiben.

Sollte der Hintergrund dieser Frage eine allfällige Freistellung von Dienstnehmer/inne/n für Einsätze im Rahmen von Freiwilligenorganisationen sein, so ist auf den nicht in die Kompetenz des BMGF fallenden Bereich des Arbeitsrechts zu verweisen.

**Frage 28:**

Entsprechende Modelle werden derzeit zwischen Bund und Ländern ausgearbeitet.

**Frage 29:**

Nach Ansicht des Verfassungsdienstes erfolgt die Anschaffung und Bereitstellung von Medikamenten auf Grund des Art. 17 B-VG im Rahmen der Privatwirtschaftsverwaltung des Bundes und der Länder.

Für den Bereich Pandemievorsorge steht für das Jahr 2005 in meinem Ressort ein Betrag von € 50.000,-- zur Verfügung, für das Jahr 2006 kann dazu noch keine abschließende Aussage getroffen werden. Zahlen anderer Ressorts oder der Bundesländer liegen mir nicht vor.

**Frage 30:**

Es waren die im Handel verfügbaren Mengen vorhanden.

**Frage 31:**

Es soll das Schlüsselpersonal zur Aufrechterhaltung des Gesundheitswesens, der Krankenversorgung sowie der öffentlichen Sicherheit und Ordnung mit Prophylaxe versorgt werden.

**Frage 32:**

Durch Rezeptfreistellung, was innerhalb kurzer Zeit erfolgen kann.

**Frage 33:**

Sofern die Impfung als Maßnahme der Krankenbehandlung zu qualifizieren ist, werden die diesbezüglichen Kosten der ärztlichen Hilfe und des erforderlichen Impfstoffes für die in der gesetzlichen Krankenversicherung anspruchsberechtigten Personen von ihrem jeweils zuständigen Krankenversicherungsträger übernommen. Bloße Prophylaxemaßnahmen fallen hingegen nicht primär in den Zuständigkeitsbereich der gesetzlichen Krankenversicherung.

**Frage 34:**

Für die Distribution sind die Bundesländer verantwortlich. Es wird die für die Durchimpfung der Bevölkerung benötigte Menge gebraucht.

**Frage 35:**

Die Organisation und Durchführung obliegt den Bundesländern.

**Frage 36:**

Je nach Herstellungstechnik 8 Wochen bis 6 Monate.

**Frage 37:**

Die Verhandlungen über eine ausreichende Versorgung mit einem wirksamen Impfstoff sind im Gange.

**Frage 38:**

Die entsprechenden Markterhebungen über die verfügbaren Impfstoffe sind eingeleitet worden und werden demnächst abgeschlossen. Die zu bestellenden Mengen werden derzeit in einer Bund-Länder Arbeitsgruppe festgelegt.

**Frage 39:**

Es liegen mir darüber keine Informationen vor.

**Fragen 40 und 41:**

Die Maßnahmen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sind im Pandemieplan detailliert beschrieben und auf der Homepage meines Ressorts (<http://www.bmgf.gv.at>) abrufbar.

**Frage 42:**

Sofern dies fachlich erforderlich ist, könnte eine derartige Rechtsgrundlage durch Verordnung zum Epidemiegesetz geschaffen werden.

**Fragen 43 bis 47:**

Die im Pandemiefall notwendigen Maßnahmen werden angepasst an die konkrete Situation gesetzt werden. Das Epidemiegesetz bietet - unter Beachtung internationaler Verträge auf dem Gebiet des internationalen Reiseverkehrs - grundsätzlich eine entsprechende Rechtsgrundlage.

**Frage 48:**

Zum Begriff „Pandemie“ verweise ich auf die Beantwortung der Frage 15. Sollten in Österreich Fälle von Geflügelpest auftreten, so wird nach Krisenplan, Verordnung, Tierseuchengesetz und Richtlinie Folgendes veranlasst:

- Sperre des/der seuchenverdächtigen oder infizierten Betriebe/s (u.a. Verbot des Ein- und Ausbringens von Geflügel, Verbot des Betretens des Betriebes durch betriebsfremde Personen, Probennahme, epidemiologische Untersuchungen, Desinfektionseinrichtungen am Betrieb) durch den Amtstierarzt/die Amtstierärztein
- Tötung aller empfänglichen Tiere des Betriebes und unschädliche Beseitigung der Tierkörper und der Produkte
- Einrichtung einer Schutz- und Überwachungszone mit spezifischen Maßnahmen in den Zonen (z.B. Verbringungsverbot von Geflügel)
- Ermittlung von Kontaktbetrieben
- Umfangreiche Untersuchungen von Betrieben in Schutz- und Überwachungszone bzw. Kontaktbetrieben
- Reinigung und Desinfektion von Betrieben und Tiertransportfahrzeugen
- Probennahme bei Schweinen in gemischten Betrieben

Von den Maßnahmen betroffen sind Nutzgeflügel (v.a. Hühner und Puten), falls es sich um gemischte Betriebe handelt, auch Schweine.

#### **Frage 49:**

Bei mildem Verlauf der Infektion (hauptsächlich bei älteren Tieren) ist ein rasches Absinken der Eiproduktion auf ca. 10 % des Ausgangswertes innerhalb von 5 – 10 Tagen das Hauptsymptom. Die Schlupffähigkeit der gelegten Eier ist stark reduziert. Häufige Begleitsymptome sind respiratorische Erscheinungen. Junge Tiere sind am empfänglichsten. Klinische Anzeichen sind struppiges Gefieder, Apathie, Appetitlosigkeit, Fieber, respiratorische Erscheinungen, Ödeme an Kopf, Hals und Beinen, Kammnekrosen, evtl. zentralnervale Störungen und Durchfall.

Bei Wassergeflügel verläuft die Infektion meist ohne klinische Erscheinungen. Bei jungen Puten dagegen kann die Infektion innerhalb von 10 Tagen zum Tod führen.

#### **Frage 50:**

Eine prophylaktische Impfung des Geflügels ist verboten. Grund dafür ist die Tatsache, dass – bedingt durch die hohe Mutationsrate des Virus – die Impfung zwar gegen einen bestimmten Stamm schützt, ein anderer Stamm aber durchaus eine Infektion hervorrufen kann. Ferner wird von geimpften Tieren auch Impfvirus ausgeschieden.

Nach den derzeitigen Bestimmungen kann eine sogenannte „Notimpfung“ nur in Ergänzung zu den Bekämpfungsmaßnahmen nach Ausbruch der Seuche durchgeführt werden. Die Notimpfung bedarf einer Genehmigung durch den Ständigen Ausschuss für die Lebensmittelkette und Tiergesundheit.

Gründe, die im Falle des Auftretens von Geflügelpest in Österreich gegen eine Impfung sprechen sind:

- Wirksamkeit des Impfstoffes nur gegen einen Influenza-Stamm, unter dem Impfschutz kann sich eine Infektion mit einem anderen Stamm verbreiten;
- Möglichkeit der Ausscheidung von infektionsfähigem Impfvirus
- Sinken des Seuchenbewusstseins (Hygienemängel, da sich die Landwirte evtl. ausschließlich auf die Impfung verlassen)
- Kosten des Impfstoffes und Tierarztkosten

- Handelsnachteile: geimpftes Geflügel und Produkte von geimpften Tieren können keine oder nur sehr schwer Abnehmer finden.

Im Falle eines verheerenden Seuchenzuges wäre die aktuelle Lage in Österreich zu bewerten (Risikoanalyse durch die AGES) und anhand dieser Risikoanalyse unter Berücksichtigung der Infektiosität des Virusstammes, der Geflügeldichte der Betriebe und nicht zuletzt der Wirtschaftlichkeit der zu treffenden Maßnahmen zu entscheiden.

#### **Frage 51:**

##### Verhinderung der Ausbreitung

Um die Ausbreitung der Vogelgrippe in den betroffenen Drittstaaten hintanzuhalten, wurde durch die EG-Kommission und auch durch einzelne Mitgliedstaaten wie z.B. die Niederlande den in Asien von der Vogelgrippe betroffenen Ländern logistische Unterstützung angeboten. Die Hilfe wurde je nach Drittstaat unterschiedlich angenommen.

##### Verhinderung der Einschleppung in die EU

###### EU-Recht

Entsprechend ihrer Zuständigkeit hat die EU durch bewährte legistische Maßnahmen bis dato die Einschleppung der Geflügelpest in die EU verhindert. Diese Maßnahmen sind:

- Entsprechende Sperren für lebendes Geflügel und Bruteier aus Ländern, aus denen die Einfuhr erlaubt war.
- Darüber hinaus wurde, da es sich um den Typ H5N1 handelt auch die Einfuhr von Ziervögeln und die Einfuhr von Vögeln im privaten Reiseverkehr gesperrt.
- Außerdem wurde die Einfuhr von unbehandelten Federn gesperrt.
- Derzeit bestehen Sperren gegen die Drittstaaten Kambodscha, China, einschließlich des Hoheitsgebiets von Hongkong, Indonesien, Kasachstan, Laos, Malaysia, Nordkorea, Pakistan, Russland, Thailand und Vietnam gemäß Entscheidung der Kommission 2004/122/EG, zuletzt geändert durch die Entscheidung 2005/619/EG.
- Obwohl das Risiko der Übertragung der Geflügelpest durch diese Produkte relativ gering ist, wurde aus Sicherheitsgründen auch die Einfuhr von Geflügelfleisch, rohem Heimtierfutter, Konsumeieren und unbehandelten Jagdtrophäen auch aus den Drittstaaten gesperrt, aus denen die Einfuhr bislang erlaubt war (z.B. Geflügelfleisch aus China, Thailand)

In der Anlage ist eine kompilierte Fassung der Entscheidung 2004/122/EG, wie sie zum Dienstgebrauch bei den österreichischen Grenztierärzt/inn/en aufliegt, beigeschlossen.

Am 25.8.2005 fand in Brüssel auf Einladung der Kommission eine Expert/inn/ensitzung statt, in der Risikopunkte und mögliche Lösungen auch im Lichte einer nicht mit dem EU-Recht übereinstimmenden Maßnahme der Niederländischen Regierung diskutiert wurden.

##### Reiseverkehr - österreichische Maßnahmen

Um das Risiko der Einschleppung über mögliche illegale Einfuhren im Reiseverkehr zu minimieren, wurden - als die Vorwarnung eines möglichen Ausbruchs in Russland von der EU-Kommission gemeldet wurde - sofort die

Zollbehörden und der grenztierärztliche Dienst informiert und zu besonderer Vorsicht aufgefordert.

Die entsprechende Entscheidungsänderung wurde nach der Notifizierung noch vor der Veröffentlichung im Amtsblatt der EU am 19.8.2005 an den österreichischen Grenzen vollzogen.

**Frage 52:**

Zum Begriff „Pandemie“ verweise ich auf die Beantwortung der Frage 15. In der EU-Entscheidung 2119/98 ist die verpflichtende Information der EU-Mitgliedstaaten über das Auftreten von Gesundheitsrisiken sowie die getroffenen Maßnahmen festgelegt (EU-Early Warning System). Über das Health Security Committee, welches im Zuge der Terroranschläge in New York 2001 zur Beratung in Krisenfällen im Gesundheitsbereich eingerichtet wurde und auf Basis 24h/7T-Erreichbarkeit arbeitet, erfolgt die Koordination der nationalen Maßnahmen. Dies wurde in ähnlichen Krisenfällen (z.B. SARS) bereits praktisch erprobt.

Das Veterinärrecht ist EU-weit harmonisiert, d.h. alle Mitgliedstaaten sind verpflichtet, die in der Richtlinie über Gemeinschaftsmaßnahmen zur Bekämpfung der Geflügelpest angeführten Maßnahmen in nationales Recht umzusetzen und dieses auch zu exekutieren. Alle Mitgliedstaaten verfügen über einen von der Europäischen Kommission geprüften und anerkannten Krisenplan. Sollte die Aviäre Influenza in einem der Mitgliedstaaten auftreten, werden die getroffenen Maßnahmen im Rahmen des Ständigen Ausschusses für die Lebensmittelkette und Tiergesundheit diskutiert und abgestimmt. Im Bedarfsfall kann der Ausschuss, der zweimal monatlich tagt, jederzeit einberufen werden. Alle Mitgliedstaaten sind ferner verpflichtet, innerhalb von 24 Stunden den Verdacht auf bzw. den Ausbruch von Geflügelpest der Kommission und den anderen Mitgliedstaaten zu melden, so dass rechtzeitig Schutzmaßnahmen angeordnet werden können.

**Frage 53:**

Dazu ist zunächst zu bemerken, dass im Anfragetext von einem imitierten Vogelgrippevirus gesprochen wird. Dieser Ausdruck ist den Expert/inn/en in meinem Ressort in diesem Zusammenhang nicht bekannt, es darf daher vermutet werden, dass der Begriff „mutiert“ gemeint ist. Eine Mutation (lat. mutare = verändern) ist eine Veränderung im Erbgut eines Organismus durch Veränderung der Abfolge der Nucleotidbausteine oder durch Veränderung der Chromosomenzahl, die nicht auf Rekombination oder Segregation beruht. Durch eine Mutation wird die in der DNA gespeicherte Information verändert und dadurch können einzelne Merkmale (der Phänotyp) verändert werden.

Auf die Besonderheit einer Übertragung von Influenzaviren auf andere Wirtsspezies wurde bereits in der Beantwortung der Frage 13 eingegangen. Das Zusammenspielen vieler Faktoren ist notwendig, damit es dazu kommt. Der bedeutendste Faktor ist der enge Kontakt zwischen Mensch und Tier, wie er z.B. in vielen asiatischen Ländern besteht.

Bisher ist allerdings auch aus diesen Ländern kein Fall bekannt, in dem ein Mensch die Infektion auf ein Tier übertragen hätte.

**Frage 54:**

Derzeit gibt es gesetzliche Grundlagen sowie Krisenpläne für das Auftreten von Geflügelpest bei Geflügel (Nutzgeflügel). Die EU-Richtlinie wird derzeit überarbeitet und sieht im Entwurf vor, dass Laboruntersuchungen angeordnet werden können, wenn sich in einem Betrieb neben Geflügel auch Schweine befinden. Bis zum Vorliegen des Ergebnisses der Labortests dürfen keine Schweine vom Betrieb verbracht werden. Unter der Voraussetzung, dass das Risiko der Seuchenverbreitung vernachlässigbar ist, dürfen Schweine, bei denen das Vorliegen von Influenzaviren bestätigt wurde, zum Zwecke der unmittelbaren Schlachtung in einen dafür bestimmten Schlachthof verbracht und dort geschlachtet werden.

Besteht allerdings durch positive Schweine ein ernsthaftes Risiko, müssen die Tiere schnellstmöglich unter amtlicher Aufsicht getötet werden. Diese Maßnahmen können, nach Abschätzung des Risikos, auf andere Säugetiere ausgedehnt werden.

Wird bei Schweinen oder anderen Säugetieren das Virus selbst nachgewiesen, so müssen Überwachungsmaßnahmen getroffen werden. Im Ständigen Ausschuss für die Lebensmittelkette und Tiergesundheit können zusätzliche Maßnahmen beschlossen werden.

**Frage 55:**

Das Auftreten von Geflügelpest in Wildvögeln führt zu Schutzmaßnahmen in den Geflügelbetrieben (z.B. Verbot der Freilandhaltung, Verschärfung der Hygiene- maßnahmen).

Basierend auf einer Entscheidung der Kommission (und in Zukunft in der neuen Richtlinie verankert), führen alle Mitgliedstaaten jährliche Überwachungspro- gramme zur Früherkennung des Auftretens der Geflügelpest bei Haus- und Wild- geflügel durch.

**Frage 56:**

- a. Nicht-infizierte Tiere im Falle der Seuchenfreiheit Österreichs und der an- grenzenden Länder: keine zusätzlichen Maßnahmen vorgesehen.
- b. Nicht-infizierte Tiere im Falle des Seuchenverdachts oder Seuchenausbruchs in Österreich oder in angrenzenden Ländern: erhöhte Biosicherheitsmaßnahmen, im Erlasswege zusätzliche Maßnahmen zur Verhinderung der Einschleppung der Geflügelpest in seuchenfreie Betriebe. Befindet sich ein seuchenfreier Betrieb in einer auf Grund der Geflügelpest eingerichteten Schutz- oder Überwachungszone, so unterliegt er den Be- schränkungen, die in der jeweiligen Zone gelten (z.B. Verbot von Tierbe- wegungen, außer mit Bewilligung der Behörde zur unmittelbaren Schlachtung).
- c. Infiziertes Geflügel wird gekeult und unschädlich beseitigt (auch dessen Pro- dukte werden unschädlich beseitigt).
- d. Verfahren bei anderen infizierten Tieren: derzeit in Ausarbeitung (siehe Be- antwortung der Frage 54).

**Frage 57:**

Als veterinärmedizinisches Untersuchungslabor ist als österreichisches Referenzlabor für die Geflügelpest die AGES, veterinärmedizinische Untersuchungen Mödling, genannt.

**Fragen 58 und 59:**

Dazu verweise ich auf die Umsetzungskonzepte der Bundesländer.

**Frage 60:**

Für die in der gesetzlichen Krankenversicherung anspruchsberechtigten Personen besteht ein Anspruch auf Krankenbehandlung, der erforderlichenfalls auch die Durchführung von Hausbesuchen durch einen Arzt oder eine Ärztin umfassen kann. Im Falle eines höheren, medizinisch bedingten Pflegebedarfs wird - wenn und solange es die Krankheit erfordert - Pflege in der allgemeinen Gebührenklasse einer landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalt gewährt.

Als krankenhausersetzende Leistung kommt an Stelle von Anstaltpflege medizinische Hauskrankenpflege in Betracht. Medizinische Hauskrankenpflege kann nur auf ärztliche Anordnung erfolgen und wird durch Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege erbracht. Sie umfasst medizinische Leistungen und qualifizierte Pflegeleistungen, wie die Verabreichung von Injektionen, Sondernahrung, Dekubitusversorgung. Zur medizinischen Hauskrankenpflege gehören nicht die Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung des/der Kranken. Die medizinische Hauskrankenpflege wird für ein und denselben Versicherungsfall für die Dauer von längstens vier Wochen gewährt. Darüber hinaus ist für die Weitergewährung eine chefärztliche Bewilligung des zuständigen Versicherungsträgers erforderlich.

Hinsichtlich der Kostentragung der medizinischen Hauskrankenpflege durch den Krankenversicherungsträger kommt zum einen eine Inanspruchnahme dieser Leistung durch Vertragspartner und Vertragspartnerinnen des Versicherungsträgers in Betracht (als Sachleistung „auf Krankenschein“). Wenn von der Möglichkeit der Inanspruchnahme als Sachleistung nicht Gebrauch gemacht wird, besteht ein Anspruch auf Kostenerstattung in Höhe von 80% des Betrages, der bei Inanspruchnahme der entsprechenden Vertragspartner des Versicherungsträgers von diesem aufzuwenden gewesen wäre. Stehen entsprechende Vertragspartner oder -partnerinnen nicht zur Verfügung, weil keine Verträge zustande gekommen sind, leistet der Krankenversicherungsträger einen Kostenzuschuss im Ausmaß des in seiner Satzung festgelegten Betrages.

Für die nicht als medizinische Hauskrankenpflege zu qualifizierenden Pflegeleistungen ist auf die Regelungen der Pflegegeldgesetzes des Bundes und der Länder sowie die Sozialhilfegesetze der Länder zu verweisen.

**Frage 61:**

Die Beantwortung dieser Frage fällt in die Zuständigkeit des Bundesministers für Inneres.

**Frage 62:**

Unvorgreiflich einer Beurteilung durch das zuständige Bundesministerium für Justiz bzw. die unabhängigen Gerichte vertrete ich die Meinung, dass eine infektiöse Person, die in Kenntnis ihres Zustandes und der Gefahren der Übertragung gegen behördliche Anordnungen zur Vermeidung einer Weiterverbreitung verstößt, den Tatbestand des § 178 StGB verwirklichen kann (dies unter der Voraussetzung, dass Influenza durch Verordnung meldepflichtig gemacht wird).

**Frage 63:**

Ich verweise dazu auf die Ausführungen betreffend Haftungsfragen im Pandemieplan.

**Frage 64:**

Mein Ressort war im Rahmen zweier Koordinationssitzungen mit dem BMAA in dieser Frage befasst und hat dazu die fachliche Expertise geliefert.

**Frage 65:**

Ja.

**Frage 66:**

Die Angelegenheit fällt nicht in meinen Zuständigkeitsbereich.

**Fragen 67 und 68:**

Die dem Parlament zugeleitete Novelle zum Arzneimittelgesetz sieht eine Verordnungsermächtigung für besondere Krisenzeiten einerseits für allenfalls nötige Ausnahmen von den Bestimmungen des Arzneimittelgesetzes, andererseits für besondere Versorgungs- und Bereitstellungsverpflichtungen vor.

**Fragen 69 und 70:**

Die diesbezüglichen Informationen liegen dem BMGF derzeit im Detail nicht vor und werden für diesen Herbst erwartet.

**Frage 71:**

Mein Ressort hat die Landessanitätsdirektionen um Übermittlung der Umsetzungskonzepte gebeten. Die Erstellung dieser Konzepte ist nach letzter Rückfrage im Juli 2005 in allen Bundesländern in Bearbeitung und soll möglichst im Herbst 2005 abgeschlossen sein.

**Frage 72:**

Im Falle eines Pandemieausbruches in unseren EU-Nachbarländern wird mein Ressort über das EU-Early Warning-System laut Entscheidung des Europäischen Parlaments und des Rates vom 24.9.1998, Nr.2119/98/EG verpflichtend und umgehend informiert. Die Schweiz ist zwar als Nicht-EU-Mitglied (derzeit Beobachterstatus) dazu nicht verpflichtet, würde dies aber ebenfalls durchführen. Zusätzlich ist ein Pandemieausbruch auch gegenüber der WHO (betrifft auch die Schweiz) umgehend meldepflichtig.

**Frage 73:**

Es werden die im Österreichischen Pandemieplan unter Phase 2 beschriebenen Maßnahmen ergriffen.

Mit freundlichen Grüßen

Maria Rauch-Kallat  
Bundesministerin

Beilage

## ENTSCHEIDUNG DER KOMMISSION

vom 6. Februar 2004

### über Maßnahmen zum Schutz gegen die Geflügelpest in bestimmten Drittländern

**(2004/122/EG)**

(ABI. L 36 v. 07.02.04, S. 59)

*Geändert durch 32004D0572 (ABI. L 253 v. 29.07.04, S. 22)*

*Geändert durch 32004D0606 (ABI. L 273 v. 21.08.04, S. 21)*

*Geändert durch 32004D0851 (ABI. L 368 v. 15.12.04, S. 48)*

*Geändert durch 32005D0194 (ABI. L 63 v. 10.03.05, S. 25)*

*Geändert durch 32005D0390 (ABI. L 128 v. 21.05.05, S. 77)*

*Geändert durch 32005D0619 (ABI. L 214 v. 19.08.05, S. 66)*

DIE KOMMISSION DER EUROPÄISCHEN  
GEMEINSCHAFTEN —

gestützt auf den Vertrag zur Gründung der  
Europäischen Gemeinschaft,

gestützt auf die Richtlinie 91/496/EWG des  
Rates vom 15. Juli 1991 zur Festlegung von  
Grundregeln für die Veterinärkontrollen von  
aus Drittländern in die Gemeinschaft  
eingeführten Tieren und zur Änderung der  
Richtlinien 89/662/EWG, 90/425/EWG und  
90/675/EWG<sup>(1)</sup>, zuletzt geändert durch die  
Richtlinie 96/43/EG<sup>(2)</sup>, insbesondere auf  
Artikel 18 Absätze 1 und 6,

gestützt auf die Richtlinie 97/78/EG des Rates  
vom 18. Dezember 1997 zur Festlegung von  
Grundregeln für die Veterinärkontrollen von  
aus Drittländern in die Gemeinschaft  
eingeführten Erzeugnissen<sup>(3)</sup>, insbesondere  
auf Artikel 22 Absätze 1, 5 und 6,

In Erwägung nachstehender Gründe:

(1) Die Geflügelpest ist eine hochinfektiöse  
und von hoher Mortalität gekennzeichnete  
Viruserkrankung von Geflügel und Vögeln, die  
schnell epidemische Ausmaße annehmen und  
die Tiergesundheit und öffentliche Gesundheit  
ernsthaft gefährden sowie die Produktivität der  
Geflügelwirtschaft stark beeinträchtigen kann.

(2) In mehreren asiatischen Ländern, darunter  
Kambodscha, Indonesien, Japan, Laos,  
Pakistan, die Volksrepublik China  
(einschließlich des Hoheitsgebiets von  
Hongkong), Südkorea, Thailand und Vietnam,  
sind Ausbrüche von Geflügelpest bestätigt  
worden.

(3) Seit dem 3. Februar 2004 haben Vietnam  
und Thailand 12 Humanfälle gemeldet, davon  
einige mit tödlichem Ausgang.

(4) Die Einfuhr von lebendem Geflügel und  
lebenden Laufvögeln, einschließlich deren  
Bruteier, über die der Erreger in die  
Gemeinschaft eingeschleppt werden könnte,  
ist aus keinem der vorgenannten Länder  
zulässig.

(5) In der Entscheidung 94/984/EG der  
Kommission<sup>(4)</sup> sind die tierseuchenrechtlichen  
Bedingungen und die  
Tiergesundheitszeugnisse für die Einfuhr von  
frischem Geflügelfleisch aus bestimmten  
Drittländern festgelegt, darunter auch Thailand  
und Teile des Hoheitsgebiets der Volksrepublik  
China.

(6) In der Entscheidung 2000/609/EG der  
Kommission<sup>(5)</sup> sind die tierseuchenrechtlichen  
und gesundheitlichen Bedingungen und die  
Veterinärbescheinigungen für die Einfuhr von  
Fleisch von Zuchtlaufvögeln aus bestimmten  
Drittländern festgelegt, darunter auch Thailand.

(7) Die Entscheidung 2000/572/EG der  
Kommission<sup>(6)</sup> enthält die  
Veterinärbedingungen und der  
Veterinärbescheinigungen für die Einfuhr von  
Hackfleisch/Faschiertem und  
Fleischzubereitungen aus Drittländern,  
darunter auch Thailand und Teile des  
Hoheitsgebiets der Volksrepublik China.

---

<sup>4</sup> ABI. L 378 vom 31.12.1994, S. 11. Entscheidung  
zuletzt geändert durch die Entscheidung 2002/477/EG  
(ABI. L 164 vom 22.6.2002, S. 39).

<sup>5</sup> ABI. L 258 vom 12.10.2000, S. 49. Entscheidung  
zuletzt geändert durch die Entscheidung 2003/573/EG  
(ABI. L 194 vom 1.8.2003, S. 89).

<sup>6</sup> ABI. L 240 vom 23.9.2000, S. 19.

<sup>1</sup> ABI. L 268 vom 24.9.1991, S. 56.

<sup>2</sup> ABI. L 162 vom 1.7.1996, S. 1.

<sup>3</sup> ABI. L 24 vom 31.1.1998, S. 9.

(8) In der Entscheidung 2000/585/EG der Kommission<sup>(7)</sup> sind die Veterinärbedingungen und Veterinärbescheinigungen für die Einfuhr von Fleisch von frei lebendem Wild, Fleisch von Zuchtwild und Kaninchenfleisch aus Drittländern festgelegt, darunter auch Thailand.

(9) Mit der Entscheidung 2004/84/EG der Kommission<sup>(8)</sup> wurde die Einfuhr von a) frischem Fleisch von Geflügel, Laufvögeln, Wildvögeln und Zuchtwildvögeln, b) Fleischzubereitungen und Fleischerzeugnissen, die Fleisch der genannten Arten enthalten oder daraus hergestellt wurden, und c) Rohmaterial für die Herstellung von Heimtierfutter sowie Konsumeieren, soweit diese Erzeugnisse von Tieren stammen, die nach dem 1. Januar 2004 geschlachtet wurden, aus Thailand in die Gemeinschaft ausgesetzt, und die genannten Erzeugnisse dürfen auch aus keinem anderen der vorgenannten Länder eingeführt werden.

(10) Gemäß Anhang I Kapitel 14 Nummer 1 Abschnitt B der Richtlinie 92/118/EWG (nur gültig bis 30. April 2004) und gemäß der Verordnung (EG) Nr. 1774/2002 kann die Einfuhr unbehandelter Geflügelgülle nur aus Drittländern genehmigt werden, die auch zur Einfuhr von frischem Geflügelfleisch in die Gemeinschaft zugelassen sind; Einfuhren auf der Grundlage der genannten Bestimmungen sind daher künftig nicht mehr zulässig.

(11) In der Entscheidung 97/222/EG der Kommission<sup>(9)</sup> ist das Verzeichnis der Drittländer festgelegt, aus denen die Mitgliedstaaten die Einfuhr von Fleischerzeugnissen zulassen können; sie regelt ferner, welchen Behandlungen Fleischerzeugnisse unterzogen werden müssen, um das Risiko der Übertragung von Seuchenerregern auszuschließen. Die Art der Behandlung richtet sich nach dem Gesundheitsstatus des Herkunftslandes in Bezug auf die Tierart, von der das Fleisch gewonnen wurde. Um unnötige Handelsstörungen zu vermeiden, sollte die Einfuhr von Geflügelfleischerzeugnissen mit Ursprung in Thailand, die durch und durch auf mindestens 70 °C hitzebehandelt wurden, weiterhin zugelassen werden.

(12) Unter tiergesundheitlichen Gesichtspunkten wurde die Einfuhr von frischem Geflügelfleisch aus bestimmten

Teilen der Volksrepublik China in die Gemeinschaft zunächst genehmigt, Anfang 2002 jedoch wegen Nichterfüllung bestimmter Hygieneanforderungen mit der Entscheidung 2002/69/EG der Kommission<sup>(10)</sup> wieder ausgesetzt. Angesichts der gegenwärtigen Geflügelpestsituation ist es aus Gründen der Klarheit und Rechtssicherheit angezeigt, die Einfuhr von frischem Geflügelfleisch, von Fleischzubereitungen, die Geflügelteile jeglicher Art enthalten oder daraus hergestellt wurden, und von rohem Heimtierfutter und Futtermittel-Ausgangserzeugnissen, die die Geflügelteile jeglicher Art enthalten oder daraus hergestellt wurden, auch aus tiergesundheitlicher Sicht auszusetzen.

(13) Unter tiergesundheitlichen Gesichtspunkten ist die Einfuhr von Konsumeieren aus Thailand, der Volksrepublik China und Südkorea zwar grundsätzlich zulässig, doch hat keines dieser Länder alle der für die Einfuhr erforderlichen Hygienegarantien erfüllt. Aus Gründen der Klarheit und Rechtssicherheit ist es jedoch angezeigt, die Einfuhr von Konsumeieren auch aus tiergesundheitlicher Sicht zu verbieten.

(14) Gemäß der Richtlinie 92/118/EWG des Rates<sup>(11)</sup> (nur gültig bis 30. April 2004) und der Verordnung (EG) Nr. 1774/2002 des Europäischen Parlaments und des Rates<sup>(12)</sup> ist die Einfuhr unbehandelter Jagdtrophäen von Wildvögeln mit Ursprung in Thailand, der Volksrepublik China und Südkorea zurzeit zulässig. Angesichts der gegenwärtigen Geflügelpestsituation sollten diese Einfuhren ausgesetzt werden, um jegliches Risiko der Erregereinschleppung in die Gemeinschaft auszuschließen.

(15) Gemäß der Richtlinie 92/118/EWG des Rates (nur gültig bis 30. April 2004) und der Verordnung (EG) Nr. 1774/2002 ist die Einfuhr unbehandelter Federn und Federenteile mit Ursprung in den unter Erwägungsgrund 2 genannten geflügelpestinfizierten asiatischen Ländern zurzeit zulässig. Angesichts der gegenwärtigen Geflügelpestsituation sollten diese Einfuhren ausgesetzt werden, um jegliches Risiko der Erregereinschleppung in die Gemeinschaft auszuschließen. Die Einfuhr von Federn kann jedoch vorbehaltlich der Vorlage eines Handelspapiers, aus dem

<sup>7</sup> ABI. L 251 vom 6.10.2000, S. 1. Entscheidung zuletzt geändert durch die Entscheidung 2002/646/EG (ABI. L 211 vom 7.8.2002, S. 23).

<sup>8</sup> ABI. L 17 vom 24.1.2004, S. 57.

<sup>9</sup> ABI. L 98 vom 4.4.1997, S. 39. Entscheidung zuletzt geändert durch die Entscheidung 2003/826/EG (ABI. L 311 vom 27.11.2003, S. 29).

<sup>10</sup> ABI. L 30 vom 31.1.2002, S. 50. Entscheidung ersetzt durch die Entscheidung 2002/994/EG (ABI. L 348 vom 21.1.2002, S. 154). Entscheidung zuletzt geändert durch die Entscheidung 2003/72/EG (ABI. L 26 vom 31.1.2003, S. 84).

<sup>11</sup> ABI. L 62 vom 15.3.1993, S. 49. Richtlinie zuletzt geändert durch die Entscheidung 2003/721/EG (ABI. L 260 vom 11.10.2003, S. 21).

<sup>12</sup> ABI. L 273 vom 10.10.2002, S. 1.

hervorgeht, dass die Federn einer bestimmten Behandlung unterzogen wurden, genehmigt werden.

(16) Mit der Entscheidung 2000/666/EG der Kommission<sup>(13)</sup> wurde die Einfuhr anderer Vogelarten als Geflügel aus allen Mitgliedsländern des OIE (Internationales Tierseuchenamt) genehmigt, allerdings vorbehaltlich der Erfüllung bestimmter Tiergesundheitsgarantien durch das Herkunftsland und einer strengen Quarantänisierung nach der Einfuhr in den Mitgliedstaaten, um eine etwaige Einschleppung von Geflügelkrankheiten in gemeinschaftliche Geflügelbestände zu verhindern.

(17) Angesichts der außergewöhnlichen Seuchensituation in mehreren asiatischen Ländern und der potenziell schwerwiegenden Folgen, die die betreffenden Virusstämme nach sich ziehen könnten, wurde jedoch als zusätzliche Vorsichtsmaßnahme die Einfuhr von anderen Vogelarten als Geflügel und von als Heimtiere gehaltenen Vögeln, die von Reisenden aus Kambodscha, Indonesien, Japan, Laos, Pakistan, der Volksrepublik China, einschließlich des Hoheitsgebietes von Hongkong, Südkorea, Thailand und Vietnam in die Gemeinschaft eingeführt werden, mit der Entscheidung 2004/93/EG der Kommission<sup>(14)</sup> ausgesetzt, um jegliches Risiko eines Seuchenausbruchs in Quarantänestationen der Mitgliedstaaten auszuschließen.

(18) Zur Kodifizierung der Maßnahmen, die bislang zur Bekämpfung der Geflügelpest in Asien getroffen wurden, und zur Durchführung der erforderlichen technischen und rechtlichen Anpassungen sollten die Entscheidungen 2004/84/EG und 2004/93/EG ausgehoben und durch eine neue Entscheidung ersetzt werden.

(19) Die in dieser Entscheidung vorgesehenen Maßnahmen entsprechen der Stellungnahme des Ständigen Ausschusses für die Lebensmittelkette und Tiergesundheit —

HAT FOLGENDE ENTSCHEIDUNG ERLASSEN:

### **Artikel 1**

(1) Die Mitgliedstaaten setzen die Einfuhr folgender Erzeugnisse aus dem Hoheitsgebiet von Thailand aus:

— frisches Fleisch von Geflügel, Laufvögeln, Zuchtwildvögeln und Wildvögeln,

— Fleischzubereitungen und Fleischerzeugnisse, die Fleisch der genannten Arten enthalten oder daraus hergestellt wurden,

— rohes Heimtierfutter und unbehandelte Futtermittel-Ausgangserzeugnisse, die Teile jeglicher Art der genannten Arten enthalten oder daraus hergestellt wurden, und

— Konsumeier und unbehandelte Jagdtrophäen von Vögeln jeder Art.

(2) Abweichend von Absatz 1 genehmigen die Mitgliedstaaten die Einfuhr von unter diesen Artikel fallenden Erzeugnissen, die von Vögeln stammen, die vor dem 1. Januar 2004 geschlachtet wurden.

(3) Die Veterinärbescheinigungen/Handelspapiere, die Sendungen mit Erzeugnissen gemäß Absatz 2 begleiten, sind je nach Art des Erzeugnisses um folgenden Vermerk zu ergänzen:

„Frisches Geflügelfleisch/Frisches Fleisch von Laufvögeln/ Frisches Fleisch von Wildvögeln/Frisches Fleisch von Zuchtwildvögeln/Fleischerzeugnis, das Fleisch von Geflügel, Laufvögeln, Wildvögeln oder Zuchtwildvögeln enthält oder daraus hergestellt wurde/Fleischzubereitung, die Fleisch von Geflügel, Laufvögeln, Wildvögeln oder Zuchtwildvögeln enthält oder daraus hergestellt wurde/Rohes Heimtierfutter und unbehandeltes Futtermittel-Ausgangserzeugnis, das Teile jeglicher Art von Geflügel, Laufvögeln, Wildvögeln oder Zuchtwildvögeln enthält (A), gewonnen von Tieren gemäß Artikel 1 Absatz 2 der Entscheidung 2004/122/EG, die vor dem 1. Januar 2004 geschlachtet wurden.

(A) Nicht Zutreffendes streichen.“

(4) Abweichend von Absatz 1 genehmigen die Mitgliedstaaten die Einfuhr von Fleischerzeugnissen, die Fleisch von Geflügel, Laufvögeln, Wildvögeln oder Zuchtwildvögeln enthalten oder daraus hergestellt wurden, soweit das Fleisch der betreffenden Tierarten einer der spezifischen Behandlungen gemäß Teil IV Abschnitte B, C oder D des Anhangs der Entscheidung 97/222/EG der Kommission unterzogen wurde.

<sup>13</sup> ABI. L 278 vom 31.10.2000, S. 26. Entscheidung zuletzt geändert durch die Entscheidung 2002/279/EG (ABI. L 99 vom 16.4.2002, S. 17).

<sup>14</sup> ABI. L 27 vom 30.1.2004, S. 55.

**Artikel 2**

Die Mitgliedstaaten setzen die Einfuhr folgender Erzeugnisse aus der Volksrepublik China aus:

- frisches Geflügelfleisch,
- Fleischzubereitungen und Fleischerzeugnisse, die Geflügelfleisch enthalten oder daraus hergestellt wurden,
- rohes Heimtierfutter und unbehandelte Futtermittel-Ausgangserzeugnisse, die Geflügelteile jeglicher Art enthalten, und
- Konsumeier und unbehandelte Jagdtrophäen von Vögeln jeder Art.

**Artikel 3 (EdK 2005/194)**

Die Mitgliedstaaten setzen die Einfuhr folgender Erzeugnisse aus Malaysia aus:

- rohes Heimtierfutter und unbehandelte Futtermittel-Ausgangszeugnisse, die Geflügelteile jeglicher Art enthalten, und
- Konsumeier und unbehandelte Jagdtrophäen von Vögeln jeder Art.

**Artikel 4 (EdK 2005/619)**

(1) Die Mitgliedstaaten setzen die Einfuhr folgender Erzeugnisse aus Kambodscha, China, einschließlich des Hoheitsgebiets von Hongkong, Indonesien, Kasachstan, Laos, Malaysia, Nordkorea, Pakistan, Russland, Thailand und Vietnam aus:

- unbehandelte Federn und Federnteile und
- „andere lebende Vögel als Geflügel“ im Sinne der Entscheidung 2000/666/EG Artikel 1 dritter Gedankenstrich, einschließlich Vögel, die von ihren Besitzern mitgeführt werden (Heimvögel).

(2) Um eingeführt werden zu können, müssen behandelte Federn oder Federnteile (ausgenommen behandelte Zierfedern, behandelte Federn, die Reisende zum privaten Gebrauch im persönlichen Reisegepäck mitführen, oder behandelte Federn, die Privatpersonen zu nicht gewerblichen Zwecken zugesendet werden) von einem Handelspapier begleitet sein, aus dem hervorgeht, dass die behandelten Federn oder Federnteile einer Dampfspannung ausgesetzt oder nach einem anderen Verfahren behandelt wurden, das gewährleistet, dass keine Krankheitserreger übertragen werden.

**Artikel 5**

Die Entscheidungen 2004/84/EG und 2004/93/EG werden aufgehoben.

**Artikel 6**

Die Mitgliedstaaten ändern ihre Einfuhrvorschriften, um sie mit dieser Entscheidung in Einklang zu bringen und geben die erlassenen Vorschriften unverzüglich auf angemessene Weise öffentlich bekannt. Sie setzen die Kommission unverzüglich davon in Kenntnis.

**Artikel 7 (EdK 2005/194)**

Diese Entscheidung gilt bis 30. September 2005.

**Artikel 8**

Diese Entscheidung ist an die Mitgliedstaaten gerichtet.

Brüssel, den 6. Februar 2004

*Für die Kommission*

David BYRNE

*Mitglied der Kommission*