

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Martin Sichert, Dr. Christina Baum, Carina Schießl, Claudia Weiss, Kay-Uwe Ziegler, Thomas Dietz, Joachim Bloch, Tobias Ebenberger, Nicole Hess, Dr. Christoph Birghan, Birgit Bessin, Kerstin Przygodda, Alexis Leonard Giersch, Martina Kempf, Stefan Möller, Dr. Paul Schmidt, Gereon Bollmann, Thomas Fetsch und der Fraktion der AfD

Schwere Durchfallerkrankungen bei Kindern – Häufung von Fällen des hämolytisch-urämischen Syndroms in Frankreich und mögliche Auswirkungen auf Deutschland

Zwischen dem 13. und 18. Juni 2025 wurden in Frankreich sieben Kinder im Alter zwischen etwa 1 und 12 Jahren mit schweren Durchfallerkrankungen in Krankenhäuser eingeliefert. Laut Medienberichten entwickelten mindestens vier von ihnen ein hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS), ein Kind verstarb (www.focus.de/gesundheit/news/7-kinder-in-frankreich-erkranken-schwer-an-durchfall-eins-stirbt-ursache-unklar_bc77562b-bed4-426e-9b1b-0129b4d57108.html). Die Ursache für die Erkrankungen ist bislang unklar, erste epidemiologische Hinweise deuten auf den Konsum von Hackfleisch aus zwei verschiedenen Metzgereien hin (ebd.). Die betroffenen Kinder hatten jedoch nicht gemeinsam gegessen oder sich am selben Ort aufgehalten, was auf eine mögliche breitere Kontamination oder systemische Verunreinigung hinweisen könnte.

Solche Fälle werfen nach Auffassung der Fragesteller auch für Deutschland wichtige Fragen hinsichtlich Prävention, Lebensmittelsicherheit, Frühwarnsystemen und grenzüberschreitender Gesundheitsüberwachung auf. Besonders relevant ist dabei in den Augen der Fragesteller die Risikobewertung für Kinder und die Zusammenarbeit mit europäischen Nachbarstaaten.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wurde die Bundesregierung über die Fälle informiert, und wenn ja, wann erstmals und über welche Kanäle (z. B. Europäisches Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten – ECDC, Schnellwarnsystem für Lebens- und Futtermittel – RASFF)?
2. Wenn Frage 1 bejaht wurde, liegen der Bundesregierung weitere Informationen über die sieben schweren Durchfallerkrankungen bei Kindern in Frankreich seit dem 13. Juni 2025 vor, und wenn ja, welche?
3. Wenn Frage 1 bejaht wurde, liegen der Bundesregierung Erkenntnisse über die Altersverteilung der betroffenen Kinder vor, und wenn ja, welche?
4. Wenn Frage 1 bejaht wurde, liegen der Bundesregierung zu den französischen Angaben über die Anzahl der betroffenen Kinder (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller) eigene Erkenntnisse vor, und wenn ja, welche?

5. Wenn Frage 1 bejaht wurde, welche Todesursache wurde im bekannt gewordenen Sterbefall nach Kenntnis der Bundesregierung festgestellt?
6. Wenn Frage 1 bejaht wurde, gibt es Hinweise auf weitere Erkrankungen, Todesfälle oder Nachmeldungen seit dem ursprünglichen Berichtszeitraum?
7. Wenn Frage 1 bejaht wurde, welche Erreger wurden nach Kenntnis der Bundesregierung bei den betroffenen Kindern in Frankreich identifiziert oder ausgeschlossen (z. B. EHEC, E. coli O157, Shigellen, Viren)?
8. Wenn Frage 1 bejaht wurde, welche diagnostischen Verfahren (PCR, Kultur, Toxin-Nachweis) wurden nach Kenntnis der Bundesregierung angewendet?
9. Wenn Frage 1 bejaht wurde, wurde nach Kenntnis der Bundesregierung eine molekulare Typisierung oder Serotypisierung des Erregers vorgenommen?
10. Wenn Frage 1 bejaht wurde, gibt es Hinweise auf eine gemeinsame Quelle oder unterschiedliche Infektionsquellen?
11. Wenn Frage 1 bejaht wurde: Welche Lebensmittel oder Verzehrprodukte stehen nach Kenntnis der Bundesregierung im Verdacht, Auslöser der Erkrankung zu sein?
12. Wenn Frage 1 bejaht wurde: Welche Rolle spielen nach bisherigen Erkenntnissen Hackfleischprodukte oder bestimmte Metzgereibetriebe?
13. Gibt es Hinweise auf importierte Lebensmittel nach Deutschland, die mit den französischen Fällen in Zusammenhang stehen könnten?
14. Gab es RASFF-Meldungen (Rapid Alert System for Food and Feed) mit Bezug zu dem Vorfall?
15. Wurde das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) oder das Robert Koch-Institut (RKI) mit einer Risikoeinschätzung beauftragt?
16. Gibt es Hinweise auf vergleichbare Fälle in Deutschland im Zeitraum Mai bis Juni 2025?
17. Wie beurteilt die Bundesregierung das derzeitige Risiko für Kinder in Deutschland?
18. Welche Maßnahmen zur Früherkennung, Information und Prävention wurden seitens der Bundesregierung oder nachgeordneten Behörden ergriffen?
19. Gab es öffentliche Warnhinweise durch das Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (BVL) oder andere Stellen?
20. Inwieweit sind die Frühwarnsysteme für lebensmittelbedingte Krankheitsausbrüche nach Ansicht der Bundesregierung für solche Fälle ausreichend?
21. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung aus früheren HUS-Ausbrüchen (z. B. 2011 in Deutschland, edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/1798/23KbuKpvgReA.pdf?sequence=1&isAllowed=y) hinsichtlich Prävention und Reaktionsgeschwindigkeit gewonnen?
22. Wie wird sichergestellt, dass Eltern und Betreuungseinrichtungen (Kitas, Schulen) bei potenziellen Ausbrüchen rasch informiert werden?
23. Wie viele HUS-Fälle bei Kindern wurden in Deutschland in den Jahren 2015 bis 2024 jährlich registriert (bitte nach Jahr aufschlüsseln)?

24. Gab es in den letzten zehn Jahren in Deutschland Cluster aus mehreren HUS-Fällen mit lebensmittelbedingter Ursache?
25. Wie hoch ist die durchschnittliche HUS-Inzidenz bei Kindern unter 15 Jahren in Deutschland pro 100 000 Einwohner?
26. Welche Meldepflichten bestehen in Deutschland für HUS und schwere Durchfallerkrankungen mit vermuteter Lebensmittelursache?

Berlin, den 27. Juni 2025

Dr. Alice Weidel, Tino Chrupalla und Fraktion

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.