

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Florian Kluckert (FDP)

vom 30. Mai 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 31. Mai 2022)

zum Thema:

Affenpockeninfektionen in Berlin

und **Antwort** vom 07. Juni 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 09. Jun. 2022)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit, Pflege und Gleichstellung

Herrn Abgeordneten Florian Kluckert (FDP)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/12029

vom 30.05.2022

über Affenpockeninfektionen in Berlin

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Wie viele Fälle von Affenpockeninfektionen sind in Berlin aktuell bekannt und aus welchen Bezirken kommen diese?

Zu 1.:

Insgesamt wurden bisher in Berlin 39 laborbestätigte Fälle von Affenpocken aus 9 Berliner Bezirken gemeldet (Stand: 02.06.2022).

2. Um welche Varianten handelt es sich dabei konkret (bitte Anzahl der nachgewiesenen Infektionen mit der jeweiligen Variante angeben)?

Zu 2.:

Bei allen bisher laborbestätigten Fällen handelt es sich um die westafrikanische Variante der Affenpocken.

3. Welche konkreten Maßnahmen zur Vermeidung der Ausbreitung der Affenpocken wird der Senat umsetzen?

Zu 3.:

Verdacht, Erkrankung sowie der Tod in Bezug auf eine bedrohliche übertragbare Krankheit gemäß § 6 Absatz 1 Nummer 5 sowie der labor diagnostische Nachweis sind gemäß § 7 Absatz 2 Infektionsschutzgesetz (IfSG) namentlich meldepflichtig und werden somit durch das zuständige Gesundheitsamt systematisch erfasst. Die Gesundheitsämter richten sich nach den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) bezüglich der Isolierung von Erkrankten für mindestens 21 Tage.

Die Kontaktpersonennachverfolgung erfolgt durch das zuständige Gesundheitsamt. Die zu treffenden Maßnahmen richten sich nach den Empfehlungen des RKI.

4. Wie gut sind die Berliner Kliniken auf die Versorgung von Patienten mit Affenpockeninfektionen aufgestellt?

Zu 4.:

Die Affenpocken haben in der Regel einen leichten Verlauf, so dass derzeit davon auszugehen ist, dass nur ein Teil der Fälle einer stationären Behandlung bedarf. Sollte dies erforderlich sein, kann eine Behandlung in allen Berliner Kliniken erfolgen, wenn dort die Möglichkeit zur Isolation vorhanden ist. Es ist davon auszugehen, dass ausreichend Kapazitäten zur Verfügung stehen.

5. Bei Kindern unter 16 Jahren, die mit der zentralafrikanischen Virusvariante infiziert sind, beobachtet man laut RKI eine Letalität von bis zu 11%. Wie gut aufgestellt sieht der Senat die Berliner Kinderrettungsstellen bzw. die pädiatrische stationäre Versorgung vor dem Hintergrund der bisherigen Engpässe und Überlastungen (unabhängig von den Affenpocken) in den Kinderrettungsstellen und welche Maßnahmen plant der Senat, um eine adäquate Versorgung zu gewährleisten?

Zu 5.:

Bisher wurden keine Fälle der zentralafrikanischen Virusvariante in Berlin gemeldet. Nach Angaben der WHO liegen zwar Daten zu Krankheitsverläufen aus Zentral- und Westafrika vor, die dortige Überwachung und Erfassung dieser Daten ist jedoch begrenzt. Bei der Angabe der Fallsterblichkeit bei Kindern von bis zu 11% kann es sich daher um eine Überschätzung handeln. Außerdem ist auch die von Deutschland unterschiedliche Gesundheitsversorgung in zentralafrikanischen Ländern zu berücksichtigen. Derzeit wurden keine Fälle von Affenpocken bei Kindern in Berlin gemeldet.

6. Wie gut ist die Berliner ambulante Versorgung auf die Versorgung von Patienten mit Affenpockeninfektionen aufgestellt?

Zu 6.:

Die Versorgung der Mehrzahl der Fälle von Affenpocken geschieht im ambulanten Bereich. Sollten Kinder betroffen sein, würde die Behandlung ebenfalls im ambulanten Regelsystem und bei Bedarf klinisch erfolgen.

7. Welche konkreten Impfstoffe gegen Affenpocken haben in Deutschland bzw. Berlin eine Zulassung und inwiefern sollen diese aktuell eingesetzt werden?

Zu 7.:

Aufgrund der Ähnlichkeit der Viren schützen Impfstoffe, die zum Schutz vor den echten Pocken (Variola) entwickelt wurden, auch vor Affenpocken. Die Pflicht zur Erstimpfung wurde in der BRD 1976 und in der DDR 1982 aufgehoben.

In der Europäischen Union ist seit 2013 ein Pocken-Impfstoff zugelassen (Imvanex), der modifiziertes Vacciniavirus Ankara (MVA) beinhaltet und besser verträglich ist als ältere Pockenimpfstoffe. Er kann ab 18 Jahren eingesetzt werden. In den USA und Kanada erstreckt sich die Zulassung dieses Impfstoffs auch auf die Impfung gegen Affenpocken. Eine Impfung ist unter Umständen bei bestimmten Kontaktpersonen denkbar.

8. Ist bei diesen Impfstoffen mit Engpässen zu rechnen? Wenn ja, wie reagiert der Senat auf diese Engpässe?

Zu 8.:

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat für Deutschland zunächst den Bezug von 40.000 Impfdosen gesichert. Die Lieferung soll im Juni 2022 erfolgen. Weitere 100.000 Einheiten könnten zu einem späteren Zeitpunkt geliefert werden. Zur Verteilung der Impfdosen auf die Länder liegen noch keine Informationen vor.

9. Welche Medikamente gegen Affenpocken haben in Deutschland bzw. Berlin eine Zulassung und inwiefern sollen diese aktuell eingesetzt werden?

Zu 9.:

Ein zur Behandlung von Orthopockenvirus-Infektionen entwickeltes Arzneimittel wurde kürzlich in der EU auch zur Behandlung der Affenpocken zugelassen (Tecovirimat).

<https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/tecovirimat-siga>

Der Ständige Arbeitskreis der Kompetenz- und Behandlungszentren für Krankheiten durch hochpathogene Erreger (STAKOB) gibt Hinweise zur Therapie von Affenpocken unter

https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/Stakob/Stellungnahmen/Stellungnahme-Affenpocken.pdf?__blob=publicationFile .

10. Ist bei diesen Medikamenten mit Engpässen zu rechnen? Wenn ja, wie reagiert der Senat auf diese Engpässe?

Zu 10.:

Über verfügbare Mengen der Arzneimittel in Deutschland und Berlin zur Behandlung von Affenpocken liegen dem Senat derzeit keine Informationen vor. Eventuelle Beschaffungen müssen auf Bundesebene vorgenommen werden.

Berlin, den 07. Juni 2022

In Vertretung
Dr. Thomas Götz
Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit, Pflege und Gleichstellung