

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Jörg Schneider, Martin Sichert, Kai-Uwe Ziegler, Dr. Christina Baum, Caroline Bachmann, Thomas Dietz, Robert Farle, Jürgen Braun, Frank Rinck, Martin Reichardt und der Fraktion der AfD

Ausbruch der Affenpocken

Seit Mai 2022 treten gehäuft Fälle von Affenpocken in Europa, Nord- und Südamerika sowie Australien auf. Am 24. Juni 2022 betrug die Zahl der Fälle außerhalb Afrikas 3 552 (<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1311756/umfrage/kumulative-fallzahl-von-affenpocken-weltweit/>), davon 765 in Deutschland (Stand: 27. Juni 2022; <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/A/Affenpocken/Ausbruch-2022-Situation-Deutschland.html>). Die Ausbreitung schreitet exponentiell voran.

Bisher waren einzelne Fälle von Affenpocken bei Menschen als Zoonosen hauptsächlich in Zentralafrika zu beobachten. Die Übertragung erfolgt durch engen Kontakt mit infizierten Tieren. Die Übertragung von Mensch zu Mensch galt bisher als sehr selten und erfolgt über Körperflüssigkeiten. Affenpockeninfektionen verlaufen in der Regel milder als die ausgerotteten Pocken. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) gibt die Letalität mit 3 bis 6 Prozent in Zentral- und Westafrika an (https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Affenpocken/affenpocken_gesamt.html).

Aktuell wird in der Fachliteratur darüber berichtet, dass Affenpockenviren in jüngster Zeit deutlich schneller mutieren und sich möglicherweise an den Menschen anpassen (<https://www.spektrum.de/news/wieso-die-affenpocken-so-stark-mutiert-sind/2026744>).

Als wirksam gegen Affenpocken gilt der Pocken-Impfstoff Imvanex (Hersteller: Bavarian Nordic; https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/imvanex-epar-medicine-overview_de.pdf), der noch keine Zulassung für diese Indikation besitzt. Die Kosten für den Off-Label-Use in Deutschland werden übernommen. Das einzige derzeit zugelassene Arzneimittel gegen Affenpocken ist das Virostatikum Tecovirimat (Hersteller: SIGA Technologies), welches die Hospitalisierungszeit verkürzt. Allerdings waren in die Beobachtungsstudie nur sieben Patienten eingeschlossen (<https://www.gelbe-liste.de/nachrichten/virostatika-affenpocken>).

In der Sowjetunion wurde bis in die frühen 90er-Jahre an Affenpocken als biologische Waffe geforscht. Auch die Russische Föderation hat in den letzten zehn Jahren aktive Forschung an Affenpocken betrieben (<https://lansinginstitut.e.org/2022/05/23/russias-10-year-monkeypox-virus-work-outbreaks-in-2022/>).

Im Mai 2022 simulierten die G7-Gesundheitsminister eine Pandemie mit fiktiven Leopardpocken (<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/134391/G7-und-WHO-wollen-Pockenpandemie-in-Uebung-simulieren>). Zeitgleich zum interna-

tional gehäuften Auftreten von Affenpocken startete ein Planspiel der Nuclear Threat Initiative, einer Non-Governmental Organisation (<https://www.nti.org/>), welche in Partnerschaft mit der Münchener Sicherheitskonferenz im März 2021 stattfand (https://www.nti.org/wp-content/uploads/2021/11/NTI_Paper_BIO-TX_Final.pdf). Am 15. Mai 2022 brechen in dem fiktiven Staat Brinia Affenpocken aus, welche sich bis Ende 2023 zu einer globalen Pandemie mit 3,2 Milliarden Fällen und 271 Millionen Todesfällen entwickeln (ebd.). In dem Szenario kommt es zu Impfstoffresistenzen und Bioterrorismus (ebd.).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Was sind nach Ansicht der Bundesregierung die Ursachen dafür, dass in jüngster Zeit Affenpocken exponentiell wachsend von Mensch zu Mensch übertragen werden?
2. Wie viele Mutationen von Affenpockenviren sind der Bundesregierung aktuell bekannt?
3. Welche Gründe sind nach Kenntnis der Bundesregierung dafür verantwortlich, dass Affenpockenviren seit ca. 2018 um ein Vielfaches schneller mutieren als in den Jahren davor?
4. Hat die Bundesregierung Erkenntnisse darüber,
 - a) ob für die plötzliche Mutationsvielfalt von Affenpockenviren „Labo-runfälle“ oder sonstiges menschliches Versagen verantwortlich sein könnte (vgl. https://www.t-online.de/nachrichten/panorama/id_92245096/affenpocken-kein-zufall-wie-das-virus-verschwoerungstheorien-anheizt.html, bitte ggf. ausführen)?
 - b) dass Affenpockenviren gezielt freigesetzt worden sein könnten, wie zum Beispiel im Zusammenhang mit dem Ukraine-Konflikt (siehe Vorbemerkung der Fragesteller; bitte ggf. ausführen)?
5. Hält es die Bundesregierung für möglich, dass sich durch neue Mutationen auch die Ansteckungswege verändern, sodass diese auch zum Beispiel über Aerosole, wie bei Atemwegsinfektionen, übertragen werden können?
6. Mit welcher Letalitätssrate bei durch Affenpockenviren infizierte Personen rechnet die Bundesregierung in Deutschland (vgl. Schätzungen der WHO in der Vorbemerkung der Fragesteller)?
7. Mit welcher Rate von schweren Verläufen bei durch Affenpockenviren infizierte Personen rechnet die Bundesregierung in Deutschland?
8. Wie viele Menschen müssten nach Einschätzung der Bundesregierung nach welchem Impfschema insgesamt gegen Affenpocken geimpft werden, um die Ausbreitung noch einzudämmen (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller; bitte nach Risikogruppen aufschlüsseln)?
9. Wie lange hält nach Kenntnis der Bundesregierung die Wirkdauer von Imvanex an (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller)?

Müsste nach Auffassung der Bundesregierung „geboostert“ werden, und wenn ja, in welchen Intervallen?
10. Muss bei mit Imvanex geimpften Personen nach Kenntnis der Bundesregierung mit Impfdurchbrüchen gerechnet werden, und wenn ja, mit welcher Rate?
11. Wirkt nach Kenntnis der Bundesregierung eine Impfung mit Imvanex auch noch bei Personen, die bereits mit Affenpocken infiziert sind?

12. Welche unerwünschten Ereignisse können nach Kenntnis der Bundesregierung ggf. auftreten, wenn mit Affenpocken infizierte Personen mit Imvanex geimpft werden?
13. Wie viele Impfdosen Imvanex will die Bundesregierung insgesamt zukünftig beschaffen beziehungsweise bestellen (bitte ggf. aufschlüsseln)?
14. Wie hoch sind die Beschaffungskosten pro Impfdosis von Imvanex durch die Bundesregierung (bitte ggf. aufschlüsseln)?
15. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse darüber vor, wie hoch die Gewinnmarge für den Imvanex-Hersteller Bavarian Nordic pro Impfdosis ist, und wenn ja, wie hoch ist diese (bitte ggf. aufschlüsseln)?
16. Ist der Bundesregierung bekannt, wer aktuell die Hauptaktionäre von Bavarian Nordic sind (bitte ggf. ausführen)?
17. Wie viele Einheiten Tecovirimat (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller) will die Bundesregierung ggf. insgesamt zukünftig beschaffen beziehungsweise bestellen (bitte ggf. aufschlüsseln)?
18. Wie hoch sind die Beschaffungskosten pro handelsübliche Packung von Tecovirimat durch die Bundesregierung (bitte ggf. aufschlüsseln)?
19. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse darüber vor, wie hoch die Gewinnmarge für den Tecovirimat-Hersteller SIGA Technologies Netherlands B.V. pro handelsübliche Packung des genannten Medikamentes ist (wenn ja, bitte ggf. aufschlüsseln)?
20. Ist der Bundesregierung bekannt, wer aktuell die Hauptaktionäre von SIGA Technologies sind (bitte ggf. ausführen)?
21. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung aus dem Planspiel der G7-Gesundheitsminister vom Mai 2022 mit fiktiven Leopardpocken gewonnen (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller)?
22. Sieht die Bundesregierung das Planspiel zu einer Affenpockenpandemie der Nuclear Threat Initiative von 2021 und seine Resultate als realistisch an, und wenn nein, inwiefern nicht (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller; bitte darlegen)?
23. Hat die Bundesregierung geprüft, unter welchen Umständen sie bei einer Affenpockenepidemie eine epidemische Lage von nationaler Tragweite annehmen würde, und wenn ja, welche wären das?
24. Gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung einen Schutzmaßnahmenplan, falls eine Affenpockenepidemie schnell voranschreitet, und wenn ja, welche Maßnahmen werden nach welchen Kriterien in Kraft gesetzt?
25. Hat die Bundesregierung Kenntnisse über die mögliche Existenz von terroristischen Organisationen, die ggf. über Biowaffen wie Viren gefährlicher, ansteckender Krankheiten verfügen, und wenn ja, welche?

Berlin, den 11. Juli 2022

Dr. Alice Weidel, Tino Chrupalla und Fraktion

