

**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung
gemäß § 46 Abs. 1 GO LT
mit Antwort der Landesregierung**

Anfrage der Abgeordneten Delia Susanne Klages (AfD)

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung

Beteiligung niedersächsischer Universitätskliniken und Forschungseinrichtungen an der Behandlung oder Erforschung hochkontagiöser Ebola-Erkrankungen

Anfrage der Abgeordneten Delia Susanne Klages (AfD), eingegangen am 21.05.2026 -
Drs. 19/10741,
an die Staatskanzlei übersandt am 27.05.2026

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung vom 29.06.2026

Vorbemerkung der Abgeordneten

Nach aktuellen Medienberichten wird an der Charité - Universitätsmedizin Berlin erstmals im Zusammenhang mit dem aktuellen Ebola-Ausbruch ein infizierter Patient behandelt. Laut der Weltgesundheitsorganisation (WHO) handelt es sich bei dem aktuellen Ausbruch um einen internationalen Gesundheitsnotfall („Public Health Emergency of International Concern“). Besondere Aufmerksamkeit erfahre dabei die Virusvariante Bundibugyo-Ebolavirus, für die bislang kein zugelassener Impfstoff verfügbar ist.

Deutschland verfügt im Bereich hochkontagiöser Infektionskrankheiten über spezialisierte universitäre und klinische Strukturen, darunter Hochsicherheitsbereiche, Sonderisolierstationen, virologische Forschungseinrichtungen sowie Netzwerke zur Behandlung und Diagnostik gefährlicher Infektionserreger. Auch niedersächsische Einrichtungen wie die Medizinische Hochschule Hannover, die Universitätsmedizin Göttingen sowie wissenschaftliche Einrichtungen im Umfeld des Deutschen Primatenzentrum verfügen über infektiologische und virologische Kompetenzen.

Vorbemerkung der Landesregierung

Deutschlandweit sind sieben Behandlungszentren eingerichtet in denen Patientinnen und Patienten mit hochpathogenen Erregern (HCID) versorgt werden können. Diese STAKOB-Behandlungszentren (STAKOB: Ständiger Arbeitskreis der Kompetenz- und Behandlungszentren für Krankheiten durch hochpathogene Erreger beim Robert Koch-Institut [RKI]) mit Sonderisolierstationen (SIS) verfügen über eine entsprechende bauliche Infrastruktur, persönliche Schutzausrüstungen, geschultes Personal und eine Vorhaltung von Medikamenten und Labordiagnostik. Zu den sieben Behandlungszentren gehören das Universitätsklinikum Düsseldorf, das Universitätsklinikum Frankfurt, das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, die Charité in Berlin, das Klinikum St. Georg in Leipzig, die Klinik Schwabing in München und das Robert-Bosch-Krankenhaus in Stuttgart.

Für Niedersachsen besteht ein Abkommen mit der Freien und Hansestadt Hamburg. Im Bedarfsfall kann das Behandlungszentrum für hochkontagiöse Erkrankungen (BZHI) des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf für die Behandlung sowie die Feuerwehr der Freien Stadt Hamburg zur Gewährleistung des Transports an das BZHI genutzt werden.

Aufgrund der aufwendigen Schutzmaßnahmen gibt es definierte Labore, die mit hochpathogenen Erregern forschen. In Deutschland gibt es vier Standorte mit solchen BSL (Biosafety-Level)-4-Laboren. Diese sind beim Robert Koch-Institut in Berlin, beim Bernhard-Nocht-Institut (BNITM) für Tropenmedizin in Hamburg, beim Institut für Virologie der Philipps-Universität Marburg und beim Institut

für neue und neuartige Tierseuchenerreger des Friedrich-Loeffler-Instituts (FLI) auf der Insel Riems angesiedelt.

1. Welche niedersächsischen Universitätskliniken, Forschungseinrichtungen oder sonstigen Institutionen verfügen derzeit über Strukturen zur Behandlung oder Erforschung hochkontagiöser Erkrankungen wie Ebola?

Die Erforschung von HCID ist durch das Erfordernis spezialisierter Infrastrukturen stark limitiert. Hierzu zählen insbesondere Hochsicherheitslabors auf dem Sicherheitsniveau 3 und 4. Niedersachsen verfügt über keine Labors der Stufe 4. Durch die Mitgliedschaft im Deutschen Zentrum für Infektionsforschung, dem im Standort Braunschweig-Hannover u. a. die Medizinische Hochschule Hannover (MHH), die Tierärztliche Hochschule Hannover, die Technische Universität Braunschweig, das Leibniz-Institut - Deutsche Sammlung für Mikroorganismen und Zellkulturen, das Twincore und das Helmholtz Zentrum für Infektionsforschung angehören - sowie das Robert Koch-Institut als Partner -, kann jedoch auf entsprechende Infrastrukturen zugegriffen werden. Das Friedrich-Loeffler-Institut verfügt zwar über Standorte in Niedersachsen. Das vom FLI betriebene BSL-4-Labor befindet sich jedoch nicht in Niedersachsen.

Das Landesgesundheitsamt (NLGA) ist im nationalen Labornetzwerk für die Detektion hochpathogener Erreger (NaLaDiBA) neben dem RKI, FLI, BNITM, LGA Baden-Württemberg, LGL Bayern, Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt, Institut der Bundeswehr München, Wehrwissenschaftlichem Institut Munster, Institut für Virologie Marburg und Institut für Virologie Universität Freiburg verankert und führt in seinem Hochsicherheitslabor (S3) eine orientierende molekularbiologische Diagnostik ausschließlich bei noch nicht bestätigten Erkrankungsfällen durch.

Des Weiteren wird auf die Ausführungen der Vorbemerkung verwiesen.

2. Welche dieser Einrichtungen verfügen über Sonderisolierstationen, Hochsicherheitslabore oder vergleichbare Schutzinfrastrukturen?

Labore der biologischen Schutzstufe 1 und 2 prägen die biomedizinische Forschung, sind bei der Erforschung hochinfektiöser Pathogene jedoch nicht einschlägig. Labore der biologischen Schutzstufe 3 existieren u. a. an der MHH, der Universitätsmedizin Göttingen (UMG), der Tierärztlichen Hochschule Hannover, dem Helmholtz Zentrum für Infektionsforschung und dem NLGA.

Des Weiteren wird auf die Ausführungen der Vorbemerkung verwiesen.

3. Sind Einrichtungen in Niedersachsen aktuell direkt oder indirekt in die Behandlung, Diagnostik, wissenschaftliche Begleitung oder Erforschung des derzeit an der Charité behandelten Ebola-Falls eingebunden? Falls ja: Welche Einrichtungen sind beteiligt und in welcher konkreten Form erfolgt diese Beteiligung?

Eine Beteiligung der zuvor genannten Einrichtungen bei der Behandlung, Diagnostik, wissenschaftlichen Begleitung oder Erforschung des aktuellen Ebola-Falls ist der Landesregierung nicht bekannt.

4. Bestehen zwischen niedersächsischen Einrichtungen und der Charité, dem Robert Koch-Institut oder internationalen Gesundheitsorganisationen abgestimmte Kooperations- oder Unterstützungsstrukturen für derartige Infektionslagen?

Das NLGA wird durch den STAKOB im Falle von Erkrankungsfällen informiert. Das NLGA steht im engen Austausch mit den Netzwerkpartnern über das Labornetzwerk NaLaDiBA und für eine primäre molekularbiologische Diagnostik zur Verfügung. Im Übrigen wird auf die Ausführungen der Vorbemerkung verwiesen.

5. Welche Rolle spielen niedersächsische Einrichtungen innerhalb des Ständigen Arbeitskreises der Kompetenz- und Behandlungszentren für Krankheiten durch hochpathogene Erreger (STAKOB)?

Niedersachsen hat kein eigenes Behandlungs- oder Kompetenzzentrum für HCID und ist daher nicht im STAKOB vertreten. Im Übrigen wird auf die Ausführungen der Vorbemerkung verwiesen.

6. Verfügt Niedersachsen über eigene Einsatz- oder Notfallkonzepte für den Fall, dass Patienten mit hochkontagiösen hämorrhagischen Fiebererkrankungen in Niedersachsen behandelt werden müssten?

An der MHH können Patientinnen und Patienten mit Krankheiten durch hochpathogene Erreger unter entsprechenden Sicherheitsvorkehrungen behandelt und bei Bedarf in eines der unter der Antwort zu Frage 1 genannten Zentren transportiert oder verlegt werden. Die Studierenden und Mitarbeitenden der MHH werden im Rahmen der regulären Aus-, Fort- und Weiterbildung über hochpathogene Krankheiten wie Ebola unterwiesen.

Die UMG hat bereits beim letzten Ebola-Virus Ausbruch Notfallkonzepte und Standardarbeitsanweisungen für HCID erstellt. Diese sind aktualisiert worden und die Mitarbeitenden der Zentralen Notaufnahme und des Notfallmanager-Teams werden aktuell erneut geschult. Damit kann die Vorgabe, Patientinnen und Patienten mit HCID innerhalb von 48 bis 72 Stunden bei Verdacht vor Verlegung in ein Zentrum vor Ort zu behandeln, erfüllt werden.

7. Welche Transport- und Verlegungskapazitäten bestehen in Niedersachsen für Patienten mit hochkontagiösen Erkrankungen?

Der bodengebundene Rettungsdienst wird in Niedersachsen von seinen 50 kommunalen Trägern als Selbstverwaltungsaufgabe im Rahmen des eigenen Wirkungskreises wahrgenommen. Damit obliegt ihm die Planungs- und Organisationshoheit. Gleichwohl haben die Rettungsdienste Handlungsanweisungen zum Umgang und Transport von hochkontagiösen Patienten auf Basis der Empfehlungen des RKI¹. Die notwendige persönliche Schutzausrüstung ist entsprechend auf Rettungsmitteln vorhanden.

Für den Transport hochinfektöser HCID-Patientinnen und Patienten oder begründeter Verdachtsfälle stehen im Einzelfall nach Rücksprache mit den Gesundheitsbehörden spezielle Infektionsrettungswagen (I-RTW) zur Verfügung. Diese sind u. a. mit luftdichten Isolierzelt-Systemen (mit permanenter Unterdruckhaltung) ausgestattet.

Für Niedersachsen besteht ein Abkommen mit der Freien und Hansestadt Hamburg. Im Bedarfsfall kann die Feuerwehr der Freien und Hansestadt Hamburg zur Gewährleistung des Transports mit dem I-RTW an das BZHI genutzt werden.

8. Welche personellen Kapazitäten stehen in Niedersachsen für die Versorgung von Patienten mit hochpathogenen Infektionserkrankungen zur Verfügung?

Es wird auf die Ausführungen der Vorbemerkung verwiesen.

9. Wie bewertet die Landesregierung die aktuelle Vorbereitung niedersächsischer Einrichtungen auf mögliche zukünftige Ebola-Fälle oder vergleichbare hochkontagiöse Erkrankungen?

Das Land verfügt über einen abgestimmten Infektionsalarmplan und ist aufgrund der bestehenden Strukturen für Diagnostik, Transport und Behandlung von HCID-Patientinnen und Patienten und be-

¹ Siehe: https://www.mi.niedersachsen.de/download/93286/Rahmenkonzept_Ebolafieber.pdf.

gründeten Verdachtsfällen strukturell gut vorbereitet. Das Zentrum für Gesundheits- und Infektionsschutz (ZGI) am NLGA stellt eine Besonderheit in Niedersachsen dar, die die unterschiedlichen Akteure bei möglichen HCID-Fällen unterstützt und berät.

10. Gibt es Planungen oder Überlegungen, niedersächsische Universitätskliniken künftig stärker in bundesweite Strukturen zur Behandlung hochkontagiöser Erkrankungen einzubinden?

Im Rahmen des Netzwerks Universitätsmedizin wird die Zusammenarbeit der 37 Universitätsmedizinen kontinuierlich verstärkt. Hierzu tragen auch infektionsmedizinische Vorhaben bei. Hiervon abzugrenzen sind jedoch Aktivitäten mit hochinfektösen Pathogenen, deren Erforschung und Behandlung im Deutschen Zentrum für Infektionsforschung konzentriert ist. Im Rahmen der laufenden Begutachtung der Helmholtz-Zentren in der sogenannten programmorientierten Forschung erwägt das Helmholtz Zentrum für Infektionsforschung, u. a. durch den Klimawandel künftig stärker auch in Deutschland auftretenden Infektionserkrankungen wirksamer entgegenzutreten. Hiervon bleiben aber die kooperativ genutzten Infrastrukturen des Deutschen Zentrums für Infektionsforschung zur Erforschung und Behandlung hochinfektöser Pathogene unberührt.

11. Welche Forschungsprojekte zu Ebola-, Marburg- oder vergleichbaren hochpathogenen Viren werden derzeit an niedersächsischen Hochschulen oder Forschungseinrichtungen durchgeführt oder gefördert?

Der Landesregierung sind mehrere für die Fragestellung relevante Forschungsprojekte bekannt. Diese sind u. a. am HZI, am gemeinsam mit der MHH betriebenen TWINCORE, an der Tierärztlichen Hochschule Hannover oder am Deutschen Primatenzentrum (DPZ) beheimatet. Zudem sind indirekte Beteiligungen über Netzwerke auch jenseits des Deutschen Zentrums für Infektionsforschung zu berücksichtigen.

HZI / TWINCORE:

Das HZI ist an einem durch die EU finanzierten Projekt („COMBINE“) beteiligt, in dem die Biologie des Marburgvirus untersucht wird. Die Ergebnisse dienen vor allem dazu, neuartige Interventionsstrategien gegen das Marburgvirus und andere neuartige Erreger zu entwickeln. Das HIOH in Greifswald verfügt über Methoden zur Detektion und Genomsequenzierung von Ebola- und Marburg-Viren, mit denen es seine afrikanischen Partnerinstitute auf Wunsch vor Ort unterstützen kann. Am HIOH selbst werden allerdings aktuell keine Viren angezüchtet, es wird auch nicht mit infektiösen Viren gearbeitet.

Eine neue Nachwuchsgruppe am HZI erforscht Fledertiere als natürliche Träger des Marburgvirus, um die Übertragung der Erreger von Tieren auf den Menschen besser zu verstehen. Am Standort Braunschweig werden dabei keine Viren kultiviert.

In Zusammenarbeit mit Forschungspartnern in Wien und Stockholm forscht das HZI am Erreger des Krim-Kongo-Hämorrhagischen-Fiebers (CCHFV), der ein ähnliches Krankheitsbild verursacht wie Ebola- und Marburgviren. Den Forschern gelang es, den Mechanismus des Zelleintritts von CCHFV aufzuklären. Die tatsächlichen Infektionsexperimente fanden allerdings nicht in Niedersachsen statt.

Das HZI verfügt zudem über unterschiedlichste Impfp Plattformen. U. a. kann das HZI z. B. zur Entwicklung von VSV-basierten Impfvektoren beitragen. Nach derzeitigem Kenntnisstand haben allerdings schon andere Einrichtungen die Entwicklung von VSV-basierten Impfstoffen zu der derzeit relevanten Ebola-Variante vorangetrieben.

Das TWINCORE stellt neue Virus-neutralisierende monoklonale Antikörper (mAb) her, z. B. einen Antikörper-Kandidaten, der das tödliche Nipah-Virus aus der Gattung Henipavirus und aus der Familie Paramyxoviridae neutralisiert. Basierend auf diesem Kandidaten ist ein EU-Konsortium gebildet worden, das die klinische Entwicklung des Kandidaten voranbringt. Dafür konnten EU-Mittel von mehr als 16 Millionen Euro eingeworben werden.

Tierärztliche Hochschule Hannover:

Die Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover (TiHo) entwickelt im Deutschen Zentrum für Infektionsforschung (DZIF) neuartige Impfstoffe gegen das Bundibugyo-Ebolavirus, bei dem es sich um eine bislang nur unzureichend untersuchte, aber potenziell hochgefährliche Ebola-Viruspezies handelt. Die Arbeiten erfolgen im Rahmen des von der Europäischen Union geförderten European Vaccines Hub (EVH, s.u.).

DPZ:

Forschende des DPZ, erforschen seit vielen Jahren die Wechselwirkungen zwischen Ebolaviren und Wirtszellen sowie deren Hemmung als Ansatz für neue antivirale Therapien. Das DPZ nutzt etablierte und sichere Surrogatsysteme zur Untersuchung von Ebolavirus-Infektionen. Hierzu wurden insbesondere Pseudovirussysteme entwickelt, die die Analyse des Eintritts von Ebolaviren in Wirtszellen sowie dessen Hemmung ermöglichen. Darüber hinaus verwendet die Arbeitsgruppe Modelle, mit denen Untersuchungen der Ebolavirus-Infektion und -Replikation in Laboratorien der Sicherheitsstufen BSL-1 und BSL-2 erlauben.

Beteiligung niedersächsischer Einrichtungen am EVH:

Einige niedersächsische Einrichtungen, darunter HZI und TiHo, beteiligen sich am European EVH, einer von der Europäischen Kommission geförderten Initiative zur Stärkung der Pandemieprävention und zur Beschleunigung der Entwicklung von Impfstoffen gegen neu auftretende Infektionskrankheiten. Das HZI leitet innerhalb des Projekts das Arbeitspaket „Data Management and AI“ (WP3), das den Aufbau digitaler Infrastrukturen und Datenmanagementlösungen zur Unterstützung der europäischen Zusammenarbeit im Bereich Impfstoffforschung, -entwicklung und Pandemievorsorge verantwortet. Im Rahmen des EVH werden derzeit verschiedene Aktivitäten vorbereitet, die die europäische Vernetzung und die koordinierte Reaktion auf derzeitige und zukünftige Ausbruchsgeschehen und Gesundheitsbedrohungen unterstützen sollen.

12. Welche Landesmittel, Bundesmittel oder Drittmittel fließen aktuell in Niedersachsen gegebenenfalls in Forschung oder Infrastruktur zu hochkontagiösen Infektionskrankheiten?

Es wird auf die Ausführungen der Vorbemerkung und die Antwort zu Frage 11 verwiesen.

13. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung über die besondere Gefährdungslage durch das Bundibugyo-Ebolavirus vor?

Das Europäische Zentrum für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten (ECDC) stuft das Risiko für Personen in der EU als sehr gering ein, da die Wahrscheinlichkeit einer Einschleppung und einer Sekundärübertragung in Europa sehr gering ist. Dieser Einschätzung schließt sich die Landesregierung an. Ausführliche Informationen werden vom RKI bereitgestellt².

14. Welche Maßnahmen wurden seit Beginn des aktuellen Ebola-Ausbruchs durch niedersächsische Behörden, Kliniken oder Forschungseinrichtungen gegebenenfalls zusätzlich ergriffen?

Die Landesregierung beobachtet den Ebola-Ausbruch und stimmt sich eng mit nationalen und internationalen Partnern (insbesondere WHO und ECDC) ab.

Zusätzliche Maßnahmen seitens der Behörden, Kliniken oder Forschungseinrichtungen wurden nicht ergriffen.

² Siehe: <https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/E/Ebola/ebola-node.html>.