



## Kleine Anfrage

des Abgeordneten Dr. Heiner Garg (FDP)

und

## Antwort

der Landesregierung – Ministerium für Gesundheit, Soziales, Familie, Jugend,  
und Senioren

### Vorsorgemaßnahmen gegen eine möglich Influenza-Pandemie in Schleswig-Holstein

#### Vorbemerkung des Fragestellers:

Nach Auskunft der Landesregierung rechnet das Robert-Koch-Institut bei einer Influenza-Pandemie mit einer Erkrankungsrate von ca. 30 % (vgl. die Antwort auf meine Kleine Anfrage, Drs. 16/1052). Die Landesregierung hat zwischenzeitlich den Vorrat an antiviralen Medikamenten von 6,24% auf rund 11 % angehoben, um mit der Bevorratung die bereits am Markt verfügbaren Mengen zu ergänzen. Eine Bevorratungsquote von 30% bezogen auf die gesamte Bevölkerung sei „nicht erforderlich“. Es bestünde zwischen den norddeutschen Ländern „eine gegenseitige Unterstützungsoption aus den bevorrateten Medikamenten“, auf die man sich verständigt habe.

1. Auf welche wissenschaftlichen Quellen stützt die Landesregierung ihre Aussage, dass eine höhere Bevorratungsquote als 11% nicht erforderlich sei, wenn das Robert-Koch-Institut dagegen eine Mindestbevorratung für 30% der Bevölkerung empfiehlt?

#### Antwort:

Die Behauptung, das Robert-Koch-Institut empfehle eine Mindestbevorratung für 30 % der Bevölkerung ist unzutreffend. Basis der Bevorratungsmenge der Länder ist die einstimmige GMK-Beschlusslage vom 23.2.2006, die eine sukzessive Aufstockung der Bevorratung unter Berücksichtigung jeweils neuer Erkenntnisse be-

inhaltet. Hierbei ist u.a. die Einschätzung der Verfügbarkeit von zentraler Bedeutung (s. Antwort zur Frage 3). Die Landesregierung berücksichtigt bereits mit der Ende Februar 2007 erfolgten Aufstockung auf ca. 11% der Gesamtbevölkerung eine attack rate (zu erwartende Erkrankungshäufigkeit) von 30% bei den sog. Risikopatientinnen und -patienten sowie medizinischem und sonstigen Schlüsselpersonal.

2. Wie beurteilt die Landesregierung die Annahme, dass nach allen Erkenntnissen eine ausreichende Therapie und Prophylaxe die einzig wirksame Möglichkeit zur frühzeitigen Eindämmung einer Pandemie darstellen und somit auch leichtere Krankheitsfälle antiviral behandelt werden müssen?

Antwort:

Ein eindämmender Effekt durch Prophylaxe mit antiviralen Medikamenten wird im Nationalen Influenzapandemieplan lediglich im Hinblick auf Übertragungen durch medizinisches (v.a. Krankenhaus-) Personal diskutiert. Zentrale Maßnahmen insbesondere im Beginn einer Pandemie sind konsequent durchgeführte Hygienemaßnahmen und strikte Isolierungen. Ein großzügiger, breiter Einsatz antiviraler Substanzen birgt nach derzeitigem Kenntnisstand das Problem der raschen Resistenzentwicklung mit der Konsequenz, nicht über eine längerfristige Therapieoption zu verfügen.

3. Hat die Landesregierung belastbare Daten über die Menge der im Markt befindlichen antiviralen Medikamente und für wie viel Prozent der Bevölkerung würde sie im Pandemiefall reichen?

Antwort:

Eine tatsächliche aktuelle Verfügbarkeit konnte auf Nachfrage bei Herstellerfirmen mit Hinweis auf die noch laufende saisonale Influenza-Welle nicht mitgeteilt werden. Die Landesregierung geht davon aus, dass zunehmend größere Mengen der sog. Neuraminidasehemmer im Markt verfügbar sein werden. Allein die Firma Hoffmann La Roche berichtet für Ende 2006 eine Produktionskapazität von 400 Mio. Behandlungsdosen an Fertigarzneimitteln (ggü. 2003 8 Mio., 2004 28 Mio., 2005 55 Mio.). Die von der Landesregierung bevorrateten Medikamente sind keine Fertigarzneimittel und stehen daher im Pandemiefall zusätzlich bereit.

4. Wie realistisch ist beim Pandemieausbruch in Schleswig-Holstein die „gegenseitige Unterstützungsoption“, wenn angesichts der Ausbreitungsgeschwindigkeit des Virus wahrscheinlich auch die anderen norddeutschen Länder von der Pandemie betroffen sind?

Antwort:

Die Vereinbarung greift insbesondere zur Eindämmung von ersten Clustern oder im Fall einer absehbaren geringeren attack rate zum Ausgleich evtl. unterschiedlicher regionaler Betroffenheiten.

5. Wie will die Landesregierung verhindern, dass es zu Panikreaktionen in der Bevölkerung, Hortungskäufen oder sogar illegalem Handel mit antiviralen Medikamenten kommt?

Antwort:

s. Antwort zu Frage 3.

Die Landesregierung stellt ergänzend Medikamente zur Verfügung und stellt dadurch sicher, dass für ggf. lebensbedrohlich Erkrankte tatsächlich auch eine Therapieoption zur Verfügung steht. Die Medikamenten-Abgabe erfolgt auf Rezept in Apotheken – Hortungskäufe sind dadurch ausgeschlossen; in gewissem Umfang wird damit auch illegalem Handel vorgebeugt. Über illegale Käufe von international beschafften bzw. gefälschten, ungeprüften und damit lebensgefährlichen Stoffen wird die Landesregierung ggf. in geeigneter Weise aufklären.

6. Ist es zutreffend, dass eines der an der gegenseitigen Hilfsvereinbarung beteiligten Bundesländer Schleswig-Holstein wegen Nichterfüllung seiner Bevorratungsverpflichtung mit einer Aufkündigung der Vereinbarung gedroht hat?

Antwort:

Nein.

7. Wird die Landesregierung gegen die ablehnende Stellungnahme der Bundesregierung zum Antrag des Bundesrats auf Übernahme der Bevorratungskosten durch die Krankenkassen vorgehen?
- Wenn ja, wie?
  - Wenn nein, warum nicht?

Antwort:

Nein.

Die Stellungnahme der Bundesregierung erfolgte im Rahmen des Verfahrens des Bundestags zum Gesetzentwurf des Bundesrats, das noch nicht abgeschlossen ist.