

## **KLEINE ANFRAGE**

**der Abgeordneten Silke Gajek, Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

**Bevorratung mit antiviralen Arzneimitteln in Mecklenburg-Vorpommern**

**und**

## **ANTWORT**

**der Landesregierung**

### **Vorbemerkung**

Zur Beantwortung der Kleinen Anfrage wird Bezug auf die Bundestags-Drucksache 18/1384 genommen.

Die vorliegende Kleine Anfrage nimmt Bezug auf die Drucksachen 6/603 und 6/3035.

1. Wie bewertet die Landesregierung vor dem Hintergrund der neuen Ergebnisse der Cochrane-Collaboration die antivirale Wirksamkeit der Arzneimittel Tamiflu und Relenza und welche Konsequenzen zieht die Landesregierung aus diesen Erkenntnissen?  
Hält die Bundesregierung an einer weiteren Bevorratung der o. g. Grippemittel fest und falls ja, wie begründet die Landesregierung eine weitere Bevorratung?

Arzneimittel erhalten eine Zulassung nur, wenn das Nutzen-Risiko-Verhältnis positiv ausfällt. Nach wie vor werden die Arzneimittel Tamiflu und Relenza von den Zulassungsbehörden mit einem positiven Nutzen-Risiko-Verhältnis bewertet. Solange diese Einschätzung nicht widerrufen wird, können diese antiviralen Arzneimittel weiterhin, wie im Nationalen Pandemieplan vorgesehen, ausgereicht werden.

Die Landesregierung wird überdies die wissenschaftliche Meinungsbildung zur Wirksamkeit der antiviralen Medikamente weiter aufmerksam verfolgen. Mögliche Auswirkungen werden im Rahmen der Überarbeitung des Nationalen Pandemieplanes beziehungsweise des Pandemieplanes Mecklenburg-Vorpommern zu prüfen sein.

Eine über die Ausführungen in der Antwort zu Frage 6 der Bundestags-Drucksache 18/1384 hinausgehende geänderte Haltung der Bundesregierung zur Bevorratung mit Grippemitteln ist nicht bekannt. Die Rücklage an Neuraminidasehemmern in Mecklenburg-Vorpommern gibt derzeit keinen Anlass, über eine weitere Bevorratung zu entscheiden.

2. Hat die Landesregierung in der Vergangenheit Gespräche mit der Bundesregierung geführt, um darauf hinzuwirken, dass die im Nationalen Pandemieplan ausgesprochene Empfehlung, für 20 Prozent der Bevölkerung entsprechende Medikamente einzulagern, korrigiert wird?
  - a) Falls ja, mit welchem Ergebnis?
  - b) Falls nicht, weshalb nicht?

**Zu 2, a) und b)**

Entsprechende Gespräche mit der Bundesregierung wurden nicht geführt, da nach dem gegenwärtigen Kenntnisstand keine Alternativen zu den derzeit zugelassenen Neuraminidasehemmern überlegenen medikamentösen Therapiemaßnahmen im Falle einer Influenzapandemie existieren. Da eine Ad-hoc-Bestellung entsprechender Medikamente im Pandemiefall vermeidbare Risiken für die Gesundheit der Bevölkerung beinhalten könnte, kann auf eine Bevorratung zum Schutz der Bevölkerung nicht gänzlich verzichtet werden.

3. Inwieweit wird die Landesregierung auf Grundlage der neuen Ergebnisse der Cochrane-Collaboration Gespräche mit der Bundesregierung führen, um daraufhinzuwirken, dass diese Empfehlung im Nationalen Pandemieplan korrigiert wird?

Die Landesregierung verweist dazu auf die Antworten der Bundesregierung zu den Fragen 5 und 7 der Bundestags-Drucksache 18/1384 zu der Kleinen Anfrage der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, denen sie sich inhaltlich anschließt. In der Arbeitsgruppe Infektionsschutz der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden soll die Aktualisierung des ersten Teils des Nationalen Pandemieplans (Maßnahmen und Handlungsempfehlungen) beraten werden.

4. Inwieweit hält es die Landesregierung für sinnvoll, dass neben dem Bund jedes einzelne Bundesland antivirale Arzneimittel bevorraten muss bzw. müssen aus Sicht der Landesregierung die Zuständigkeiten für die Pandemievorsorge überarbeitet werden?

Der Nationale Pandemieplan wird derzeit gemeinsam von Bund und Ländern überarbeitet. Im Anschluss daran erfolgt eine Fortschreibung des Influenzapandemieplans für Mecklenburg-Vorpommern und damit eine Konkretisierung der im Nationalen Influenzapandemieplan vorgesehenen Maßnahmen für das Land. Überdies bleibt das Ergebnis der weiteren Gespräche zwischen Bund und Ländern zur Fortschreibung der Pandemieplanung abzuwarten.

5. Was gedenkt die Landesregierung mit den derzeitigen Vorräten an Tamiflu und Relenza zu tun?

Die vorhandenen Bestände bleiben eingelagert.

6. Laut Auskunft der Landesregierung wurden im Januar 2014 22.000 Therapieeinheiten des Fertigarzneimittels Tamiflu aufgrund des Ablaufs des Haltbarkeitsdatums vernichtet. Durch wen und mit welchem finanziellen Aufwand geschah dies?

Die Vernichtung der 22.000 Therapieeinheiten des Fertigarzneimittels Tamiflu wurde von dem lagerhaltenden Unternehmen vorgenommen. Die Kosten der Vernichtung wurden durch das Unternehmen Roche getragen und beliefen sich auf zirka 500 Euro.

7. Mit welchen Entsorgungskosten bei Ablauf der Haltbarkeit rechnet die Landesregierung in den Folgejahren?

Der Landesregierung ist es gegenwärtig nicht möglich, verbindliche Aussagen über zukünftig entstehende Entsorgungskosten zu treffen. Eine Bezifferung dieser Kosten kann erst nach erfolgter Ausschreibung der Maßnahme vorgenommen werden.