



Spitzenverband

Deutscher Bundestag

Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache

17(14)0364(10)

gel. VB zur öAnhörung am 30.01.

13_Pandemie

28.01.2013

Stellungnahme des GKV–Spitzenverbandes vom 06.12.2012

**zu dem Antrag der Abgeordneten Dr. Harald Terpe,
Birgitt Bender, Elisabeth Scharfenberg u.a.
und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
„Mehr Flexibilität und Transparenz bei der Pandemiebe-
kämpfung“ (Drucksache 17/3544)**

GKV–Spitzenverband

Mittelstraße 51, 10117 Berlin

Telefon +49 (0) 30 206 288-0

Fax +49 (0) 30 206 288-88

politik@gkv-spitzenverband.de

www.gkv-spitzenverband.de



I. Vorbemerkung

Der GKV-Spitzenverband begrüßt grundsätzlich Maßnahmen, die zum wirkungsvollen Schutz der Bevölkerung im Pandemiefall beitragen.

Gefahrenabwehr und Vorsorge für den Katastrophenfall sind staatliche Aufgaben, deren Erfüllung gemäß Artikel 30 des Grundgesetzes den Ländern obliegt. Besteht Konsens darüber, dass es sich um eine Pandemie handelt, ist demzufolge nach den getroffenen Szenarien zu handeln. Dabei kommt dem nationalen Pandemieplan sowie den Pandemieplänen der Länder eine besondere Bedeutung zu.

In den Pandemieplänen der Länder ist dafür Sorge zu tragen, dass im Falle einer Pandemie der Schutz der Bevölkerung, z. B. durch eine ausreichende Verfügbarkeit sowie dem gezielten Einsatz eines möglichen Impfstoffes oder entsprechender antiviraler Arzneimittel, gewährleistet ist.

Grundsätzlich ist sicherzustellen, dass nach konsentierten Prioritäten möglichst viele Menschen den zur Verfügung stehenden Impfstoff erhalten können. Dies erfordert die Berücksichtigung der strukturellen Gegebenheiten in den Bundesländern und deren Festlegungen in den Landespande-
mieplänen, um ein gesichertes und berechenbares Handeln zu ermöglichen.

Zu einzelnen Aspekten des Antrages nimmt der GKV-Spitzenverband wie folgt Stellung.

II. Stellungnahme im Einzelnen

1. Nationale Pandemiepläne flexibilisieren

Im Nachgang der Pandemie 2009 haben sich Akteure des Gesundheitswesens auf einem Workshop über ihre Erfahrungen ausgetauscht. Ein entsprechender Bericht ist im Bundesgesundheitsblatt veröffentlicht worden (G. Krause, A. Gilsdorf et al.: Erster Erfahrungsaustausch zur H1N1 – Pandemie in Deutschland 2009/2010: Bericht über einen Workshop am 22. und 23. März 2010 in Berlin, Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 53 (5): 510–519).

Nach Informationen des GKV-Spitzenverbandes erfolgen zurzeit weitere Nachbereitungen von den beteiligten Behörden, Institutionen und Verbänden. Die im Zuge der Pandemie gemachten Erfahrungen müssen bei der anstehenden Überarbeitung der Pandemiepläne Berücksichtigung finden. Zwei Aspekte könnten für die Ausgestaltung der Pandemiewarnstufen, wie auch im Antrag gefordert, eine Strukturierung hinsichtlich des Schweregrades der drohenden Erkrankung sowie hinsichtlich des Gefährdungsgrades bestimmter Personengruppen sein. Dies würde die Flexibilität der Pandemiebekämpfung erhöhen und wird insofern vom GKV-Spitzenverband unterstützt.



2. Kommunikation im Pandemiefall

Von besonderer Bedeutung für die Bereitschaft der Bevölkerung sich im Pandemiefall impfen zu lassen, ist eine unabhängige und sachliche, zentral auf bestimmte Situationen abgestimmte Kommunikation. Dies verhindert weitgehend die (Des-)Information der Öffentlichkeit durch vermeintliche Experten und Meinungsführer. Insofern wird das Anliegen des Antrages hinsichtlich der Erhöhung der Transparenz bei der Pandemiebekämpfung ebenfalls vom GKV-Spitzenverband unterstützt.

3. Vollständige Veröffentlichung von Studienergebnissen

Ergebnisse von Studien zu Grippeimpfstoffen und antiviralen Mitteln sind öffentlich zugänglich zu machen. Die vorhandene Evidenz für die Reduktion des Risikos durch Impfung gegen Influenza für bestimmte Risikogruppen ist auch im saisonalen Geschehen z. T. nicht hoch. Die im Antrag geforderten neuen Studien zu Grippeimpfstoffen und antiviralen Arzneimitteln wären zurzeit nur außerhalb des pandemischen Geschehens möglich. Dies bildet aber nur im Sinne einer „Brückenfunktion“ Ergebnisse zur Wirksamkeit und Sicherheit ab. Vorhandene Studien zu antiviralen Arzneimitteln zeigen schon im saisonalen Influenzageschehen wenig positive Ergebnisse. Hier ist aus Sicht des GKV-Spitzenverbandes keine neue Evidenz zu erwarten. Wichtig ist jedoch, dass zurzeit noch nicht öffentlich zugängliche Wirksamkeits- und Sicherheitsdaten offengelegt werden. Für die Patientensicherheit ist eine gute Dokumentation des Impfgeschehens auch im Pandemiefall notwendig. Hier spielt die Möglichkeit der Haftung nach dem Arzneimittelgesetz bzw. nach dem Arzthaftungsrecht eine Rolle.

4. Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD)

Für die Distribution und Verabreichung der Impfstoffe auf Länderebene ist eine koordinierte Durchführung durch den ÖGD zwingend geboten, da nur so eine zielgerichtete und schnelle Impfung der gefährdeten Personenkreise, angesichts des begrenzten zur Verfügung stehenden Impfstoffes und des bei einer Pandemie bestehenden Zeitdrucks, gewährleistet werden kann. Eine Öffnung für die ambulante Versorgung (mit Ausnahme der im Auftrag des ÖGD tätigen Ärzte) ist nicht zielführend. Da auch der nächste Pandemieimpfstoff vermutlich in Mehrdosenbehältern abgefüllt werden wird und nach dem Öffnen nur eine begrenzte Haltbarkeit hat, kann nur der ÖGD eine effektive Verwendung der knappen Ressourcen gewährleisten. Beim Vertragsarzt müssten angebrochene, aber nicht verbrauchte Impfdosen verworfen werden. Die räumlichen Voraussetzungen sind zudem nicht immer gegeben, um gesunde Personen von bereits erkrankten zu trennen. Außerdem kann so eher sichergestellt werden, dass eine gerechte Verteilung des Impfstoffes, prioritär für besonders gefährdete Personen, erfolgt. Insofern wird das Anliegen des Antrages durch den GKV-Spitzenverband unterstützt.



Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes vom 06.12.2012 zum Antrag der Fraktion
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN „Mehr Flexibilität und Transparenz bei der Pandemiebekämpfung“
vom 27.10.2012 (Bundestagsdrucksache 17/3544)

Seite 4 von 4

Die gesetzliche Krankenversicherung setzt sich schon seit längerem für den Ausbau und die Stärkung des ÖGD ein. Dies kann auch abseits der Pandemiebekämpfung zur Erhöhung von Durchimpfungsraten (z. B. bei Masern oder saisonaler Influenza) beitragen.

5. Unabhängigkeit von Beratergremien

Der GKV-Spitzenverband unterstützt die Anregung, dass Beratergremien auf nationaler Ebene soweit wie möglich mit unabhängigen Experten ohne Interessenskonflikte zu besetzen sind. Gleichfalls wird der Ansatz unterstützt, dieses Anliegen auch auf internationaler Ebene vorzutragen. Die Offenlegung bestehender Interessenskonflikte könnte sich z. B. an den Offenlegungserklärungen der Mitglieder der Zulassungsausschüsse der Europäischen Zulassungsbehörde (EMA) orientieren.

