

Schriftliche Kleine Anfrage

der Abgeordneten Kersten Artus (Fraktion DIE LINKE) vom 06.05.09

und Antwort des Senats

Betr.: Schweinegrippe – das Virus kennt keine Grenzen

Das neuartige Virus, das die Schweinegrippe, auch Mexikogrippe oder neue Grippe genannt, verursacht, hält zurzeit die Menschheit weltweit in Atem. Scheinbar verläuft die Krankheit harmloser als gedacht. Dennoch wird von Experten und Expertinnen noch keine Entwarnung gegeben: Das Virus kann mutieren und sich dann erneut pandemisch ausbreiten.

In den Kleinen Anfragen mit den Drs. 19/2965 und 19/2964 werden die Maßnahmen rund um die Hamburger Situation abgefragt. Es werden internationale, wesentlich wichtigere und dramatischere Aspekte durch diese deutsch- und hamburgzentrierte Sicht ausgespart – das Virus kennt aber keine Grenzen.

Gesundheit ist mehr als die Abwesenheit von Krankheit. Es ist immer auch eine soziale Frage, wie schwer eine Krankheit verläuft und wie groß die Ansteckungsrisiken sind. Warum sind bislang überwiegend Menschen in Mexiko an der neuen Grippe erkrankt? Dass so viele gestorben sind, beantwortet der Leiter der Immunologie-Abteilung einer teuren mexikanischen Privatklinik, habe mit der sozialen Ungleichheit zu tun. „Es sterben vor allem die Benachteiligten.“ Mexiko habe perfekte Bedingungen für eine Ausbreitung: Umweltverschmutzung, schlechte Ernährung, 40 Prozent Armut, Gedränge, Bürokratie, Desorganisation („Süddeutsche Zeitung“ vom 2./3.5.2009).

Des Weiteren sind sich Experten und Expertinnen seit Längerem einig, dass vier Faktoren dafür verantwortlich sind, dass der Ausbruch einer weltweiten, gefährlichen Grippeepidemie bevorsteht: 1) Die Massentierhaltung, die den althergebrachten Schweinestall in eine „Exkrementenhölle“ verwandelt hat, in der sich Krankheitserreger rasend schnell ausbreiten. 2) Die industrielle Revolution im südlichen China, insbesondere die Provinz Guangdong, die sich zu einem Epizentrum der Influenzaevolution entwickelt – insbesondere für das der Vogelgrippe. 3) Die Entstehung von Superslums, die noch nie da gewesene Brutstätten neuer und wieder aufkeimender Krankheiten darstellen. 4) Das Fehlen eines internationalen Gesundheitssystems vor allem in den Staaten des globalen Südens. Es wird zudem zunehmend darauf gesetzt, dass die Mechanismen des Marktes die Aufgaben der staatlichen Gesundheitsvorsorge übernehmen.

Vor diesem Hintergrund frage ich den Senat:

- 1. Die Grippe verläuft in den westlichen Industriestaaten wesentlich harmloser als im Ursprungsland Mexiko. Welche Ursachen sieht der Senat hierfür?*

2. *Teilt der Senat die Einschätzung, dass das Virus vor allem in ärmeren Regionen Menschen härter bis hin zur Todesfolge trifft?*

Zu den möglichen Ursachen eines unterschiedlichen Verlaufs der Erkrankung und über die Pathogenität des neuen Influenzavirus lassen sich zum jetzigen Zeitpunkt noch keine verlässlichen Aussagen treffen.

3. *Hamburg hält nur 11,2 Prozent des Grippemittels Tamiflu vorrätig. Nach Senatsangaben soll der Vorrat nunmehr endlich auf 20 Prozent aufgestockt werden. Warum hielt der Senat bis zum 4. Mai 2009 eine Vorratsquote von 11,2 Prozent für ausreichend?*

Zum Stand der derzeitigen Bevorratung siehe 18/2648. Die Bevorratungsquote in Höhe von 11,2 Prozent ist Bestandteil einer gemeinsamen Strategie der norddeutschen Länder zur Bevorratung antiviraler Medikamente. Die Länder waren sich von Anbeginn darüber einig, dass unter Berücksichtigung aktueller Entwicklungen und neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse die Bevorratungsquote kontinuierlich neu zu bewerten ist.

4. *Die WHO empfiehlt, dass ein Viertel der Weltbevölkerung mit Tamiflu versorgt sein sollte. Die Staaten der Dritten Welt erreichen nicht in Ansätzen diese Höhe. Der Schweizer Konzern Roche soll im Moment drei Millionen Einheiten Tamiflu auf Lager haben, das Hochfahren der Produktion dauert acht Monate. Legt man die Empfehlung zugrunde, dass ein Viertel der Weltbevölkerung im Falle einer Pandemie versorgt werden soll, hieße das eine Anzahl von 1,3 Milliarden Dosen. Hat der Senat darauf vertraut, dass die Pharmaindustrie im Bedarfsfall ausreichend Medikamente für die reichen Industriestaaten und Metropolen wie Hamburg produziert und bereithält?*

Die in der Fragestellung wiedergegebenen Sachverhalte sind so nicht zutreffend. Die allein in Deutschland staatlich bevorrateten Mengen an Neuramidasehemmer liegen bei über 16 Millionen Therapieeinheiten, weltweit dürften mehrere hundert Millionen Therapieeinheiten bevorratet sein. Zudem sollen sich die weltweiten Produktionskapazitäten in den vergangenen Jahren vervielfacht haben, sodass von einer deutlich besseren Versorgung ausgegangen werden kann. Die staatliche Bevorratung mit antiviralen Medikamenten dient lediglich als Therapiereserve für den Fall, dass die Verfügbarkeit der Medikamente am Markt bei einer Pandemie vorübergehend nicht mehr gegeben sein sollte und ein Impfstoff noch nicht zur Verfügung steht.

5. *Wie gedenkt der Senat künftig seiner gesundheitspolitischen Verantwortung auch im Zusammenspiel mit den gesundheitspolitischen Vertretern und Vertreterinnen der anderen Bundesländer der Bundesrepublik Deutschland, im Europäischen und weltweiten Staatenverbund nachzukommen vor dem Hintergrund, dass Viren keine Grenzen kennen?*

Die zuständigen Behörden sind national und international hervorragend vernetzt. Alle Maßnahmen zur Eindämmung der Gefahren durch die Neue Grippe erfolgten in enger Kooperation mit der Weltgesundheitsorganisation und dem Robert-Koch-Institut. Damit wurde eine grundlegende Voraussetzung für international vergleichbare Standards und große Transparenz bezogen auf das weltweite Infektionsgeschehen geschaffen. Vor diesem Hintergrund hat sich die Strategie des Senats bewährt, durch die Erarbeitung eines Pandemieplans Grundlagen für die Eindämmung der Gefahren neu auftretender Infektionskrankheiten zu schaffen. Für die Bevölkerung Hamburgs ist ein Höchstmaß an Gesundheitsschutz gewährleistet.