

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Inge Höger, Matthias W. Birkwald, Christine Buchholz, Annette Groth, Andrej Hunko, Ulla Jelpke, Harald Koch, Cornelia Möhring, Niema Movassat, Yvonne Ploetz und der Fraktion DIE LINKE.

Zu Einsatz und Einlagerung des Medikamentes Tamiflu[®]

Seit 2009, dem Jahr der sogenannten Schweinegrippe (A/H1N1), gelten die damals erstellten Pandemiepläne fort. In Deutschland hat sich das Parlament bislang nicht mit den saisonalen und pandemischen Influenza-Impfungen und der Wirksamkeit von antiviralen Medikamenten speziell des Oseltamivir (Tamiflu[®]) befasst, obwohl seit geraumer Zeit auf internationaler Ebene die Evidenzbasis der Grippewarnungen wissenschaftlich debattiert wird. Die parlamentarische Diskussion dieser Evidenz ist von erheblicher Bedeutung für die Ressourcenallokation im öffentlichen Gesundheitswesen. Sowohl nationale als auch internationale Pandemiepläne und Empfehlungen der zuständigen Behörden (Robert Koch-Institut) beinhalten die Vorhaltung von Pandemieimpfstoffen sowie der staatlichen Bevorratung von Tamiflu[®] in millionenfachen Dosen. Wie durch neueste wissenschaftliche Publikationen der Cochrane Collaboration Respiratory Group unter der Leitung von Dr. Tom Jefferson und Dr. Peter Doshi umfangreich dokumentiert, gibt es für Tamiflu[®] aus den der Europäischen Zulassungsbehörde EMA überlassenen Unterlagen keine stichhaltigen Beweise für eine Wirksamkeit dieses Medikaments in Bezug auf die Verhinderung der viralen Infektionsausbreitung oder auf die Verhinderung schwerer Komplikationen (z. B. Pneumonien). Der Zulassungsbehörde liegen jedoch nur etwa 40 Prozent der tatsächlichen Studienprotokolle (clinical study reports) vor. Einen Zugang zu den restlichen, beim Hersteller Roche lagernden Daten wird seit Jahren von den Forscher/Forscherinnen eingefordert, jedoch von Roche verweigert. Die in wissenschaftlichen Zeitschriften zu Tamiflu[®] veröffentlichten positiven Studienergebnisse stimmen nicht mit den Ergebnissen der unabhängigen Analyse der zugänglichen clinical study reports überein. Die massenhafte Bevorratung mit Tamiflu[®] verhalf Roche zu einem spektakulären Umsatzplus von 9,6 Prozent im Jahr 2009 (vgl. www.focus.de/finanzen/boerse/aktien/schweinegrippe-tamiflu-spuelt-millionen-in-roche-kassen_aid_445432.html). Damit belegt der Tamiflu[®]-Fall exemplarisch, wie medizinische Forschungsergebnisse manipuliert, in medizinischen Publikationen verfälscht dargestellt und durch selektive Veröffentlichung nur der positiven Ergebnisse in ihrer Wirksamkeit überschätzt werden können. Damit wird der evidenzbasierten Medizin die Basis entzogen.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Sind der Bundesregierung neue Erkenntnisse zur zweifelhaften antiviralen Wirksamkeit des Medikamentes Tamiflu[®] bekannt?

2. Sehen die nationalen Pandemiepläne weiterhin die Einlagerung von Tamiflu[®] im Jahr 2013 und darüber hinaus vor?
3. Wenn ja, welche Kosten entstehen hierfür auf Bundes- und nach Kenntnis der Bundesregierung auf Landes- und kommunaler Ebene jährlich seit der Zulassung von Tamiflu[®]?
4. Wie viele Dosen von Tamiflu[®] wurden nach Kenntnis der Bundesregierung bisher in Deutschland vorsorglich eingelagert?
5. Wie viele eingelagerte Dosen von Tamiflu[®] wurden nach Kenntnis der Bundesregierung in Deutschland bisher vernichtet?
6. Wie wurde die Einlagerung nach Kenntnis der Bundesregierung finanziert?
7. Wie begründet die Bundesregierung die Notwendigkeit der Einlagerung von Tamiflu[®]?
8. Wer war für die Einlagerung von Tamiflu[®] in der Vergangenheit verantwortlich?
9. Wer ist heute für die Einlagerung von Tamiflu[®] verantwortlich?
10. Welchen Einfluss wird die Bundesregierung nehmen, um im Rahmen der Vorbereitung der Neuregelung der Clinical trials regulation durch das Europäische Parlament zu verhindern, dass Pandemiepläne auf Grundlage möglicherweise unzureichend geprüfter medizinischer Annahmen erstellt werden, und dass erneut ein Medikament, dessen Wirkung zweifelhaft ist, in hoher Anzahl bevorratet wird?
11. Waren oder sind Personen, die bei Roche angestellt oder nach Kenntnis der Bundesregierung Auftragnehmer/Auftragnehmerinnen waren, als Berater/Beraterinnen oder in anderer Funktion in Bundesministerien oder bei der Bundesregierung beschäftigt oder anderweitig in Gesetzgebungsverfahren oder Entscheidungen über die Bevorratung mit Medikamenten eingebunden (bitte ggf. aufschlüsseln)?
12. Waren oder sind Personen, die bei der Bundesregierung oder deren Bundesministerien angestellt oder in anderen Funktionen beratend tätig waren, derzeit bei der Firma Roche beschäftigt?
Wenn ja, hat die Bundesregierung dafür eine Genehmigung erteilt?
13. Hat es nach der Anhörung des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages am 31. Januar 2013 Änderungen der Pandemiepläne gegeben?
Wenn ja, welche?
Wenn nein, warum nicht?
14. Wurden die Verträge mit dem Hersteller von Tamiflu[®], Roche, zur weiteren Einlagerung von Tamiflu[®] gekündigt?

Berlin, den 4. April 2013

Gregor Gysi und Fraktion