

## **Kleine Anfrage**

**des Abgeordneten Dr. Walter Altherr (CDU)**

**und**

## **Antwort**

**des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit**

### **Nationaler Notfallplan für den Fall einer weltweiten Grippe-Epidemie**

Die **Kleine Anfrage 2208** vom 17. Januar 2005 hat folgenden Wortlaut:

Das Risiko einer schweren, weltweiten Influenza-Epidemie wird von der Weltgesundheitsorganisation derzeit als so hoch wie nie zuvor eingeschätzt.

Auch Prof. Dr. Kurth, der Präsident des Berliner Robert Koch-Instituts (RKI), sieht die Gefahr einer pandemischen Virusausbreitung. Aus diesem Grunde hat das RKI einen gemeinsam von Bund und Ländern getragenen nationalen Influenzapandemieplan erstellt.

Ich frage die Landesregierung:

1. Welche Maßnahmen sieht dieser nationale Influenzapandemieplan für das Land Rheinland-Pfalz vor?
2. Wie weit sind die Vorbereitungen zur Erstellung von örtlichen Pandemieplänen (auf Stadt- bzw. Landkreisebene) gediehen?
3. Welche Kliniken (mit jeweils wie vielen Betten) sind in die Notfallplanung/„Grippepandemie“ einbezogen?
4. Wer trägt ggf. die Kosten für einen Impfstoff?
5. Ist an die Installierung eines Frühwarnsystems gedacht?

Das **Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 10. Februar 2005 wie folgt beantwortet:

Zu 1.:

Der als Teil III im nationalen Influenzapandemieplan enthaltene Aktionsplan sieht entsprechend dem seit einiger Zeit diskutierten Ansatz einer „Neuen Strategie zum Schutz der Bevölkerung in Deutschland“ für den Fall einer Pandemie das enge Zusammenwirken von Bund und Ländern vor. Ziel ist ein bundesweit koordiniertes Vorgehen, das auf die (nicht vorhersehbaren) aktuellen Entwicklungen im Verlauf der einzelnen Pandemiephasen (Morbidität, Mortalität, Auslastung der Ressourcen, virologische Surveillance etc.) eingeht. Aufgabe der Landesregierung wird vor allem die Entwicklung eines Konzepts zur Lagerung, Abgabe und Verteilung antiviraler Medikamente sowie zur Organisation von Schutzimpfungen größerer Bevölkerungsteile gegen Influenza sein. Hierbei können die erst kürzlich im Zusammenhang mit einer möglichen Bedrohung durch Pockenviren geschaffenen Strukturen genutzt werden.

Zu 2.:

Der von einer Sonderarbeitsgruppe der obersten Landesgesundheitsbehörden überarbeitete Aktionsplan ist den Gesundheitsministerien der Länder Ende Januar 2005 zur Kenntnisnahme zugeleitet worden. Noch offene Fragen, wie zum Beispiel die der Beschaffung von Impfstoffen oder antiviralen Medikamenten, sind aktuell Gegenstand von Gesprächen zwischen Bund und Ländern.

Die Klärung dieser Fragen soll bis zur 78. Gesundheitsministerkonferenz erfolgt sein. Auf Kreisebene wird auf die bereits vorhandenen seuchenpolizeilichen Maßnahmenpläne aufgebaut. In diesem Zusammenhang kann auch auf die im Jahr 2003 für den Fall einer möglichen Pockenschutzimpfung aufgebauten regionalen Notfallplanungen zurückgegriffen werden. Die spezifischen

b. w.

Aspekte der Influenza-Pandemieplanung sollen anlässlich einer Sitzung des Fachbeirates Infektionsschutz am 11. Februar 2005 im Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit festgelegt und dann umgehend an die örtliche Ebene weitergegeben werden.

Zu 3.:

Da im Falle einer Influenzapandemie flächendeckend mit einer großen Zahl stationär behandlungsbedürftiger Erkrankungsfälle zu rechnen ist, sind die hierfür erforderlichen Kapazitäten in den bestehenden Akutkrankenhäusern und Rehabilitationskliniken durch entsprechende organisatorische Maßnahmen zur Verfügung zu stellen. Im Rahmen der bereits heute von jedem Krankenhaus vorzuhaltenden Krankenhausalarmpläne sind die entsprechenden Verfahrensschritte festgelegt. Ob darüber hinaus in Rheinland-Pfalz Schwerpunktbildungen im Sinne von Erstversorgungskrankenhäusern sinnvoll erscheinen, wird ebenfalls Gegenstand der Sitzung des Fachbeirates Infektionsschutz am 11. Februar 2005 sein.

Zu 4.:

Die Frage der Beschaffung und Kostenaufteilung antiviraler Medikamente und noch zu entwickelnder Impfstoffe ist noch nicht entschieden. Insoweit wird auf die Antwort zu Frage 2 verwiesen.

Zu 5.:

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) überwacht weltweit in enger Zusammenarbeit mit den nationalen Referenzzentren das Auftreten und die Verbreitung von Influenzaviren. Darüber hinaus verfügen die meisten Mitgliedstaaten der WHO über nationale Influenza-Surveillance-Programme. In Deutschland geschieht dies durch die Arbeitsgruppe Influenza (AGI) unter der federführenden Leitung des Robert Koch-Instituts, die während der Wintersaison von Oktober bis April die laufenden Meldungen von bundesweit etwa 600 Sentinel-Arztpraxen sowie die Untersuchungsergebnisse des nationalen Referenzzentrums für Influenzaviren auswertet. Daneben wertet das Landesuntersuchungsamt die von den Laboren gemeldeten Influenzanachweise im Land wöchentlich aus.

Durch die intensive Zusammenarbeit des öffentlichen Gesundheitsdienstes mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, den Krankenhäusern und Gemeinschaftseinrichtungen konnte die im Infektionsschutzgesetz vorgeschriebene Meldemoral im Lande ganz wesentlich gefördert werden. Unter allen westlichen Bundesländern liegt Rheinland-Pfalz diesbezüglich an der Spitze mit seinen Meldungen nach dem Infektionsschutzgesetz. Diese hervorragend funktionierenden Frühwarnstrukturen sollen weiter ausgebaut werden.

Malu Dreyer  
Staatsministerin