



TOP VII Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer

- VII - 05** Konsequente Vorbereitung auf eine potentielle Influenza-Pandemie ist eine
VII - 67 gesamtstaatliche Aufgabe

ENTSCHLISSUNG

Auf Antrag des Vorstandes der Bundesärztekammer (Drucksache VII-05) unter Berücksichtigung des Antrages von Frau Dr. Bunte, Dr. Schüller, Frau Dr. Gitter, Frau Dr. Groß, Dr. Ungemach, Dr. Josten und Dr. Mayer (Drucksache VII-67) fasst der 109. Deutsche Ärztetag folgende Entschliessung:

Die Vogelgrippe Influenza A/H5N1 grassiert in Vogelbeständen seit 1997 weit entfernt von Deutschland im asiatischen Raum. Die Bevölkerung in Deutschland fühlte sich lange auf Grund der Entfernung sicher. Doch seit Mitte 2005 breitete sich die Vogelgrippe unter Wildvögeln innerhalb weniger Monate bis nach Skandinavien aus. Anfang April 2006 wurde die Vogelgrippe A/H5N1 erstmalig im deutschen Nutztierbestand nachgewiesen – die Bedrohung durch einen solchen Erreger ist real. Aufgabe muss es sein, Hysterie zu dämpfen und besonnen antiepidemische Maßnahmen für den Ernstfall vorzubereiten. Bisher gilt die Vogelgrippe als Tierseuche. Nur nach intensivem Kontakt mit infiziertem Geflügel ist es – vorrangig in asiatischen Ländern – in Einzelfällen zu einer Übertragung von Geflügel auf den Menschen gekommen. Aktuelle WHO-Angaben verzeichnen weltweit bisher etwa 180 Erkrankungsfälle. Um von Mensch zu Mensch übertragbar zu sein, muss das Vogelgrippevirus A/H5N1 oder ein anderer Subtyp genetisch so mutieren, dass es die dafür erforderlichen pathogenetischen Eigenschaften erlangt. Dieser Prozess – sollte er stattfinden – ist vom Menschen nicht beeinflussbar. Auf eines kann aber prophylaktisch Einfluss genommen werden: auf die Ausbreitung des Infektionsgeschehens und die Minderung der Auswirkungen. Deshalb wurden der Nationale Pandemieplan (Teile I – III) auf Bundesebene und – derzeit im Aufbau – entsprechende Umsetzungen auf regionaler Ebene bis in Krankenhäuser und Arztpraxen hinein erarbeitet.

Eine Influenzapandemie, die von einem hochvirulenten Subtyp des H5N1-Vogelgrippevirus verursacht wird und gegen den in der Bevölkerung keinerlei Immunität besteht, stellt eine besondere Herausforderung für alle Beteiligten innerhalb des Gesundheitssystems dar.

Die deutsche Ärzteschaft ist bereit, ihren Beitrag zur Vorbereitung auf eine Influenza-Pandemie zu leisten. So hat die Bundesärztekammer gemeinsam mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung unter Mitwirkung einer Experten-Arbeitsgruppe der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft die Positionierung der Ärzteschaft "Saisonale Influenza, Vogelgrippe und potentielle Influenzapandemie – Empfehlungen zum Einsatz insbesondere von antiviralen Arzneimitteln und Impfungen" am 9. Dezember 2005 im Deutschen Ärzteblatt veröffentlicht.

Ferner hat die Bundesärztekammer ein Koordinierungsgremium mit den Pandemiebeauftragten der Landesärztekammern gebildet, um die zahlreichen Aktivitäten auf Bundes- und Landesebene aufeinander abzustimmen. Die Ärztekammern einschließlich der Bundesärztekammer geben ihren ärztlichen Sachverstand in die Erarbeitung von Pandemieplänen und deren Umsetzung ein und stehen dabei in einem konstruktiven Dialog mit Vertretern von Bund, Ländern, Kommunen und deren zuständigen Behörden. Die Ärztekammern führen Fortbildungen für Ärztinnen und Ärzte durch und erarbeiten einen bundeseinheitlichen Fortbildungskatalog. Zahlreiche Informationen und Hinweise in den Ärzteblättern sollen niedergelassene Ärzte und Krankenhausärzte dabei unterstützen, sich auf der Grundlage aktuellen Wissens und eingehender Kenntnisse für ihr Personal und den ihnen anvertrauten Patienten einsetzen zu können.

Der 109. Deutsche Ärztetag stellt daher fest:

- Bund und Länder sind aufgerufen, ihre staatliche Verpflichtung zur Daseinsfürsorge für die Bevölkerung nach Art. 2 des Grundgesetzes zu übernehmen und sich umfassend auf eine potentielle Influenzapandemie vorzubereiten. Hierzu gehören vor allem eine konsequente Vorgehensweise zur Bevorratung und Vergabe von antiviralen Arzneimitteln zu therapeutischen und/oder prophylaktischen Zwecken und eine zeitadäquate Verfügbarkeit von wirksamen Pandemieimpfstoffen für die Bevölkerung. Dies hat im Interesse der gesamten Bevölkerung zu erfolgen. Eine bundeseinheitliche Anwendungsstrategie von Arzneimitteln ist auch die notwendige Voraussetzung für eine überzeugende Außenvertretung der Bundesrepublik in internationalen Fachgremien, wie in der Europäischen Union oder in der Weltgesundheitsorganisation, mit dem Ziel, eine wirksame Pandemieeindämmung vereinbaren zu können.
- Im nationalen Rahmen beabsichtigen Bund und Länder – wie auch im Nationalen Pandemieplan Teil I festgelegt – die Pandemie weitestgehend im Rahmen der Regelversorgung zu bekämpfen, um nicht den Katastrophenfall ausrufen zu müssen. Zu konkreten Planungsmaßnahmen im Rahmen der Regelversorgung stehen aber noch viele Zuständigkeits- und haftungsrechtliche Fragen sowie auch die Frage der Kostenübernahme durch die Krankenversicherungen offen. Hier muss dringend Klärung durch konsequente Aufgabenwahrnehmung herbeigeführt werden.
- Ziel muss sein, dass der Nationale Pandemieplan mit Festlegungen der Verantwortlichkeiten bis in den kommunalen Bereich hinein ausdifferenziert wird. Aufgrund des föderalen Aufbaus der Bundesrepublik ist eine Abstimmung und eine klare Festlegung der Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten von Bund und Ländern unabdingbar. Für Aufgabenbereiche, für die keine Bundeskompetenz besteht, aber von der Sache her ein einheitliches Handeln zur flächendeckenden gleichmäßigen Gesundheitsversorgung geboten ist, muss zumindest eine funktionierende Koordinierungsstelle mit Entscheidungsbefugnis gemeinsam von Bund und Ländern eingerichtet werden. Diese könnte ggf. die Bund-Länder-Arbeitsgruppe oder die beim Bundesministerium des Inneren eingerichtete Bund-Länder-Koordinierungsgruppe sein.

- Darüber hinaus muss es Aufgabe sein, die internationale Kooperation zu verbessern und eine enge Zusammenarbeit insbesondere mit den direkten Nachbarn Europas aufzubauen, denn eine Pandemie hört nicht an den Grenzen eines Landes oder auch eines Kontinents auf. Mit der Wahrnehmung dieser Außenvertretung fällt dem Bund eine besondere Verantwortung zu.
- Ärztinnen und Ärzte erkennen die Aufgabe, ihren Beitrag zur Vorbereitung auf eine Pandemie zu leisten und Verantwortung für ihr Personal und den ihnen anvertrauten Patienten zu übernehmen.
- Ärztinnen und Ärzte nehmen ihre Aufgaben bei dieser Vorbereitung wahr, erwarten aber auch eine präzise Aufgabenabgrenzung zu den anderen Beteiligten auf kommunaler, Landes- und Bundesebene.
- Ärztinnen und Ärzte setzen sich für eine hohe Beteiligung an den empfohlenen Impfungen, insbesondere an der (saisonalen) Gripeschutzimpfung sowohl beim medizinischen Personal als auch bei ihren Patienten ein.
- Ärztekammern führen Fortbildungen für Ärztinnen und Ärzte durch und informieren die Bevölkerung.
- Bund, Länder und Kommunen werden aufgefordert, ihre Aufgaben im Rahmen der nationalen Pandemieplanung unter Einbeziehung der Ärztinnen und Ärzte wahrzunehmen.
- Organisierte "Nicht"-Verantwortlichkeit muss bei der Pandemievorsorgeplanung unbedingt vermieden werden.