

Verein Demokratischer Pharmazeutinnen und Pharmazeuten

Geschäftsstelle Neptun-Apotheke

Bramfelder Chaussee 291

22177 Hamburg

Tel.: 040 / 6391 7720

Fax: 040 / 6391 7724

E-Mail: info@vdpp.de

Internet: www.vdpp.de

Pharmazie
in sozialer
Verantwortung



Stellungnahme des VdPP zum

16. Mai 2014

Milliardengrab Tamiflu?

Der nationale Influenzapandemieplan sowie die Pandemiepläne der Länder sehen vor, das Grippemittel Tamiflu® (Oseltamivir) zur Versorgung der Bevölkerung im Pandemiefall vorrätig zu halten. Doch schon bei der Markteinführung von Tamiflu® 2002 war der Neuraminidase-Inhibitor umstritten, da ein klinisch relevanter Nutzen nicht durch entsprechende Studien belegt war. Diese Befürchtungen hat jetzt die Cochrane Collaboration durch die Auswertung bisher von Roche unveröffentlichter Studiendaten bestätigt.¹ Das erschreckende Ergebnis: Nur etwa einen halben Tag früher konnte Tamiflu® im Vergleich zu Placebo die Grippe-symptome lindern. Auf Einweisungen ins Krankenhaus und Krankheitskomplikationen hatte Tamiflu® keinen Einfluss. Dafür traten Nebenwirkungen wie Übelkeit, Erbrechen und psychiatrische Komplikationen häufiger auf als unter Placebo.

Der VdPP kritisiert scharf, dass immense Summen öffentlicher Gelder ausgegeben wurden, ohne im Voraus auf der Offenlegung aller relevanten wissenschaftlichen Daten zu bestehen. Zwar wurde im Januar dieses Jahres begrüßenswerterweise die EU-Verordnung 2012/0192 verabschiedet, welche ab 2016 u.a. zur Veröffentlichung aller klinischen Studien und Clinical Study Reports verpflichtet. Im Fall von Tamiflu® allerdings zu spät: Weltweit sollen Regierungen und Firmen bereits mehr als 7 Milliarden Euro für die Einlagerung ausgegeben haben.² Die genaue Höhe der nationalen Ausgaben von Bund und Ländern für Tamiflu® will die Bundesregierung nicht nennen und erst nach bisher nicht erfolgter Zustimmung der Länder veröffentlichen.

Die Bundesregierung muss sicherstellen, in Zukunft nicht mehr „die Pille im Sack“ zu kaufen! Zudem müssen Studienergebnisse nicht erst ab 2016, sondern auch rückwirkend veröffentlicht werden.

Angesichts der marginalen Wirksamkeit und immensen Kosten fordert der VdPP, dass die massenhafte Bevorratung mit Tamiflu® gestoppt und die Pandemiepläne von Bund und Ländern schnellstmöglich überarbeitet werden. Dabei muss sowohl eine Nutzen-Schaden-Relation als auch eine Kosten-Nutzen-Bewertung von Tamiflu® in Hinblick auf Bevorratung und Therapie erfolgen. Angesichts anstehender Nachkäufe wegen Ablauf der Haltbarkeit des eingelagerten Vorrats muss es unbedingt eine zeitnahe Änderung der Pandemiepläne geben. Deutschland sollte es nicht den britischen Behörden gleichtun, die soeben für weitere 60 Millionen Euro Oseltamivir nachgeordert haben.³

Außerdem fordert der VdPP die Offenlegung aller Kosten, die durch die Bevorratung von Tamiflu® entstanden sind, um das gesamte finanzielle Ausmaß der Verschwendung sichtbar zu machen. Geht man davon aus, dass für die Bevorratung mit Tamiflu® in Deutschland ähnliche Beträge ausgegeben wurden wie in Großbritannien, dürften sich die Gesamtkosten auf ca. eine halbe Milliarde Euro belaufen. Geld, das sinnvoller eingesetzt werden könnte.

Völlig unverständlich ist die Reaktion der Bundesregierung auf die desaströsen aktuellen Studienergebnisse und auf Anfragen der Opposition: Solange effektivere medikamentöse Behandlungsmaßnahmen fehlten, stünde ein Verzicht auf die Bevorratung mit Oseltamivir nicht zur Debatte. Eine ähnliche und ebenso absurde Äußerung kam vom Präsidenten des BfArM: Der Verzicht auf eine Arzneimitteltherapie käme aufgrund des unzureichenden Impfschutzes der Bevölkerung nicht in Frage.

Der Einsatz von Arzneimitteln ohne klinisch relevanten Nutzen zu immensen Kosten allein aus Mangel an Alternativen ist grotesk und das Gegenteil von Verantwortung! Roche darf den Politikerinnen und Politikern dankbar sein.

Und was meint die ABDA dazu? Wer auf der Internetseite der ABDA nach einer Positionierung sucht, wird enttäuscht. Kein Wort zu einem der größten Arzneimittelskandale der letzten Zeit von Seiten der Landesführung - wieder einmal ein gesundheitspolitischer Offenbarungseid.

Quellen

¹ Jefferson T, Jones MA, Doshi P, Del Mar CB, Hama R, Thompson MJ, Spencer EA, Onakpoya I, Mahtani KR, Numan D, Howick J, Heneghan CJ. Neuraminidase inhibitors for preventing and treating influenza in healthy adults and children. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 4. Art. No.: CD008965.

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD008965.pub4/full>

² Jack, A.: BMJ 2014 348: g2524

³ Torjesen, I.:BMJ 2014; 348: g2761

Weitere Quellen:

- Influenzapandemieplan 15.05.2007
- Pharmazeutische Zeitung 18/2014: Tamiflu: Linke wollen Einlagerung stoppen
- Deutsche Apothekerzeitung 12.05.2014: BMG: Verzicht auf Vorsorge nicht vertretbar
- Deutsche Apothekerzeitung 10.04.2014 Tamiflu® und Relenza® mit wenig Benefit
- Deutsche Apothekerzeitung 10.04.2014 Cochrane-Review zu Tamiflu: Roche wehrt sich gegen Schlussfolgerungen
- Die Welt 03.05.2014: Pharmafirmen sollen Lieferengpässe melden
- Arznei-telegramm 2014, 45: 54-5 :Eingelagerte Neuraminidasehemmer – teures Multisystemversagen.
- Arznei-telegramm 2002, 33: 98-100 :Prophylaxe und Therapie der Virusgrippe mit Oseltamivir (Tamiflu)?
- http://www.abda.de/suche.html?tx_solr%5Bq%5D=oseltamivir&submit_button=Suche