



KERSTEN ARTUS
Mitglied der Hamburgischen Bürgerschaft
Fraktion DIE LINKE

Abgeordnetenbüro
Curienstraße 2
20095 Hamburg

Tel: 040/18 12 18 00
Mobil: 0170/5405439
Mail: kersten.artus@linksfraktion-hamburg.de
Web: kerstenartus.de

Hamburg, 7. Februar 2010

Die Schweinegrippe: Der Big Deal

Das Geschäft mit der Schweinegrippe kann grob in drei Etappen skizziert werden: 2007 erhielten zwei Pharmaunternehmen, GlaxoSmithKline (GSK) und Novartis, je zehn Millionen Euro an Zuwendungen aus Bundesmitteln, um einen geeigneten Pandemie-Wirkstoff zu entwickeln. Als sich die Notwendigkeit eines Wirkstoffs mit einem breiteren Wirkungsspektrum ergab (2. Generation), forderte GSK dafür erneut Geld: eine Bereitschaftsgebühr (preparedness fee) in Höhe von 30 Millionen Euro. Zwar lehnten die Länder dies ab, aber sie schlossen einen Kaufvertrag mit dem Konzern in Höhe von 29.512.000 Euro. Sie garantierten auch noch die Abnahme eines Impfstoffes. Im Gegenzug sicherte GSK die Verfügbarkeit zu, ließ sich aber vom Haftungsrisiko befreien. Im Mai 2009 änderte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ihre Pandemie-Definition. Zwei entscheidende Punkte wurden gestrichen: Die Notwendigkeit der hohen Zahl der Erkrankten und die hohe Sterblichkeit bei den Infizierten. Damit erreicht eine Pandemie den gleichen Status wie eine saisonale Grippe. Nun konnte sich GSK der Abnahme von neuen Influenza-Impfstoffen sicher sein und blickte gut gefüllten Konten entgegen.

Nur wenige Wochen später wurde dann eine Verordnung vom Bundesgesundheitsministerium erlassen, die die Krankenkassen verpflichtete, Sachkosten, Kosten für die Aufklärung zur Verabreichung des Impfstoffes gegen die „pandemisch aufgetretene Influenza A (H1N1) und die Kosten für die medizinische Dokumentation zu tragen. Der Deal war perfekt: Zahlen mussten nun diejenigen, die den bis dato geheimen Vertrag nicht kannten und die winzig klein geschriebenen Drucksachen ihrer Landesregierungen nicht gelesen hatten: Die Versicherten.

Nun mussten diese noch davon überzeugt werden, einen ihrer Ärmel hochzukrempeln und sich impfen zu lassen. Doch das war kein Problem: Da die Ausbreitung des Virus über die ganze Welt im Fernsehen und in der Boulevardpresse mit zu verfolgen war, die Pandemie live miterlebt wurde, nahmen die Menschen aus der Schlüssellochperspektive Anteil an dem Szenario: Von Mexiko verbreitete sich das Virus in den USA und nach Lateinamerika. Über die USA wanderte es nach

Großbritannien, von Lateinamerika nach Spanien. Die ersten Mallorca-Urlauber infizierten sich. In den Bundesländern liefen die Vorbereitungen für die anstehende Massenimpfung auf Hochtouren. Nachdem der Impfstoff endlich bereit stand, stürmten die Menschen die Impfstellen. Die unbeabsichtigte Informationspanne, die offenbarte, dass verschiedene Bevölkerungsgruppen verschiedene Qualität von Impfstoffen erhielten, fügte bereits einen Riss in das Pandemie-Drama. Der Ansturm ebte schneller wieder ab, als es den Eliten lieb war, denn die Grippe nahm einen milden Verlauf. Die fürchterliche Seuche, die Massen dahinraffen würde, blieb aus. Doch war noch Impfstoff da, der verimpft werden musste, drohten doch die Länder ansonsten auf ihren Zehner-Pack-Impfdosen und damit auf den Kosten sitzen zu bleiben.

Zweifelnde Stimmen erhielten endlich mehr Gehör, auch Dank des Internets, mit dessen Hilfe sich an der Mainstream-Presse vorbei Skeptiker und pharmaunabhängige Institutionen vernetzten und ihre Kritik verbreiteten: Ist die Impfung für Kinder, Schwangere und Allergiker gefährlich? – Ja, braucht man die Impfung überhaupt? Sorgen über die Wirkungsverstärker wurden laut. Und was ist mit dem Quecksilber, das in dem Stoff Pandemrix steckt? Unabhängige wie die Website „Arzneimittel-Telegramm“ oder die Anti-Korruptions-Vereinigung „transparency international“ kritisierten die Inszenierung zwischen WHO, STIKO, Regierungen und Pharmaunternehmen scharf.

Doch die Behörden blieben stur bei ihren Empfehlungen, beriefen sich auf das Robert-Koch-Institut und die Ständige Impfkommission (STIKO). Eine „zweite Welle“ wurde beschwört, besonders chronisch Kranken seien gefährdet. In Hamburg wurden sogar die Altenheime mit mobilen Impfteams angesteuert, obwohl das H1N1-Virus bei Älteren gar keinen Nährboden zu finden scheint. Der Hamburger Gesundheitssenator, ein gesunder Mittvierziger, ließ sich Anfang Dezember sogar öffentlich impfen. Offen kritisierte er zudem die Beschäftigten aus dem Gesundheitswesen, die sich nicht impfen ließen und warf ihnen unverantwortliches Verhalten vor. Schwer Kranke und kleine Kinder müssten unbedingt geschützt werden, mahnte er. Angestellte ÄrztInnen wurden massiv unter Druck gesetzt und verzweifelten, hatten sie den Irrsinn der Massenimpfung schon längst durchschaut. Wider besseren Wissens mussten sie weiter impfen. Arztpraxen wurden regelmäßig von der Behörde angeschrieben mit der Aufforderung, die Impfung weiter zu empfehlen. Doch kaum noch jemand nahm diese Empfehlungen ernst.

Der Verlauf der Schweinegrippe hat bestätigt: Gesundheit ist eine Frage von Arm und Reich. Warum sind überwiegend Menschen in Mexiko daran gestorben? Warum hinterließ das Virus in den westlichen Industrienationen kaum Spuren? Die Antwort, so 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.

In Hamburg sind drei Menschen an den Folgen des H1N1-Virus gestorben. Das sind drei zuviel. Aber in Anbetracht der geschürten Ängste sind drei Fälle nichts im Gegensatz zu den Verstorbenen, die jährlich der saisonalen Grippe zum Opfer fallen. Die Hände kann sich GSK reiben. Man hat gut verdient, dank eines perfekten Deals, einer quasi Monopolstellung.

Wie kann ein derartiges Spektakel künftig ausgeschlossen werden? In dem die Menschen sich gegen die maßlose Gier der Konzerne zur Wehr setzen.

- Die Pharmaindustrie gehört in die Öffentliche Hand. Die Verwendung von Zuwendungen aus Steuermitteln muss auch in Wirtschaftsbetrieben nachvollziehbar bleiben.
- Verträge, die Auswirkungen auf die Gesundheit und das Gesundheitssystem haben, müssen öffentlich sein. Regierungen sind erpressbar, wenn es keine Transparenz gibt.
- Die Mitglieder der Ständigen Impfkommision STIKO müssen ihre Unabhängigkeit nachprüfbar darlegen. Interessenkonflikte der Mitglieder gehören ausgeräumt – sonst müssen sie ihren Platz räumen.
- Die Weltgesundheitsorganisation WHO muss ihre Pandemie-Definition wieder ändern.

Kersten Artus

gesundheitspolitische Sprecherin der Fraktion DIE LINKE
in der Hamburgischen Bürgerschaft

Quellen u.a.:

Mitteilung des Senats an die Bürgerschaft am 18.12.07, Drucksache 18/7613

Große Anfrage der HHer Linksfraktion zur Pandemieplanung vom 7.1.10, Drucksache 19/4998

Kleine Anfrage zu Mobile Impfteams in Altenheimen vom 22.12.09, Drucksache 19/4865

<http://www.gesetze-im-internet.de/ischgkvlv/BJNR512400009.html>

<http://www.arznei-telegramm.de>

<http://www.transparency.de>

<http://therapeutisches-haus.de>