

Das Tamiflu-Dilemma

Von Steffen J. Roth

Die Vogelgrippe hat Deutschland erreicht. Die Gefahr für die Entstehung einer neuen Pandemie hat sich dadurch nicht grundlegend geändert. Die öffentliche Aufmerksamkeit für das Thema ist in Deutschland jedoch seit dem Schwansterben auf Rügen deutlich gestiegen.

Die Experten wissen nicht wirklich, ob und welche Medikamente gegen den eventuell irgendwann neu entstehenden Virus helfen würden. Die Wirkstoffe Oseltamivir (Tamiflu) und Zanamivir (Relenza) können immerhin helfen, wenn sich Menschen am zurzeit grassierenden Virus H5N1 anstecken. Diese beiden Neuraminidase-Hemmer wären deshalb zurzeit auch für einen veränderten Virus die Mittel der Wahl. Der deutsche „Nationale Influenzapandemieplan“ sieht vor, dass diese Medikamente im Ernstfall für Erkrankte therapeutisch und für alle Kontaktpersonen von Erkrankten sowie für alle „besonders gefährdeten und exponierten Berufsgruppen“ prophylaktisch eingesetzt werden sollten.

Selbst im Pandemiefall benötigt nicht jeder Bürger das Medikament: Nach Einschätzung des Influenzapandemieplanes benötigt man es in Deutschland nur für etwa 20 Prozent der Bevölkerung. Zurzeit hat Deutschland allerdings deutlich weniger Vorräte. Die meisten Bundesländer haben die Empfehlungen lange großzügig ignoriert und bestellen erst jetzt sukzessive angemessene Mengen. Bayern und NRW haben zwar bereits im vergangenen Jahr vorbildliche Mengen geordert, aber noch nicht erhalten. Der Aufbau der Vorräte wird noch eine Weile dauern, denn die Produktionskapazitäten sind ausgelastet, die Jahresproduktion 2006 ist bereits verkauft. Kurzfristig ist da wenig zu machen.

Haben Sie schon Tamiflu im Kühlschrank?

Immerhin mindestens sieben der DAX-30-Unternehmen haben für Teile ihrer Belegschaften Medikamente bevorratet bzw. bestellt. Und immer wieder verkünden einzelne Mitbürger stolz, privat Tamiflu bevorratet zu haben. Man hört davon nicht nur vertraulich im Freundes-, Kollegen- und Nachbarschaftskreis. Apotheker und Ärzte lassen sich mit solchen Aussagen gegenüber Journalisten zitieren und Prominente äußern sich entsprechend in Fernsehsendungen. Der WDR-Journalist Ranga Yogeshwar reist mit seinem Bekenntnis seit

Das Gefangenendilemma

... ist ein zentraler Bestandteil der Spieltheorie. Es beschreibt ein soziales Dilemma, in dem kurzfristig individuell rationale Entscheidungen zu kollektiv suboptimalen Ergebnissen führen. Die schrittweise Analyse der Situation verleitet beide Spieler, egoistisch zu handeln, was zu einem schlechten Resultat für alle Beteiligten führt. Das bessere Resultat für die Beteiligten wäre durch kooperatives Verhalten erreichbar, das aber anfällig für einen Vertrauensbruch ist. Es ist Aufgabe des Gesetzgebers, in der Gestaltung der Rahmenordnung darauf hinzuwirken, dass unerwünschte Dilemmasituationen durch die Schaffung bzw. Veränderung von Institutionen überwunden werden.

Wochen von Talkshow zu Talkshow. Dass nicht nur er, sondern auch Bärbel Höhn privat vorgesorgt hat, erfuhren die Zuschauer der WDR-Sendung „Hart aber fair“ (22.2.06). Der Moderator Frank Plasberg fragte sich daraufhin, ob sich die deutsche Bevölkerung aufspalte in diejenigen, die gut informiert eigenverantwortlich vorsorgen und diejenigen, die sich (fahrlässig) nicht auf den Ernstfall vorbereiteten. Genau dies suggerierten die beiden Prominenten, begründeten Sie ihre private Vorsorge doch damit, dass sie Eltern bzw. Großeltern seien.

Die simple Dilemma-Struktur

Angenommen, Tamiflu und Relenza würden im Ernstfall tatsächlich helfen. Sollten im Pandemie-Fall ausreichend Medikamente in den Lagern der Bundesländer, Großhändler und Kliniken vorrätig sein, so erhält jeder, bei dem der Einsatz medizinisch als sinnvoll erachtet wird, das benötigte Medikament. Eine private Bevorratung wäre in diesem Falle sinnlos. Nehmen wir also stattdessen an, es bestehe zum Zeitpunkt des Ausbrechens einer Pandemie noch immer das Problem der Knappheit. In diesem Fall stellt sich die Frage nach der privaten Bevorratung der Medikamente als typische Dilemma-Situation dar: Jeder steht vor der Wahl, sich das Medikament vorsorglich zu besorgen oder darauf zu verzichten. Würden alle darauf verzichten, das Medikament im privaten Kühlschrank zu lagern, dann würde dies im Ernstfall die Versorgungs-Chance der Bürger erhöhen, für die die Behandlung nach medizinischen Erkenntnissen angebracht ist. Je mehr Bürger und Unternehmen jedoch prophylaktisch das Medikament horten, desto schlechter wird die Versorgung der Kranken sein. Eine solche Dilemma-Struktur verführt leider auf den ersten Blick zu der These, das private Horten sei die in-

dividuell bessere Strategie. Es ist zwar eindeutig gemeinwohlschädlich, die Medikamente zu horten. Es erscheint aber eben aus der egoistischen Warte der individuellen Akteure heraus vorteilhaft. Der Physiker Yogeshwar und die Mathematikerin Höhn kennen wahrscheinlich das diesen Überlegungen zugrunde liegende so genannte „Gefangenendilemma“ genauso gut wie die Strategen der Großkonzerne. Und sie scheinen dem allzu einfachen Schluss auf den Leim gegangen zu sein.

Der „probabilistic approach“

Dabei unterscheidet sich die aktuelle Situation von der Darstellung des einfachen Gefangenendilemmas, weil im Tamiflu-Dilemma das Verhalten einzelner durchaus Einfluss auf das Verhalten der anderen ausübt. Das egoistische Verhalten verschärft nämlich die Problemsituation weit über den Entzug der speziellen Medikamentenmenge hinaus. Erstens ist davon auszugehen, dass privat versorgte Meinungsbildner weniger Druck auf die zuständigen Entscheidungsträger ausüben, eine angemessene kollektive Bevorratung zu organisieren. Zweitens führen die öffentlichkeitswirksamen Bekundungen einzelner schlechter Vorbilder unzweifelhaft dazu, dass auch viele Normalbürger eine private Bevorratung anstreben. Beide Aspekte machen es so besonders unsensibel und verwerflich, wenn Ärzte, Apotheker, Wissenschaftsjournalisten und Politiker dieses schädliche Verhalten an den Tag legen.

Dilemmata erfordern Spielregeländerungen

Aus ökonomischer Sicht wäre ein gegenteiliges Verhalten der Entscheidungsträger und Meinungsbildner angebracht: Wenn individuell rationales Verhalten auf Grund von Dilemma-Strukturen gemeinwohlschädlich wirkt, dann müssen die Strukturen geändert werden. Es ist Aufgabe der Politik dafür zu sorgen, dass die für alle bessere Versorgung der tatsächlich kranken und gefährdeten Personen nicht durch egoistische Eigenbedarfsreservierungen gefährdet wird. Eigentlich sind die Spielregeln bereits richtig angelegt: Immerhin sind die Medikamente rezeptpflichtig und die Ärzte dürfen das Medikament nur bei akuter Grippe verschreiben. Wer sich das Medikament vorsorglich beschaffen konnte, hat seinen Arzt wahrscheinlich mit einer Mischung aus Lüge und Nötigung zur Ausstellung der unberechtigten Rezepte gebracht. Die entsprechenden Ärzte haben mindestens dann fahrlässig gehandelt, wenn sie den eigentlichen Wunsch der Bevorratung erkannt haben. Offensichtlich bedarf es einer konsequenteren Durchsetzung der Regeln. Die Selbstverwaltung der Ärzte müsste ihre Mit-

glieder schärfer kontrollieren und auffälligen Verschreibungen der Medikamente auf den Grund gehen. Bei Personen, die die Medikamente im Kühlschrank haben, müsste im Grunde der Vorrat beschlagnahmt und ein Bußgeld verhängt werden.

Das persönliche Entscheidungs-Dilemma

Das Gemeinwohl erscheint Ihnen nachrangig? Ihre Angehörigen stehen Ihnen näher als anonyme Erkrankte? Dann bedenken Sie sorgfältig, ob Sie im Ernstfall nicht auch vor einem persönlichen Dilemma stehen würden. Angenommen der Pandemiefall tritt ein, das Medikament ist tatsächlich wirksam und es gibt auf offiziellem Wege nicht genug davon. Nehmen Sie an, eine ältere Nachbarin ist infiziert, erhält aber kein Medikament. Werden Sie Ihren privaten Vorrat zur Verfügung stellen oder werden Sie Ihre Medikamente klammheimlich für „wichtigere“ Fälle reservieren? Stellen Sie sich vor, Sie bleiben von der Grippe verschont aber Ihre Nachbarin stirbt. Sie werden niemals wissen, ob Ihr Medikament dies hätte verhindern können. Was, wenn Ihr kleiner Neffe erkrankt? Oder Ihr Bruder? Was, wenn Ihr Lebenspartner infiziert ist? Was, wenn es Sie selbst erwischt, Ihre Kinder das Mittel aber vielleicht in drei Tagen brauchen werden? Oder umgekehrt?

Kein normaler Mensch kann die Vergabe des knappen Medikaments jenseits der Kriterien der medizinischen Angemessenheit und der zeitlichen Reihenfolge der Erkrankung vernünftig organisieren. Das aber könnte die Vergabe über das Gesundheitswesen besser gewährleisten. Das private Horten des Medikaments dagegen verhilft nur dem zu einem Vorteil, der sehr klare Vorstellungen darüber hat, wessen Leiden er zu verantworten bereit ist und wem er im Bedarfsfall helfen würde.

Nein, die Gesellschaft spaltet sich nicht in verantwortungsvoll informierte und vorsorgende Personen einerseits und Unwissende andererseits. Da sind einzelne panisch-hyperaktive Individuen, die sich unüberlegt eine Packung Tamiflu organisieren, weil Ihnen niemand erklärt hat, dass dies zulasten der anderen geschieht. Da sind andere einzelne rücksichtslose Egoisten, die gemeinwohlschädlich handeln und offenbar bereit sind, im Ernstfall mögliche Hilfeleistungen gegenüber Erkrankten durch Herausgabe des verfügbaren Medikaments zu verweigern. Und da ist die ganz überwiegende Mehrheit der Bürger, die sich bisher recht vernünftig verhält und innig hofft, dass die zuständigen Politiker und Experten sich besinnen und ihren Job erledigen.

8857 Zeichen (Kasten:699 Zeichen)

Dieser Ordnungspolitische Kommentar reflektiert die Meinung des Autors, nicht notwendigerweise die des Instituts für Wirtschaftspolitik. Der Inhalt kann vollständig oder auszugsweise bei Erwähnung des Autors zu Publikationszwecken verwendet werden. Für weitere Informationen und Rückfragen zum Inhalt wenden Sie sich bitte direkt an den Autor.

Dr. Steffen J. Roth ist Geschäftsführer des Instituts für Wirtschaftspolitik an der Universität zu Köln. **Kontakt:** Tel. 0221-470 5348 oder email: steffen.roth@wiso.uni-koeln.de