

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Wieland Schinnenburg, Michael Theurer, Grigorios Aggelidis, Christine Aschenberg-Dugnus, Jens Beeck, Nicola Beer, Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar), Mario Brandenburg, Britta Katharina Dassler, Dr. Marcus Faber, Daniel Föst, Otto Fricke, Thomas Hacker, Katrin Helling-Plahr, Reinhard Houben, Ulla Ihnen, Olaf in der Beek, Dr. Marcel Klinge, Konstantin Kuhle, Alexander Graf Lambsdorff, Oliver Luksic, Matthias Seestern-Pauly, Frank Sitta, Judith Skudelny, Benjamin Strasser, Dr. Florian Toncar, Dr. Andrew Ullmann, Gerald Ullrich und der Fraktion der FDP

Finanzierung der Präexpositionsprophylaxe bei HIV (PrEP)

In den letzten Jahrzehnten wurden in der Therapie wie auch Prävention der HI-Virusinfektion (HIV = Humanes Immundefizienz-Virus) große Fortschritte erzielt. Dennoch besteht weiterhin Handlungsbedarf: Bereits seit einigen Jahren zeigen Studien die Wirksamkeit einer neuartigen Präventionsmethode, der Prä-Expositionsprophylaxe (PrEP) – also der vorbeugenden Einnahme von antiretroviralen Arzneimitteln durch HIV-negative Menschen zum Schutz vor einer Ansteckung mit HIV. Gut dokumentiert ist dabei insbesondere der Nutzen für Männer, die Sex mit Männern haben (MSM) und die besonders gefährdet sind, sich mit dem HI-Virus zu infizieren. Daraus ergeben sich präventionspolitische „Best-Case“-Erwartungen, dass einer bestimmten Zielgruppe effektive Angebote gemacht werden können, die durch bisherige Präventionsangebote nicht erreicht wird.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie groß ist nach Auffassung der Bundesregierung die Gruppe von Menschen, die von einer HIV-Prävention durch die PrEP profitieren können?
2. Welche Kosten entstünden nach Kenntnis der Bundesregierung jährlich durch eine Prävention mittels PrEP, wenn diese den nach Frage 1 betroffenen Zielgruppen zur Verfügung gestellt würde (bitte nach Kosten für Arzneimittel und Kosten für fachärztliche Beratung und Therapiebegleitung aufschlüsseln)?
3. Wie hoch waren nach Kenntnis der Bundesregierung die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung und privaten Krankenversicherung in den Jahren 2007 bis 2017 für die Behandlung HIV-positiver Menschen?
4. Welche Kenntnisse liegen der Bundesregierung zum derzeitigen Einsatz der PrEP (beispielsweise im Rahmen von Forschungsprojekten) vor?

5. Plant die Bundesregierung Maßnahmen im Hinblick auf die PrEP?
Wenn ja, wie sieht hierzu die zeitliche Planung aus, und wie bzw. durch wen sollen diese Maßnahmen finanziert werden?
6. Besteht nach Auffassung der Bundesregierung beim Einsatz der PrEP zur HIV-Prävention eine positive Kosten-Nutzen-Bewertung, wenn ja, wie hoch fällt diese nach Auffassung der Bundesregierung aus?
7. Wie hoch schätzt die Bundesregierung das Einsparpotential ein, wenn im Rahmen der alle drei Monate stattfindenden PrEP-Verlaufskontrolle auf andere sexuell übertragbare Krankheiten (STIs) getestet und behandelt werden kann, und wie hoch ist dieses insbesondere betreffend Gonorrhoe und Chlamydien?
8. Teilt die Bundesregierung die Auffassung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), dass für die Übernahme der Kosten für PrEP bisher keine ausreichende Rechtsgrundlage im Fünften Buch Sozialgesetzbuch besteht, und falls ja, wie könnte diese aussehen?
9. Inwieweit hat die Bundesregierung ihr Strategiepapier aus dem Jahre 2016 (BIS 2030) bisher umgesetzt, und welche Maßnahmen plant die Bundesregierung wann?
10. Wie beurteilt die Bundesregierung die Erfahrungen, die im Ausland mit PrEP gemacht wurden – insbesondere in Frankreich, Norwegen, Schottland und Belgien?

Berlin, den 4. Juli 2018

Christian Lindner und Fraktion