

Große Anfrage

der Abgeordneten Frau Kelly und der Fraktion DIE GRÜNEN

Verhütung und Behandlung von Krebserkrankungen im Erwachsenenalter

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Krebsverhütung

Im Krebsbericht der Bundesregierung vom 16. Januar 1980 heißt es: „Die Weltgesundheitsorganisation stellt insgesamt einen Anstieg der Neuerkrankungen an Krebs fest.“

Zur Zeit gibt es zwei Millionen Krebskranke in der Bundesrepublik Deutschland. 300 000 Krebskranke kommen jedes Jahr dazu. Jedes Jahr sterben über 150 000 Bundesbürger an Krebs – jährlich eine Stadt von der Größe Osnabrücks, jeden Tag über 400 Menschen.

Die bisher ergriffenen Maßnahmen haben nicht ausgereicht, das zu verhindern. Die Belastungen der Umwelt durch krankheitsfördernde Substanzen nehmen weiterhin zu, obwohl deren Schädlichkeit oder gar ihr krebsfördernder Charakter durch umfangreiche Forschungsergebnisse nachgewiesen ist. Die Interessen der Wirtschaft werden höher bewertet als der Wunsch der Bevölkerung nach Sauber- und Gesunderhaltung unseres Lebensraumes.

Ein großer Teil der Ursachen der Krebsentstehung ist uns noch verborgen. Die bisherige Forschung hat trotz eines hohen Etats auf den von ihr beschrittenen Wegen nicht zu ausreichenden Erkenntnissen geführt. Andere neue Wege sowohl in der Ursachenforschung als auch in der Therapieforschung werden desunungeachtet kaum beschritten oder gefördert. Relevante Forschungsergebnisse führen häufig nicht zu den notwendigen politischen Konsequenzen.

Erfolgreiche Therapieformen, insbesondere in der Behandlung krebskranker Kinder, können durch unzureichende personelle Ausstattung der Tumorzentren nicht optimal durchgeführt werden.

1. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung über das Krebsrisiko durch kleine Strahlendosen, z.B. bei beruflich strahlenexponierten Personen, vor? Gibt es Untersuchungen

über das Strahlenrisiko, welches von Datensicht-, Mikrowellen- und Fernsehgeräten ausgeht, und wie sind die Ergebnisse und die Kontrollmöglichkeiten?

2. Über die schon durch die Römer vielbeachteten Erdstrahlen liegen mehrere fundierte Veröffentlichungen von Naturwissenschaftlern und Physikern vor. Ein Zusammentreffen zwischen bestimmten lokalen elektromagnetischen Strahlenkonstellationen und der Entstehung bestimmter Erkrankungen bei Menschen, welche auf derartigen Belastungszonen leben, ist auch für Krebserkrankungen mehrfach aufgezeigt worden. Das Energieministerium der USA trägt dem Rechnung, indem es für diesen Forschungszweig in jüngster Zeit verstärkt Fördermittel beantragt hat (San Francisco Chronicle 21. April 1984).

Welche Maßnahmen sind von der Bundesregierung bisher eingeleitet worden, um diese Phänomene erforschen zu lassen, und welche Ergebnisse liegen hierzu vor?

3. Von verschiedenen Bundesministerien sind in den vergangenen Jahren Forschungsprojekte gefördert worden, die u. a. die Kanzerogenität von polyzyklischen Kohlenwasserstoffen, gewissen mineralischen Fasern sowie einer Reihe von Aminen und Nitroverbindungen nachgewiesen haben (siehe Drucksachen 7/4711 und 7/4815). Ein großer Teil dieser Substanzen ist in unterschiedlicher Konzentration in unseren Nahrungs- und Genußmitteln enthalten. Es ist bekannt, daß selbst kleinste Mengen karzinogener Stoffe nicht ungefährlich sind, was durch den Kumulationseffekt noch verstärkt wird.

Welche Maßnahmen sind von der Bundesregierung ergriffen worden oder vorgesehen, um die Aufnahme dieser Verbindungen durch den Menschen zu reduzieren, und inwiefern haben diese Maßnahmen zu einem Rückgang dieser Substanzen in der Nahrung geführt?

4. Die Behandlung von Masttieren mit Sexualhormonen ist ein offenes Geheimnis. Das hierfür vornehmlich angewandte Mittel war das Diäthylstilböstrol (DES), das bis Anfang der siebziger Jahre als Anti-Baby-Pille Verwendung fand, dann aber wegen seiner Gebärmutterkrebs erzeugenden Wirkung von diesem Markt zurückgezogen wurde. Inzwischen wurde beobachtet, daß Kinder von Frauen, die DES genommen hatten, schon im Kindes- und Jugendalter Krebs an Scheide und Hoden sowie Mißbildungen an den Genitalien entwickelten. Nachdem in deutscher Babynahrung DES-Rückstände bis zu einem Wirkstoffgehalt entsprechend sieben „Pillen“ pro 100 g Gläschen nachgewiesen worden waren, wurde 1981 DES in der Tiermedizin verboten. Die nachgewiesenen Konzentrationen im Kalbfleisch hatten noch deutlich höher gelegen. Seither werden die dem DES chemisch sehr ähnlichen Drogen Dienöstrol und Hexöstrol illegal vertrieben und in der Tiermast angewendet. Im November 1982 wies die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) in einem Schreiben an die

zuständigen Ministerien darauf hin, daß die bestehenden Regelungen wertlos seien, da sie nicht ernst genommen würden. Damit werde die „illegale Handhabung zur Norm gemacht“. Da die Anwendung von Hormonen in der Tiermast zur Norm geworden zu sein scheint, zwingen der Konkurrenzkampf und die niedrigen Erzeugerpreise die Züchter quasi zu diesen Maßnahmen, zumal durch die Aufwendigkeit von Routineuntersuchungen des Schlachtviehs das Risiko, entdeckt zu werden, nicht allzu hoch ist.

Wie ist die Meinung der Bundesregierung zu einer Kontrolle von Herstellungen bzw. Import von illegal verabreichten Tierarzneimitteln, ggf. auch unter Zuhilfenahme der Drogenfahndung?

5. An keiner anderen Krebsart sterben in Deutschland so viele Menschen wie an den Tumoren der Luftröhre, der Bronchien und der Lunge. In den letzten 30 Jahren hat sich die Sterberate aufgrund dieser Tumore etwa verdreifacht und die Tendenz ist weiterhin steigend. Ein Zusammenhang des Lungenkrebses mit dem Nikotinmißbrauch ist nachgewiesen. Namhafte Krebsforscher in Deutschland und Amerika sind der Auffassung, daß sich unsere Gesamtkrebsrate innerhalb weniger Jahre um einen sehr ansehnlichen Prozentsatz verringern ließe, wenn nicht weiterhin geraucht würde.

Hält die Bundesregierung die bisher ergriffenen Maßnahmen gegen den Nikotinmißbrauch (bei dennoch steigendem Verbrauch) für ausreichend, und falls nicht, auf welche Weise beabsichtigt man, diese Risiken zu verringern?

6. Beabsichtigt die Bundesregierung auch unter Berücksichtigung der Tatsache, daß der durch das Tabakrauchen entstehende volkswirtschaftliche Schaden bedeutend höher ist als die Einkünfte aus der Tabaksteuer, die Einführung eines generellen Werbeverbotes für Tabakwaren, und, falls nicht, warum nicht?
7. Die Einführung der sog. „leichten“ Zigaretten führt insbesondere auch dazu, daß immer mehr Kinder schon mit sechs bis acht Jahren rauchen und somit gewohnheitsmäßige Raucher werden.

Was unternimmt die Bundesregierung zur Verhinderung dieser Entwicklung?

8. Wie steht die Bundesregierung zu einem Rauchverbot am Arbeitsplatz, insbesondere in öffentlichen Gebäuden, zu Nichtraucherbereichen in Restaurants usw., wie in den USA bereits durchgeführt?
9. Welche Möglichkeiten sieht die Bundesregierung, das Recht des Nichtrauchers auf körperliche Unversehrtheit gegenüber der individuellen Freiheit des Rauchers, seine Gesundheit zu ruinieren, zu schützen?
10. Die Drucksache 7/4815 weist eine größere Anzahl von täglich verordneten Arzneistoffen als im Tierversuch krebserregend

aus. Dazu gehören u. a. bestimmte Beruhigungs- und Schlafmittel, Mittel gegen Akne, erhöhten Blutzucker, bestimmte Augenkrankheiten und auch cortisonhaltige Mittel, die z. B. in sehr vielen Salben gegen Bagatellerkrankungen enthalten sind. So darf nach Mitteilung des Arznei-Telegramms 4/84 der in Deutschland häufig verordnete Arzneistoff Spironolacton in Norwegen nur noch in Ausnahmefällen rezeptiert werden, da im Tierversuch eine erhebliche krebserregende Wirkung auf mehrere Organsysteme beobachtet wurde.

Welche Beweise hat die Bundesregierung, daß diese Mittel nicht kanzerogen sind, und ist die Bundesregierung der Auffassung, daß diese Stoffe weiterhin ohne jede Kennzeichnungs- oder Hinweispflicht an ahnungslose Patienten abgegeben werden sollen?

11. Welche Medikamente wurden darüber hinaus inzwischen als krebserzeugend bekannt?
12. Vergleichende Untersuchungen – z. B. zwischen Japan und den USA oder zwischen Durchschnittsamerikanern und den bezüglich der Ernährung sich von diesen deutlich unterscheidenden amerikanischen Mormonen – haben einen Zusammenhang zwischen den Ernährungsgewohnheiten einer Population und deren Anfälligkeit für bestimmte Krebsarten eindeutig nachgewiesen. Laut offiziellen Angaben („Diet, Nutrition and Cancer“, 1982 von der Assambly of Life Science und dem National Research Council, Washington USA, herausgegeben) ist unsere ungesunde Ernährung zu 35 % an der Entstehung aller Krebsarten beteiligt. Hingewiesen sei hier auch auf die Zusammenhänge zwischen einer ballaststoffarmen Zivilisationskost und dem Auftreten von Darmtumoren (nachgewiesen auch durch die National Academy of Science, USA) sowie (und das sei, da es den Krebs nicht direkt betrifft, nur am Rande erwähnt) auf die Arbeiten von Prof. L. Wendt aus Frankfurt am Main über die Zusammenhänge zwischen einer zivilisatorisch übersteigerten Eiweißzufuhr und dem Auftreten von coronaren und anderen Durchblutungsstörungen, die zur Todesursache Nummer 1 in unserem Land geworden sind.

Hält es die Bundesregierung für angebracht, aufgrund dieser Kenntnisse auf die Ernährungsgewohnheiten in unserem Land aufklärend und regulierend Einfluß zu nehmen?

13. Wird sich die Bundesregierung dafür einsetzen, daß die alte, kalorienbezogene und Einzelheiten in den Vordergrund stellende Ernährungslehre durch eine neue, ganzheitliche Betrachtung der Lebensmittel und einer vitalstoffreichen Ernährungsform (wie sie Prof. W. Kollath empfahl) in Schule und Lehre ersetzt wird oder daß weiter Forschung auf diesem Gebiete betrieben wird?
14. In einem Schreiben an den Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit, Dr. Geißler, verurteilt Hessens Sozialminister Clauss ganz entschieden die Behandlung von

Lebensmitteln mit ionisierenden Strahlen und bedauert, daß dieser Themenkomplex bisher nicht zum Gegenstand eingehender Erörterungen mit den für die Lebensmittelüberwachung zuständigen Ländern gemacht wurde. Gesundheitliche Bedenken gegen die Bestrahlung von Lebensmitteln liegen in vielfältiger Form vor.

Warum bestehen immer noch Absichten, Ausnahmegenehmigungen zur Bestrahlung von Gewürzen und Lebensmitteln zu erteilen, obwohl es Alternativmethoden zur Konservierung gibt?

15. Warum gestattet die Bundesregierung die Bestrahlung von Lebensmitteln für den Export durch die Fa. Gammaster in Allershausen, obwohl weder der Export verantwortet noch überprüft werden kann?
16. In den sogenannten zivilisierten Ländern hat die Anzahl der psychischen Störungen und Erkrankungen in den letzten 30 Jahren deutlich zugenommen. Steigender Wohlstand und Konsumdenken haben nicht zu einem erfüllteren Leben geführt. Egoismus, Rivalität und Anteilnahmslosigkeit haben zugenommen, die Scheidungsraten steigen, viele, besonders alte Menschen, leiden unter großer Einsamkeit. Für das Entstehen von Krebs werden, vor allem von Seiten der psychosomatischen Medizin, auch psychische Faktoren angenommen.

Liegen der Bundesregierung Untersuchungsergebnisse zur Psychogenese des Krebses vor, und falls ja, welche Konsequenzen im Sinne einer Krebsvorsorge zieht die Bundesregierung aus diesen Erkenntnissen?

17. Mit einem jährlichen Aufwand von derzeit 395 Mio. DM werden seit 13 Jahren Untersuchungen zur Früherkennung von Karzinomen der Prostata, des Darmes, der weiblichen Brust und des Gebärmutterhalses durchgeführt. Der Gebärmutterhalskrebs zeigt seit mindestens 1930, also lange vor Einführung der Früherkennungsmaßnahmen, eine Abnahme der Häufigkeit. Eine Stufen- oder Knickbildung im Kurvenverlauf, die man auf Erfolge der Krebsfrüherkennungsuntersuchungen zurückführen könnte, ist nicht festzustellen (nach Prof. Krokowski, Kassel, 1984). Ein Rückgang der Sterblichkeit an den übrigen Tumoren, für die Früherkennungsuntersuchungen durchgeführt werden, konnte nicht beobachtet werden. Daran hat auch eine gestiegene Beteiligung der Bevölkerung an diesen Untersuchungen nichts ändern können.

Betrachtet es die Bundesregierung für gerechtfertigt, trotz dieser Tatsachen weiterhin in gewohntem Umfang Mittel für diese Früherkennungsuntersuchungen zur Verfügung zu stellen?

18. Wie beurteilt die Bundesregierung demgegenüber eine Verstärkung der Aufklärung der Bevölkerung, auch unter Einfluß von Rundfunk und Fernsehen, über selbstdurchführ-

bare Methoden zur Früherkennung (bis hin zum Haemoccult-test = Teststreifen zur Stuhluntersuchung auf Blut) und Krebsverhinderungsmaßnahmen (Ernährung etc.)?

19. Welche Aufgabe nimmt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung im Bereich der Krebsvorsorge zur Zeit wahr?
20. In der 251. Sitzung des Deutschen Bundestages (7. Wahlperiode) erklärte die Abgeordnete Frau Dr. Neumeister, daß rund 30 % aller Forschungsprojekte überflüssig seien, weil es sich um Doppelarbeiten oder aber um Untersuchungen handle, die nach den bereits vorhandenen Erkenntnissen keinen Erfolg versprechen.

Auf welche Art und Weise wird seither sichergestellt (die belastenden Vorgänge im DKFZ in Heidelberg in den Jahren 1980 und 1981 sind noch nicht in Vergessenheit geraten), daß die von der Bundesregierung vergebenen Forschungsgelder, insbesondere die an die Großforschungseinrichtungen vergebenen Mittel, in sinnvolle und erfolgversprechende Projekte fließen und dort sparsam verwendet werden?

21. Auf welche inhaltlichen Schwerpunkte wird sich die Bundesregierung bei der zukünftigen Vergabe von Forschungsgeldern konzentrieren?
22. Die Deutsche Forschungsgemeinschaft hält in ihrer Bestandsaufnahme zur Krebsforschung in der Bundesrepublik Deutschland im Jahre 1980 die Einführung eines Meldegesetzes für Krebserkrankungen und eine gesetzliche Regelung, daß Informationen aus Daten, die primär anderen Zwecken, z. B. der Sozialversicherung dienen, epidemiologisch nutzbar gemacht werden könne, für dringend erforderlich, „falls die Bundesrepublik Deutschland nicht auf absehbare Zeit ein Entwicklungsland bleiben soll“.

Hält vor diesem Hintergrund die Bundesregierung die Einrichtung eines nationalen Krebsregisters, ggf. auch wegen der Probleme des Datenschutzes auf freiwilliger Basis, womit eine detaillierte Analyse über Zusammenhänge zwischen Krebshäufigkeit und geographischen und beruflichen Faktoren möglich würde, für erforderlich, und wie hoch wären die hierdurch entstehenden Kosten?

II. Krebsbehandlung

23. Den ganz beachtlichen Erfolgen der Medizin auf dem Gebiet der akuten Erkrankungen stehen viele ungelöste Fragen im Bereich der chronischen Krankheiten, zu denen auch der Krebs gezählt werden muß, gegenüber. Bei den häufigen Tumorarten des Erwachsenenalters lassen sich mit den üblichen Methoden, besonders in den fortgeschrittenen Stadien, oft nur unbefriedigende therapeutische Erfolge erzielen. Darüber hinaus sind diese Therapieformen im allgemeinen mit einer hohen Nebenwirkungsrate verbunden, die die Lebensqualität der Patienten erheblich belasten. Aus diesem Grunde entschließen sich in zunehmender Zahl Patienten

dazu, sich durch Ärzte für Naturheilverfahren oder auch durch Heilpraktiker – oft zusätzlich – behandeln zu lassen. Sie nehmen dabei in Kauf, daß die dadurch anfallenden Kosten meist von den Krankenkassen nicht getragen werden. Die hier eingesetzten Therapien haben meist nur geringe Nebenwirkungen, über die Wirksamkeit oder Unwirksamkeit liegt oft nur wenig oder lückenhaft Material vor. Seit dem 30. Juni 1981 existiert im Rahmen des „Gesamtprogramm zur Krebsbekämpfung“ die Arbeitsgruppe „Unkonventionelle Methoden der Krebsbekämpfung“.

Ist nach Ansicht der Bundesregierung durch diese Arbeitsgruppe sichergestellt, daß die in Frage kommenden Verfahren vorurteilsfrei und von mit diesen Therapieformen ausreichend vertrauten Experten geprüft werden?

24. Sind Untersuchungen über die Wirksamkeit von Thymus-extrakten oder ganz allgemein Zellpräparaten beim Krebs durch die Bundesregierung durchgeführt worden, und wie sind die Ergebnisse?
25. Liegen der Bundesregierung Untersuchungen über Wirksamkeit von Verfahren vor, die die Sauerstoffversorgung des Körpers verbessern (Ozontherapie, Sauerstoff-Mehrschritt-Therapie nach Prof. von Ardenne, Haematogene Oxydations-therapie nach Dr. Wehrli), und wie sind die Ergebnisse?
26. Von verschiedenen Seiten sind „Krebsdiäten“ als begleitende Maßnahme in der Tumorthherapie publiziert worden (Prof. Zabel, Dr. Kuhl, Dr. Gerson u. a.) und werden therapeutisch von vielen Erfahrungsmedizinern regelmäßig angewandt.

Hat die Bundesregierung Erkenntnisse darüber, in welchem Umfang sich durch den zusätzlichen therapeutischen Einsatz einer bestimmten Ernährung die Fünf-Jahres-Überlebensraten verbessern lassen?
27. In welchem Umfang sind Gelder für die Erforschung der verschiedenen unter den naturheilkundlichen Sektor fallenden Therapieformen (Ozontherapie, Misteltherapie, Zelltherapie, Homöopathie, Enzymtherapie, Vitamintherapie, Neutraltherapie, Überwärmungstherapie, Ernährungstherapie u. a), die in der Krebsbehandlung eingesetzt werden, bereitgestellt und für Forschungszwecke verwandt worden?
28. Welche Ergebnisse ihrer dreijährigen Arbeit hat die Arbeitsgruppe „Unkonventionelle Methoden der Krebsbekämpfung“ bisher vorlegen können?
29. Welche Forschungsinitiativen auf diesen Gebieten wurden auf Anregung der Bundesregierung bisher durchgeführt?
30. Wie stellt sich die Bundesregierung zu der Möglichkeit, im Bedarfsfall Gelder für häusliche Pflegestellen oder onkologische Ambulanzschwestern zur Verfügung zu stellen, um eine Betreuung oder auch das Sterben im Familienkreis möglich zu machen?

31. Wäre die Bundesregierung bereit zu prüfen, ob therapeutische Methoden aus dem sogenannten unkonventionellen Bereich in der Nachbehandlung nach herkömmlicher Therapie zu einer Verbesserung der Ergebnisse führen?
32. Ist der Bundesregierung bekannt, welche Maßnahmen zur psychosozialen Betreuung Krebskranker innerhalb und außerhalb der Kliniken in den letzten Jahren ergriffen worden sind, und in welcher Höhe wurden Mittel für diesen Aufgabenbereich an wen vergeben?
33. Sind von der Bundesregierung Förderungsmittel an unabhängige Selbsthilfegruppen Krebskranker vergeben worden und in welcher Höhe?
34. Ist der Bundesregierung bekannt, in welchem Ausmaß von anderen Organisationen Selbsthilfegruppen Mittel zur Verfügung gestellt worden sind?
35. Wird von der Bundesregierung bei der Spezifität und Komplexiertheit der Problematik der Krebstherapie die Schaffung einer Teilgebietsanerkennung „Onkologie“ als Subdisziplin der Fächer „Innere Medizin“ oder „Kinderheilkunde“ als sinnvoll angesehen?

Bonn, den 7. November 1984

Kelly

Schoppe, Dr. Vollmer und Fraktion