

II- 8829 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XVII. Gesetzgebungsperiode

Nr. 4386/11

1989 -10- 18

A N F R A G E

der Abgeordneten Harrich und FreundeInnen

an den Bundesminister für Gesundheit und öffentlichen Dienst

betreffend den Einsatz von Diäthylstilböstrol (DES) in der Human- und Veterinärmedizin sowie die Information und Unterstützung von DES-Opfern der zweiten Generation.

Seit Ende der Dreißiger Jahre wurde in der Gynäkologie ein Präparat verwendet, dem man die Fähigkeit zuschrieb, Fehlgeburten zu verhindern. Anfang der Siebziger Jahre stellte sich heraus, daß dieses Präparat - Diäthylstilböstrol, kurz DES - zwar Fehlgeburten nicht zu verhindern vermag, wohl aber embryoschädigende Wirkung hat: Töchter der in der Schwangerschaft mit DES behandelten Frauen erkrankten überdurchschnittlich häufig an Adenokarzinomen der Zervix bzw. Vagina. Das Präparat war aber noch lange Zeit als "Pille danach", zur Unterdrückung der Milchproduktion im Wochenbett, zur Anregung des Brustwachstums und vor allem auch in der Veterinärmedizin in Verwendung. Erst seit Mitte der Achtziger Jahre ist DES in keiner Form mehr in Österreich zugelassen. Allerdings wurden die Probleme der DES-Töchter auch niemals thematisiert, und daher bitten die Unterzeichneten an den Bundesminister für Gesundheit und öffentlichen Dienst folgende

A N F R A G E

1) Wo können sich Frauen, die fürchten, an den Folgen von DES-Zufuhr in der Embryonalphase zu leiden, diesbezügliche Informationen beschaffen?

- 2) Welche Möglichkeiten haben Frauen, die an Spätschäden embryonaler DES-Zufuhr leiden, Schadenersatzansprüche gegenüber den Herstellern DES-haltiger Präparate geltend zu machen?
- 3) Gibt es eine Subsidiaritätshaftung der Zulassungsbehörde?
- 4) Wie beurteilen Sie das Risiko, das entsteht, wenn sogenannte "Kinderwunsch-Patientinnen" massiv mit Hormonen behandelt werden und diese Präparate unweigerlich über eine ggf. stattfindende Befruchtung hinaus auf Mutter und Kind weiter wirken?
- 5) Gibt es in diesem Zusammenhang bereits Langzeitstudien, und wenn ja, mit welchen Resultaten in bezug auf die Gefährdung der Embryos und späteren Kinder und Erwachsenen durch diese Hormontherapien?
- 6) Wie beurteilen Sie das analoge Risiko bei der in-vitro-Fertilisation und Embryonen-Übertragung?
- 7) Gibt es auch dazu bereits Langzeitstudien, und wenn ja, über welche Zeiträume erstrecken sie sich und zu welchen Resultaten gelangen sie?