

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Doris Bures
Parlament
1017 Wien

GZ: BMGF-11001/0351-I/A/5/2016

Wien, am 16. Jänner 2017

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische
Anfrage Nr. 10803/J des Abgeordneten Josef A. Riemer und weiterer Abgeordneter
nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Frage 1:

➤ *Ist Ihnen diese Studie bekannt?*

Die besagte Studie ist meinem Ressort nicht bekannt.

Frage 2:

➤ *Sind dem BMGF andere Studien zu diesem Thema bekannt?*

Meinem Ressort sind Studien zur allgemeinen kanzerogenen Wirkung von
Helicobacter pylori bekannt.

Frage 3:

➤ *Wenn ja, welche?*

Die Helicobacter pylori-Infektion als Hauptrisikofaktor für die Entwicklung eines
Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwürs (gastroduodenale Ulkuskrankheit) sowie die
Entstehung von Magenkrebs auf Grundlage dieser Entzündung gilt seit Ende der
1980er-Jahre aufgrund einer Vielzahl an Studien weltweit als wissenschaftlich
anerkannt.

Im Dezember 2005 wurden John Robin Warren und Barry Marshall für ihre Arbeiten über *Helicobacter pylori* gemeinsam mit dem Nobelpreis für Physiologie oder Medizin ausgezeichnet.

Die WHO führt seit 1994 *Helicobacter* als biologisches Karzinogen der Stufe I und koordiniert die internationale Forschung auf dem Gebiet der Impfstoffentwicklung und Therapie.

Frage 4:

➤ *Schließt sich das BMGF dem Ergebnis dieser Studie an?*

Die Ergebnisse dieser Studie betreffen spezifische molekularbiologische Mechanismen, die Interpretation und Kritik derselben liegt im Bereich der wissenschaftlichen Forschung (peer-to-peer-Review) und nicht im Zuständigkeitsbereich meines Ministeriums.

Frage 5:

➤ *Wie viele Krankheitsfälle von Gastritis, Magengeschwüren, Entzündungen und Magenkrebs in Österreich sind derzeit jeweils auf dieses auslösende Bakterium *Helicobacter pylori* zurückzuführen?*

In Österreich sind Infektionen durch *Helicobacter pylori* nicht meldepflichtig, es kann aus diesem Grund keine exakte Zahl zum Auftreten und den Auswirkungen der Infektion angegeben werden.

Die ursächliche Zuordnung und Quantifizierung der genannten Krankheitsbilder zur *Helicobacter pylori*-Infektion ist nicht exakt zu bestimmen, da ungefähr vier von fünf infizierten Personen keine nachteiligen Effekte durch die Infektion des Bakteriums bemerken. Laut Schätzungen in der medizinischen Literatur entwickeln etwa 20 % der *Helicobacter pylori*-infizierten Personen ein Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwür und weniger als 1 % erkranken an einem Magenkarzinom. Es wird davon ausgegangen, dass ca. 95 % der Patient/inn/en mit Zwölffingerdarmgeschwür und 75 % mit Magengeschwür *Helicobacter pylori*-positiv sind und die Infektion das Risiko für die Erkrankung an einem Magenkarzinom um das 3- bis 6-fache erhöht.

Dr.ⁱⁿ Sabine Oberhauser

