

ANFRAGE

der Abgeordneten Dr. Simone Peter (B90/Grüne)

betr.: Forschungsvorhaben „Nationale Kohorte“

Die Nationale Kohorte ist eine groß angelegte Langzeit-Bevölkerungsstudie eines Netzwerks von Forschungseinrichtungen, das die Ursachen von Volkskrankheiten wie z.B. Herz-Kreislauferkrankungen, Krebs, Diabetes, Demenzerkrankungen und Infektionskrankheiten aufklären, Risikofaktoren identifizieren, Wege einer wirksamen Vorbeugung aufzeigen sowie Möglichkeiten der Früherkennung von Krankheiten identifizieren soll. Sie befindet sich derzeit in der Vortest-Phase, die Hauptphase soll im Mai 2013 beginnen. Insgesamt 200.000 Menschen im Alter von 20 bis 69 Jahren sollen über einen Zeitraum von 20 bis 30 Jahren über ihre Lebensgewohnheiten befragt und zusätzlich medizinisch untersucht werden. Finanziert wird die Nationale Kohorte im Wesentlichen durch Bund und Länder. Vorläufig geplant sind für die ersten zehn Jahre 210 Millionen Euro, davon 140 Millionen direkt von Bund und Ländern, die restlichen 70 Millionen Euro steuert die Bund-Länder-finanzierte Helmholtz-Gemeinschaft bei.

Eine vorausschauende Kohortenstudie zur Erforschung der Ursachen von Gesundheit und Krankheit und speziell der zugrundeliegenden sozialen Determinanten ist grundsätzlich zu begrüßen. Die bisher verfügbaren Informationen über Studienplan und Fragebogen der Nationalen Kohorte lassen allerdings befürchten, dass hier fast ausschließlich das Krankheitsgeschehen anhand individueller Risikofaktoren betrachtet werden soll und die Daten und Erkenntnisse nur für die klinische Medizin nutzbar sein werden. Schutzfaktoren sowie gesellschaftliche, soziale und psychische Faktoren werden demnach nur unzureichend berücksichtigt. Strategien zur Vermeidung der wichtigsten Erkrankungen speziell in den Hauptbetroffenengruppen wird man aus dem vorliegenden Konzept entsprechend nicht ableiten können.

Vor diesem Hintergrund frage ich die Regierung des Saarlandes:

1. a) In welcher Form wurden kritische Stimmen aus der Fachwelt in Bezug auf Studiendesign, Verwendung öffentlicher Gelder und erwartbarer Nutzen der Ergebnisse für die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung im Sinne von Public-Health-Ansätzen von der Landesregierung berücksichtigt?
b) Wer äußerte diese Kritik an der „Nationalen Kohorte“?
c) Wurde möglicherweise Kritik seitens der Landesregierung am Forschungskonzept des Projektes geäußert?
2. Ist es seitens der Landesregierung geplant, Einfluss auf die Konzeption der Studie zu nehmen? Wenn ja, welche Veränderungen wünscht sich die saarländische Landesregierung? Wenn nein, warum nicht?
3. In welcher Höhe beteiligt sich das Saarland an der Finanzierung der „Nationalen Kohorte“?
4. Wurde die Unterschrift zur Mitzeichnung der Bund-Länder-Vereinbarung über die gemeinsame Förderung der „Nationalen Kohorte“ durch die Landesregierung bereits geleistet?
5. a) Welche und wie viele medizinische Großgeräte werden im Rahmen der Nationalen Kohorte zu welchem Preis neu angeschafft?
b) Welchen über die Anwendung in der klinischen Medizin hinausgehenden Anwendungsnutzen werden die mit MRT zu gewinnenden Daten haben?
6. Ist die Landesregierung der Ansicht, dass die geplanten Untersuchungen mit medizinischen Großgeräten wie MRT (Magnet-Resonanz-Tomographie), denen auch eine Neuanschaffung dieser Geräte vorangehen wird, zur Entwicklung von bevölkerungsorientierten Präventionsstrategien führen wird? Wenn ja, wie begründet die Landesregierung dies?
7. Inwiefern berücksichtigt das Studienkonzept die Bevölkerungsgruppen mit besonders hohem Krankheitsdruck (sozial benachteiligte Gruppen)?
8. Wird es eine separate Migrantenkohorte geben? Wenn nein, was sind die ausschlaggebenden Gründe hierfür? Welche Rolle spielte der Umstand, dass das geplante Bildgebungsprogramm hohe Kosten verursachen wird, bei der Entscheidung gegen eine Migrantenkohorte bzw. gegen eine Überabtastung von Migrantinnen und Migranten in der Stichprobe?