

Langzeitstudien sind notwendig

Im Gegensatz zu Medikamenten reichen bei genetisch veränderten Nahrungsmitteln Prüfungen von rund vier Wochen aus, ehe ein Produkt auf den Markt kommt. Und: Bis jetzt ist noch immer nicht geklärt, welche Vorteile gentechnisch veränderte Lebensmittel haben. **Von Jutta Maucher**

In Verkehr bringen' sagen Juristen, wenn Nahrungsmittel oder Arzneimittel auf den Markt gebracht werden. Obwohl das Gleiche gemeint ist, sind die Unterschiede gewaltig. „Bei Medikamenten, die nur wenige Menschen erhalten, sind jahrelange Zulassungsprozesse strengstens vorgeschrieben. Dagegen reichen bei genetisch veränderten Nahrungsmitteln Prüfungen von durchschnittlich vier Wochen ehe ein Produkt, das die gesamte Bevölkerung ständig erwerben kann, auf den Markt kommt“, sagt der Umweltreferent der Kärntner Ärztekammer, Dieter Schmidt. Er kritisiert nicht Genversuche per se, sondern deren Dauer und mangelnde Wissenschaftlichkeit. Denn genetische Veränderungen werden in der Regel erst viel später sichtbar und er nennt ein plakatives Beispiel:



„Wenn jemand vier Wochen lang 40 Zigaretten täglich raucht, gilt er nach dieser Zeit trotzdem noch als gesund.“ Daher fordert Dieter Schmidt eine unabhängige Grundlagenforschung, die über Monate und Jahre geht. „Bis jetzt wissen wir nicht, ob uns gentechnisch veränderte Lebensmittel einen Vorteil bringen“, so Schmidt.

Vieles andere in Bezug auf gentechnische Veränderungen ist allerdings bekannt. Beispielsweise haben Gen-Erbisen in Australien bei Versuchsmäusen zu Lungenentzündungen geführt. „In Europa hätten die Gen-Erbisen aber eine Marktzulassung als Lebensmittel erhalten können. Denn Fütterungsversuche mit gentechnisch veränderten Pflanzen sind in der EU nicht zwingend vorgeschrieben“, sagt Schmidt. Zu den

IMPRESSUM

■ Medieninhaber (Verleger), Herausgeber und Redaktion: Österreichische Ärztekammer, Verlagshaus der Ärzte GmbH Gesellschaft für Medienproduktion und Kommunikationsberatung GmbH, 1010 Wien, Nibelungeng. 13 ■ Mit der Herausgabe beauftragt: Mag. Martin Stickler, Tel.: 01/512 44 86, Fax 01/512 44 86-24, E-Mail: presse.verlag@oak.at ■ Chefredaktion: Dr. Agnes M. Mühlgassner, Mag. Martin Stickler ■ Redaktion: Bettina Benesch, Dr. Karin Gruber, Birgit Merz ■ Sekretariat, Fotos, Kongresse: Claudia Chromy, DW 13 ■ Verlagsleitung ÖÄZ, Anzeigenleitung: Ulrich P. Pachernegg DW 18 ■ Kleinanzeiger, Abos: Anna Hisch DW 41 ■ Artredaktion: Brigitta Bernart-Skarek ■ Hersteller: Druckerei Berger, Ferdinand Berger & Söhne Ges.m.b.H. A-3580 Horn, Wienerstrasse 80

Die namentlich gezeichneten Beiträge sind als persönliche Meinung des jeweiligen Autors aufzufassen. Die Zeitung erscheint jeden Monat am 10. und 25., die Folgen 1/2 (Jän.), 13/14 (Juli), 15/16 (Aug.) und 23/24 (Dezember) erscheinen als Doppelnummer. Verbreitete Auflage: 37.792 Stück (geprüft durch die Österr. Auftragskontrolle, Jahreschnitt 2007). Derzeit gilt der Inseratentarif Nr. 56. In den Rubriken „Sonderbericht“ und „Supplementum“ erscheinen Beiträge, die über Präparate oder andere Produkte informieren. Diese Beiträge sind gesponsert. Der besseren Lesbarkeit halber werden die Personen- und Berufsbezeichnungen nur in einer Form verwendet. Sie sind natürlich gleichwertig auf beide Geschlechter bezogen. Mit der Einreichung eines Manuskripts erklärt sich der Autor mit der Veröffentlichung in der ÖÄZ, in allen Sonderpublikationen sowie auf der Homepage einverstanden.



Bestimmungen der EFSA (European Food Safety Authority) führt er weiter aus: „Wichtig ist nur, dass die Proteine im Gen-Nahrungsmittel die gleiche Aminosäure-Frequenz aufweisen. Das ist normalerweise der Fall und dann begnügt man sich mit vier Wochen Fütterungsversuchen.“

Dabei reichen oft jahrelange Vorstudien bei Medikamenten nicht, um sämtliche Nebenwirkungen zu erfassen. Beispielsweise ist der Einführung des Medikaments Rofecoxib eine randomisierte und placebokontrollierte Langzeitstudie vorausgegangen, bei der 2600 Patienten beobachtet wurden. Erst nach 18 Monaten wurde ein erhöhtes Risiko für Schlaganfälle und Herzinfarkte festgestellt, woraufhin die Substanz vom Markt genommen werden musste. Ein weiteres Beispiel: Bereits 1999 wurden in Frankreich 27 Kinder mit einer angeborenen Immunschwäche X-Scid durch Übertragung eines so genannten il2rg-Gens behandelt. 2003 musste die Behandlung abgebrochen werden, da drei der Kinder an Leukämie erkrankten. Deutsche Forscher haben dazu in einer Studie an Mäusen die krebserregenden Eigenschaften des il2rg-Gens nachgewiesen.

In einem Beobachtungszeitraum von eineinhalb Jahren erkrankte etwa ein Drittel der Mäuse an Lymphdrüsenkrebs. „Das bedeutet, dass Langzeitfolgen einer Gentherapie noch weitgehend unbekannt sind“, so Dieter Schmidt.

Für gentechnikfreie Nahrung

Trotzdem: Insgesamt scheint es bei Arzneimitteln einfacher zu sein, eine Unverträglichkeit zu erkennen: Entweder die Salbe wirkt oder sie ruft allergische Reaktionen hervor – was leicht nachzuprüfen sei, meint Schmidt.

Anders ist das bei Nahrungsmitteln: „Wenn ich beispielsweise einen Hamburger esse, der Fett, Zwiebel und noch so einiges mehr enthält, dann weiß ich nicht sofort von welchem Bestandteil die Unverträglichkeit stammt. Dazu sind langfristige Versuche nötig.“ Daher bezeichnet es der Umweltmediziner als „grob fahrlässig“, dass in der EU bei genmanipulierten Nahrungsmitteln nur kurze, unwissenschaftliche Prüfungen stattfinden. „Ein fehlerhaftes oder nebenwirkendes gentechnisch erzeugtes Nahrungsmittel wird in der überwiegenden Praxis als Teil

eines in den Verkehr gebrachten Produktes verwendet, etwa Maisstärke in Chips“, erklärt Schmidt. Ein Rückruf sei mühsam oder gar unmöglich, da es doch unzählige Zwischenhändler und Verarbeiter gibt.

In diesem Sinn wünscht sich der Kärntner Umweltreferent eine Sensibilisierung seiner ärztlichen Kollegen in Bezug auf gentechnisch veränderte Nahrungsmittel und hält dazu ein eindringliches Plädoyer: „Wir Ärzte sollten uns immer fragen, wem was nützt. Welchen Vorteil hätte gentechnisches Essen? Werden wir gesünder davon? Sind die Risiken es wert, alle Konsumenten und unsere Patienten am Gentechnik-Versuch teilnehmen zu lassen? Als Umweltmediziner möchte ich stets der Vorsorge, dem Prinzip der Minimierung von Gesundheitsrisiken oberste Priorität geben, dazu gehört begleitende, unabhängige Forschung, zur Hälfte von der Industrie, zur Hälfte vom Staat finanziert, viel Grundlagenforschung, gesetzlich verpflichtendes Monitoring und selbstverständlich vollständiger Verzicht auf Antibiotika-Resistenzgene, die derzeit vielfach bei der Erzeugung von GVO verwendet werden.“