



Kleine Anfrage

des Abgeordneten Jürgen Weber (SPD)

und

Antwort

der Landesregierung - Ministerin für Bildung,
Wissenschaft, Forschung und Kultur

Forschung im Bereich der Behandlung der Autoimmunkrankheit „Schwerer Lupus“ an der Christian-Albrechts-Universität Kiel

Vorbemerkung der Landesregierung:

Die Fragestellung berührt kontrovers diskutierte Forschungs- und Therapieverfahren, die von der Landesregierung inhaltlich nicht bewertet werden können.

Ich frage die Landesregierung:

1. Trifft es zu, dass durch die von einer Kieler Forschergruppe entwickelte und seit 1980 angewandte Behandlung („Kieler Synchronisations-Protokoll“) weltweit erstmalig Patienten mit Schwerem Lupus bereits über einen langen Zeitraum vollkommen krankheitssymptomfrei und ohne jegliche Weiterbehandlung bzw. ohne Einnahme von Kortison leben?

Nach Auskunft des Vorstands des Universitätsklinikums Kiel und des Dekans der Medizinischen Fakultät der CAU sind Patienten mit der Autoimmunerkrankung „Lupus erythematodes“ in der II. Medizinischen Klinik und Poliklinik des Universitätsklinikums Kiel im Städtischen Krankenhaus von einer Forschergruppe auf Grund e i-

nes selbst entwickelten Behandlungsverfahrens behandelt worden. Dabei sei beobachtet worden, dass es in der Mehrheit der Fälle möglich gewesen sei, nach ca. sechs Monaten auf die übliche Lupus-Behandlung einschließlich Kortison zu verzichten, ohne dass es zu einem Wiederauftreten (Rezidiv) der Erkrankung gekommen sei. Dennoch ist es nach Auffassung des Vorstandes des Universitätsklinikums zu früh, von einem Durchbruch zu sprechen. Immerhin hätten vier Patientinnen aus Kiel nach vorübergehender Therapiefreiheit einen schweren Rückfall erlitten, eine Patientin habe eine Niere verloren, zwei weitere seien an Lupus verstorben. Diese Erfahrungen seien derzeit Ausgangspunkt für eine neue, durch die Bundesregierung geförderte multizentrische Studie deutscher Universitätskliniken, die klären soll, wann und unter welchen Bedingungen bei zuvor schwerem Lupus auf eine weitere Behandlung verzichtet werden kann (vgl. Antwort zu Frage 6). Die o.a. Behandlungsmethode werde in den wissenschaftlichen Fachkreisen kontrovers diskutiert und habe sich aus diesem Grund bisher nicht durchgesetzt, obwohl die meisten überwiegend schwer erkrankten Patienten von der Behandlung sicher profitiert hätten.

2. Trifft es zu, dass die oben benannte Forschung an der Universität Kiel im Jahre 1999 unterbunden wurde, indem dem Leiter der Forschungsgruppe jegliche ärztliche Tätigkeit verboten wurde?

Nach Auskunft des Vorstandes des Universitätsklinikums Kiel hat der Direktor der II. Medizinischen Klinik dem Leiter der Forschungsgruppe nach in Einzelfällen auftretenden lebensbedrohlichen, therapiebedingten Komplikationen auf der von ihm oberärztlich geführten Station die alleinige Anordnungsbefugnis für den Einsatz seines Therapieprotokolles entzogen.

Über weitergehende arbeitsrechtliche Maßnahmen kann nur die Landeshauptstadt Kiel Auskunft geben, da der Leiter der Forschungsgruppe zu diesem Zeitpunkt Angestellter der Stadt war. Im Übrigen vgl. Antwort zu Frage 6.

3. Wenn ja, auf welcher rechtlichen Grundlage beruht dieses Verbot?

Der Direktor der Klinik trägt die ärztliche und fachliche Verantwortung. Er hat deshalb das Direktionsrecht und kann den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Klinik in diesem Rahmen Weisungen erteilen.

4. Trifft es zu, dass an der Kieler Universität eine Untersuchungskommission dazu eingerichtet wurde (Bericht in den Kieler Nachrichten vom 02. Juni 1999) und mit welchem Ergebnis hat diese Kommission getagt?

Nach Auskunft des Vorstandes des Universitätsklinikums Kiel hat der Dekan der Medizinischen Fakultät der CAU dem Leiter der Forschungsgruppe mit Schreiben vom 30.08.1999 mitgeteilt, dass die Fakultät den wissenschaftlichen Hintergrund des kontrovers diskutierten Behandlungskonzeptes extern begutachten lassen wolle. Die Bemühungen des Dekans, einen geeigneten Fachgutachter zu finden, hätten sich allerdings schwierig gestaltet. Die Fakultät habe ihre Absicht nicht mehr weiterverfolgt, nachdem der Leiter der Forschungsgruppe ins Gespräch gebracht habe, sein Beschäftigungsverhältnis einvernehmlich aufzulösen.

5. Wie viel öffentliche Mittel sind bisher in die oben benannten Forschungen geflossen?

Es sind insgesamt 2,6 Mio. DM öffentliche Mittel in das Forschungsprojekt „Internationale Therapiestudie zur Behandlung des Schwere Systemischen Lupus erythematoses mit Plasmapheresen und nachfolgendem Stoß-Cyclophosphamid“ geflossen. Der Hauptanteil der Fördergelder wurde für eine randomisierte Studie aufgewandt, in der eine Chemotherapie mit bzw. ohne vorangehende Plasmapherese randomisiert verglichen wurde. In diese Studie wurden 151 Patienten weltweit eingeschlossen.

6. Was gedenkt die Landesregierung zu tun, um sicherzustellen, dass die oben benannte Forschung in Schleswig-Holstein auch im Interesse von vielen an Schwerem Lupus leidenden Patienten und angesichts von öffentlichen Mitteln, die in diese Forschung geflossen sind, fortgesetzt werden kann?

Die Landesregierung ist der Auffassung, dass die Erforschung von Autoimmunerkrankungen von hohem öffentlichen Interesse ist. Derzeit entsteht ein vom Bund gefördertes nationales Kompetenznetzwerk „Entzündlich-rheumatische Systemerkrankung“. In diesem Kompetenznetzwerk, an dem der Direktor der Poliklinik für Rheumatologie am Universitätsklinikum Lübeck federführend beteiligt ist, wird auch die Behandlung des schweren Lupus erythematoses erforscht. Die II. Medizinische Klinik der Universität Kiel arbeitet im Rahmen des Kompetenznetzes mit und ist derzeit dabei, eine wissenschaftlich orientierte Arbeitsgruppe neu aufzubauen. In diesem Zusammenhang befinden sich derzeit zwei Assistenzärzte der II. Medizinischen Klinik zu Forschungsaufenthalten im National Institute of Health bzw. in der Mayo-Klinik in den USA.