

Einschreiben

Herrn Bundesrat D. Burkhalter
Bundesamt für Gesundheit BAG
CH-3001 Bern

Basel, 12. Dezember 2010

Chronic Fatigue Syndrom (CFS): 6. IV-Revision und Forschung

Sehr geehrter Herr Bundesrat Burkhalter

Bevor die IV-Revision 6a vom Nationalrat verabschiedet wird – empfinde ich es als meine Pflicht, Ihnen zu schreiben: Als die Botschaft zur 6. IV-Revision entworfen wurde, tappte die Forschung noch im Dunkeln. In der Zwischenzeit sind seit Oktober 2009 mehrere wissenschaftliche Studien betreffend CFS erschienen.

In der Originalstudie vom Whittemore Peterson Institute wurde bewiesen, dass bei mehr als 68 von 101 Patienten (67%) die DNA eines humanen Gammaretrovirus, den Xenotropic Murine Leukemia Virus-related virus (XMRV) identifiziert werden konnte (Science 23. Oktober 2009: Vol. 326. no. 5952, pp.585 – 589, DOI: 10.1126/science.1179052). Einige Monate später wurden diese Forschungsergebnisse zuerst in einer Doppelstudie und danach in weiteren Studien bestätigt. Ebenfalls – und dies ist erschreckend – konnte in 7 % der gesunden Bevölkerung der USA das XMRV nachgewiesen werden.

Versuche mit Zellkulturen offenbarten, dass das von Patienten gewonnene XMRV infektiös ist und dass sowohl eine zellassoziierte wie auch eine zellfreie Übertragung des Virus möglich sind. Dass Viren eine entscheidende Rolle bei der Auslösung und möglicherweise auch Perpetuierung der Krankheit spielen, ist inzwischen allgemein anerkannt. Die Wissenschaft geht davon aus, dass das XMRV ein Faktor ist, der zur Entstehung und Entwicklung des CFS beiträgt.

Ferner belegt Frau Dr. Ila Singh in ihrer neuesten Studie (Beilage), dass auch in anderen Körperflüssigkeiten wie Sperma, Speichel die Retroviren XMRV und MLV's nachgewiesen werden können.

In mehreren Ländern wie England, Kanada, Australien, Neuseeland, Malta, Norwegen ist das Blutspenden verboten worden. Seit neuestem hat das Rote Kreuz in den USA die Empfehlung vom AABB sogar erweitert, und zwar in dem Sinne, dass Patienten, die irgendwann die Diagnose CFS erhalten hatten, kein Blut mehr spenden dürfen.

Sind wir in der Schweiz rein aus finanziellen Gründen daran, einer Epidemie stillschweigend zuzuschauen? Wenn nicht bald eine vorsorgliche Massnahme, wie z.B. das Blut- und

Organspendeverbot ausgesprochen wird, kann sich dieser Retrovirus weiter unkontrolliert verbreiten (pro memoria HIV/AIDS wurde auch lange Zeit ignoriert).

Und können Sie verantworten, dass in kürzester Zeit erwiesen ist, dass schwer kranke Personen in die Fürsorge abgeschoben wurden?

Meine Fragen:

1. Wird angesichts der neuesten Ergebnisse der Forschung (wie oben erwähnt) die 6. IV-Revision angepasst, respektive verändert?
2. Wurde statistisch erfasst, wie viele somatisch erkrankte Personen nach Ablehnung von der IV wieder arbeitsfähig wurden?
3. Mit welchen Forschungsmaßnahmen wollen Sie der immunologisch-infektiöse Genese der CFS Rechnung tragen?
4. Gibt es in der Schweiz Forschungsbemühungen im Zusammenhang mit dem XMRV, wenn ja, in welchen Einrichtungen und ist von Seiten Ihres Ressorts eine Finanzierung vorgesehen, wenn nein, warum nicht?
5. Wann wird der erste Test für XMRV in der Schweiz zur Verfügung stehen?
6. Halten Sie Blutkonserven bezüglich dem XMRV für sicher, wenn ja warum, wenn nein, wie soll die Verbreitung des XMRV über Blutkonserven verhindert werden?
7. Planen Sie Tests für Blutkonserven, wenn ja ab wann, wenn nein, warum nicht?
8. Welche Aufklärungsmaßnahmen für die Öffentlichkeit sind von Seiten Ihres Ressorts im Zusammenhang mit der Verbreitung des XMRV und dem Auftreten der CFS geplant?
9. Wie ist der Fortbildungs- und Wissensstand über die Diagnosestellung bezüglich CFS in der schweizerischen Ärzteschaft und welche Maßnahmen sind vorgesehen, um Fehldiagnosen zu vermeiden?

Ich danke Ihnen im Voraus für die Beantwortung dieser Fragen und verbleibe

mit freundlichen Grüßen

Rico Gasser

Beilagen:

- Studie von Frau Dr. Ila Singh
- Bericht Rotes Kreuz USA