

Nr. 6443 18

II-13288 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XVIII. Gesetzgebungsperiode

1994-04-20

1

A N F R A G E

der Abgeordneten Mag.Mag.Dr. Madeleine Petrovic, Freunde und Freundinnen

an die Bundesministerin für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz

betreffend das "Bundesgesetz vom 17. April 1963 über den Verkehr mit Speisesalz", BGBl. 112/1963, Zwangsbehandlung der Bevölkerung mit jodiertem Speisesalz.

Mit diesem Gesetz wird gemäß § 2 Abs. 1 der Zusatz von 10 Milligramm Kaliumjodid je Kilogramm Speisesalz angeordnet und ist dieses jodierte Salz unter der Bezeichnung "Vollsalz" in Verkehr zu bringen. Unjodiertes Speisesalz darf gemäß § 2 Abs. 3 vom Hersteller oder Importeur an Wiederverkäufer oder Verbraucher nur auf ausdrückliches Verlangen abgegeben werden. Gemäß § 4 kann der Landeshauptmann anordnen, daß für Gebiete, in denen zufolge Jodmangels Kropf gehäuft auftritt, a) im Einzelhandel ausschließlich Vollsalz (jodiertes Salz) feilzuhalten und zu verkaufen ist; b) bei gewerbsmäßiger Herstellung von Brot und Backwaren ausschließlich Vollsalz (jodiertes Salz) zu verwenden ist.

Damit liegt eine medizinische Zwangsbehandlung eines Großteils oder der gesamten österreichischen Bevölkerung über die Ernährung vor. De facto ist es so, daß unjodiertes Speisesalz und offenbar auch Brot und Backwaren ohne Jodzusatz nicht erhältlich sind.

Eine Deklaration des medizinischen Jodzusatzes zum Speisesalz ist weder vorgeschrieben noch auf den Packungen enthalten, sodaß die Bevölkerung großteils davon keine Kenntnis hat. Die medizinische (Zwangs-)Behandlung der österreichischen Bevölkerung mit jodiertem Salz erfolgt daher unter krasser Verletzung der Aufklärungspflicht, die im Falle von prophylaktischen medizinischen Maßnahmen besonders streng zu handhaben ist. Sie stellt eine Entmündigung des Bürgers dar. Die "Zustimmung" der Betroffenen ist rechtsunwirksam. Der mit der medizinisch wirksamen Jodbehandlung der Schilddrüse erfolgende Eingriff in den Körper durch den Kaufmann, Bäcker, etc. ist gemäß § 110 StGB strafbar und stellt überdies gemäß § 184 StGB eine Kurpfuscherei dar..

Während Ihr Ministerium altbewährte Heilkräuter wie Huflattich, Beinwell, Kreuzkraut, Pestwurz, Wasserhanf, Färberkrapp, und daraus hergestellte Arzneimittel per 1. August 1994 auch in homöopathischen Dosierungen verbietet, wird ein Großteil der österreichischen Bevölkerung, ebenfalls auf Betreiben Ihres Ministeriums, per gesetzlicher Anordnung und unter Strafandrohung gegen Hersteller und Importeure bei Unterlassung des Zusatzes des keineswegs harmlosen Halogens Jod zum Speisesalz, zu Brot und Backwaren u.a.m., ohne echte und kontrollierte medizinische Indikation mit dem Halogen Jod an der Schilddrüse zwangsbehandelt.

Meerschwammasche war schon in der vorchristlichen chinesischen Medizin als Kropfheilmittel bekannt. 1811 wurde Jod von B. Courtois entdeckt. J.F. Coindet vermutete Jod als wirksamer Bestandteil in der Meerschwammasche und konnte 1820 die kropfheilende Wirkung von Jodlösungen zeigen. Schon ein Jahr später mußte er allerdings über das Auftreten von "Jodismus" bei höheren Dosen berichten. 1825 beschrieb M. Roulin die kropfheilende Wirkung der Sole einer Salzmine in Kolumbien, 1833 empfahl er die Verwendung jodhaltigen Salzes zur Kropfbekämpfung. Die Verwendung jodhaltigen Salzes konnte sich damals nicht durchsetzen, vor allem weil die Dosen zu hoch waren. 1896 konnte E. Baumann in Freiburg

i.Br. erstmals Jod in der Schilddrüse nachweisen. 1915 zeigte H. Hunziger an Schulkindern, dass 100 Mikrogramm Jod genügten, um das Auftreten von Kröpfen zu verhindern und kleine diffuse Strumen zum Verschwinden zu bringen.

Jod ist ein keineswegs harmloses, sondern ein schon in sehr geringen Dosierungen medizinisch hochwirksames Halogen, das in den Hormonhaushalt der Schilddrüse und damit in alle Stoffwechselvorgänge des Körpers, die die Schilddrüse steuert oder mitbeeinflusst, eingreift. Daher ist Jod Bestandteil von Medikamenten (Schilddrüsenpräparate, aber auch Expectorantien). Unkontrollierte Jodzufuhr kann auch zu Erkrankungen wie Kropf, Basedow (Schilddrüsenüberfunktion) u.a.m. führen. Jodpräparate können zentrale Erregung, Hautausschlag, Kopfschmerzen, Schwindel, Magen-Darm-Störungen, Blutschäden, Psychosen, Durchfall, Gewichtsverlust hervorrufen, bei Patienten mit ischämischen Herzkrankheiten auch zu Angina pectoris und Herzinfarkt führen. Jodidhaltige Röntgenkontrastmittel beeinflussen die Schilddrüse insgesamt negativ. Niedrige Dosen von Jod können auch eine Schilddrüsenüberfunktion provozieren. Die vorbeugende Einnahme von Jod hat in manchen Gegenden sogar zu einem Ansteigen der Kropfkrankheiten geführt.

Jodmangel in Gebirgstälern tritt heute durch geänderte und verbesserte Ernährungsbedingungen und Ausbau zentraler Wasserversorgungen bei weitem nicht mehr so häufig auf. Andererseits leidet heute bereits ein hoher Prozentsatz der österreichischen Bevölkerung an krankhaften Veränderungen der Schilddrüse, die auf künstliche Jodzusätze zurückgeführt werden, sodaß die generelle und unkontrollierte, der Bevölkerung weithin unbekannte, weil nicht deklarierte zwangsweise Zufuhr von Jod über das Speisesalz (Vollsalz) medizinisch und volksgesundheitlich überaus bedenklich ist. Deshalb hat es von medizinischer Seite auch lange Zeit warnende Stimmen vor einer unkontrollierten generellen Behandlung der Schilddrüsen aller Österreicher mit jodiertem Kochsalz gegeben, die offenbar von einer Lobby überstimmt wurden.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher an die Frau Bundesministerin für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz folgende

A n f r a g e

- 1) Wann, von wem und auf welchen wissenschaftlich nachvollziehbaren Grundlagen (Literatur) wurde der generelle und zwangsweise Zusatz von Jod zum Speisesalz in Österreich empfohlen?
- 2) Sind Sie bereit, die Protokolle und Gutachten herauszugeben, falls die Empfehlung durch den Obersten Sanitätsrat erfolgte und wer hat daran mitgewirkt?
- 3) Wer ist für die generelle und nicht deklarierte, fortdauernde medizinische Zwangsbehandlung der gesamten österreichischen Bevölkerung mit jodiertem Kochsalz verantwortlich und sind Sie bereit, diesen unerträglichen Zustand sofort abzustellen?
- 4) Wurden Untersuchungen über die Kropfhäufigkeit in Österreich und deren geographische Verteilung vor Einführung der "Jodprophylaxe" gemacht und wenn ja, wie wurden diese bei der Salzjodierung konkret berücksichtigt?
- 5) Wurden laufend geeignete Untersuchungen zur Überwachung der Auswirkungen der Salzjodierung an der österreichischen Bevölkerung durchge-

führt? Wenn ja, wann, wie, wo, von wem, mit welchem Ergebnis (bitte auch Angabe der betreffenden Studien und Literatur)? Wenn nein, warum nicht?

- 6) Wurde wissenschaftlich schlüssig erhoben, wie sich der Zustand der Schilddrüsen und das Auftreten von Kropf als Folge der Salzjodierung verbessert und ob sich das Auftreten von Schilddrüsenüberfunktion, Basedow, anderen Schilddrüsenerkrankungen einschließlich Schilddrüsenkrebs seit Einführung der Salzjodierung bei der Bevölkerung verschlechtert hat? Wenn ja, mit welchem Ergebnis? Wenn nein, warum nicht und werden Sie eine solche Untersuchung sofort in die Wege leiten?
- 7) Seit Einführung der Salzjodierung 1963 wurde die Technik der Kropfoperationen verbessert, was zweifellos zu häufigeren Kropfoperationen und damit seltener als früher sichtbaren Kröpfen geführt hat. Die Abnahme der Kröpfe dürfte daher auch in einem beachtlichen Ansteigen der Kropfoperationen gelegen sein.

Wieviele Kropf- und Schilddrüsenoperationen wurden in den österreichischen Spitälern in den letzten 10, 20, 30 Jahren durchgeführt, aufgeschlüsselt nach Jahren, Spitälern, Geschlecht, Alter, Schilddrüsenerkrankungen durch Unterfunktion, Überfunktion, anderen Ursachen, und Schilddrüsenkrebs?

- 8) Wieviele Tonnen jodiertes Kochsalz wurden in den letzten 30 Jahren seit Einführung der generellen zwangsweisen Salzjodierung in Österreich jährlich produziert und/oder abgesetzt?
- 9) Gibt es Gegenden in Österreich, wo vorzugsweise unjodiertes und als solches deklariertes Kochsalz abgesetzt wird? Wenn ja, aus welchen Gründen und welche Gegenden sind dies? In welchen Gegenden und Bundesländern ist (ev. auf Anordnung des Landeshauptmannes) nur jodiertes Kochsalz im Handel?
- 10) Wurde das Salzgesetz "Bundesgesetz vom 17. April 1963 über den Verkehr mit Speisesalz", BGBl. 112/1963, seither geändert? Wenn ja, wann, warum, und wie?
- 11) Wurde die seinerzeit vorgeschriebene Jodkonzentration von 10 Milligramm erhöht? Wenn ja, wann und aus welchen konkreten medizinischen Gründen (Literatur, Gutachten, empfehlende Organe (Oberster Sanitätsrat, Ärzte, etc.))?
- 12) Wurde untersucht, ob es seit Einführung der Salzjodierung zu einer Zunahme der Basedow-Erkrankungen gekommen ist? Wenn nein, warum nicht? Wenn ja, wann, von wem, und wo sind die Ergebnisse dokumentiert?
- 13) Wurde untersucht, ob es seit Einführung der Salzjodierung zu einer Zunahme der Schilddrüsenerkrankungen an Krebs gekommen ist? Wenn nein, warum nicht? Wenn ja, mit welchem Ergebnis und wo dokumentiert?
- 14) Wurde untersucht, ob es seit Einführung der Salzjodierung zu einer Zunahme anderer als der vorgenannten Schilddrüsenerkrankungen gekommen ist? Wenn nein, warum nicht? Wenn ja, welcher und wo dokumentiert?