

Nr. 6444 13

II-1328P 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 und FreundInnen

an die Bundesministerin für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz

betreffend Forcierung von "Fluorzahnpasten" und "Fluor-Gel"

Ihr Ministerium hat aus wissenschaftlich nicht verständlichen Gründen altbewährte Heilkräuter wie Huflattich, Beinwell, Kreuzkraut, Pestwurz, Wasserhanf, Färberkrapp, per 1. August 1994 auch in homöopathischen Dosierungen verboten. Andererseits gibt es Tendenzen, dem Speisesalz das als starkes Enzym-, Zell- und Speichergift, Kanzerogen und Mutagen längst bekannte hochgiftige Fluor in Form des leicht wasserlöslichen Kaliumfluorids zuzusetzen. Gleichzeitig wurde auf Ihrer Pressekonferenz anlässlich des WHO-Zahngesundheitstages am 7. April 1994 deutlich, daß die seit langem vorgebrachte Kritik an der Fluoridierung eine gewisse Berechtigung hat, kein schlüssiger Nachweis für die kariesprophylaktische Wirksamkeit der seit langem praktizierten Trinkwasser- und Tablettenfluoridierung vorliegt und man nun von der klassischen Lehrmeinung abgeht, wonach für eine optimale kariesprophylaktische Wirksamkeit die Einnahme von Fluoriden erforderlich sei. Dies alles spricht klar gegen die Zulassung der Salzfluoridierung, welche nur über die Einnahme von Fluor funktionieren kann und deren kariesprophylaktische Wirksamkeit ebenfalls wissenschaftlich bestritten wird.

Auf Ihrer Pressekonferenz wurde auch bekannt, daß die 12jährigen österreichischen Kinder mit nur 3,02 kariesgeschädigten Zähnen (DMFT-Index) gar nicht so schlecht dastehen, wie man nach den ständigen Unkenrufen der Fluor-Lobby glauben könnte, nachdem das WHO-Ziel 2000 bei 3,0 DMFT liegt und somit bei uns schon 1994 um 6 Jahre früher erreicht wurde. Weiters teilten Sie mit, daß sich der rückläufige Kariestrend in den Zahnbehandlungen und deren Kosten nicht niedergeschlagen habe.

Auf Ihrer Pressekonferenz sprachen Sie sich gleichzeitig für einen verstärkten Einsatz von Fluorzahnpasten und Fluor-Gels aus. Offenbar ist Ihnen die Problematik dieser Produkte, die sehr hohe Fluorkonzentrationen enthalten und deren Wirksamkeit hinsichtlich des Fluorzusatzes ebenfalls wissenschaftlich umstritten ist, nicht ausreichend bekannt.

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

A n f r a g e

- 1) Wie ist der Vorgang der Zulassung von Fluorzahnpasten und Fluor-Gels in Österreich und was sind die Rechtsgrundlagen für diese beiden unterschiedlichen Produkte?
- 2) Besteht eine Deklarationspflicht für die Inhaltsstoffe von Fluorzahnpasten und deren Fluor-Konzentration? Wenn nein, warum nicht? Beabsichtigen Sie eine solche einzuführen? Wenn nein, warum nicht?
- 3) Der Schweizerische Zahnprofessor und "Fluor-Papst" Dr. Marthaler hat schon vor Jahren fluorfreie Kinderzahnpasten gefordert, weil es vermehrt zu Zahnschäden (Zahnfluorose; ein erstes Anzeichen einer Fluor-Intoxikation) gekommen ist.

Gibt es in Österreich fluorfreie Kinderzahnpasten im Handel?

Wenn ja, welche Zahnpasten sind dies (bitte Angabe der Firmen und Marken), wo sind diese erhältlich, wie sind sie als fluorfrei deklariert und wie können sie sonst von fluorhaltigen Zahnpasten unterschieden werden?

Wenn nein, werden Sie für die Einführung fluorfreier und als solcher deklarierter Kinderzahnpasten Sorge tragen?

- 4) Fluorzahnpasten enthalten häufig Natriumfluorid (NaF) oder andere Fluorverbindungen in hohen Konzentrationen. Von NaF ist bekannt, daß es in höheren Konzentrationen die Blutgerinnung hemmt und somit Blutungen, z.B. Zahnfleischbluten, fördern kann.

Welche Gewähr gibt es, daß in Österreich nur Fluorzahnpasten auf den Markt kommen, welche Blutungen nicht fördern und was werden Sie in dieser Richtung unternehmen?

- 5) Verschiedene Fluorzahnpasten (z.B. ELMEX) enthalten neben anderen Fluorverbindungen wie NaF auch organische Fluorverbindungen in Form von Aminfluoriden. Diese sind hochtoxisch und haben Tensidcharakter (Waschmittelcharakter). In den USA wurden Aminfluoride schon vor Jahren nicht zugelassen, weil sie die Mundflora dermaßen stören und aus dem Gleichgewicht bringen, daß es nicht mehr vertretbar erschien. Außerdem sind solche Aminfluoridzahnpasten unseres Wissens aus Stabilitätsgründen derart sauer gehalten, daß sie schon aufgrund des Säuregrades Zahnkaries erzeugen könnten.

Wurden in den USA aminfluoridhaltige Zahnpasten und andere Produkte zugelassen? Wenn nein, warum sind sie dann bei uns zugelassen? Wenn ja, werden Sie dafür Sorge tragen, daß solche Zahnpasten aufgrund ihrer hochtoxischen und nicht unbedenklichen Zusammensetzung bei uns nur mehr in Apotheken und nicht etwa im Supermarkt erhältlich sind?

- 6) Welche Zahnpasten sind derzeit in Österreich am Markt und bei welchen davon handelt es sich um fluorhaltige Zahnpasten, aufgeschlüsselt nach Firma, Marke, Fluorverbindung, Fluorkon-

zentration, Deklaration der (fluorhaltigen) Inhaltsstoffe, und Wirksamkeitsnachweis?

- 7) Welche Fluor-Gele sind derzeit in Österreich am Markt, aufgeschlüsselt nach Firma, Marke, Fluorverbindung, Fluorkonzentration, Deklaration der (fluorhaltigen) Inhaltsstoffe, und Wirksamkeitsnachweis? Unterliegen diese der Rezeptpflicht? Wenn nein, warum nicht?
- 8) In den USA wurde vor Jahren von der renommierten RAND CORPORATION (sie arbeitet vielfach auch für den Präsidenten der USA) eine großangelegte und mehrjährige Studie an über 30.000 Kindern zur Überprüfung bestimmter kariesprophylaktischer Maßnahmen durchgeführt (National Preventive Dentistry Demonstration Program (NPDDP)). Im klinischen Programm wurden die Auswirkungen und Kosten der Versiegelung, der Fluoridpasten-Prophylaxe und der Fluoridgel-Behandlung überprüft. Im Schulprogramm (in der Klasse und zu Hause ausgeführt) wurden die Auswirkungen und Kosten der wöchentlichen Mundspülung mit Fluoridlösungen und der täglichen systemischen Fluortabletteneinnahme, der Erziehung (Plauekontrolle, Zähnebürsten, Zahnseide, Gebrauch von Fluorzahnpasten zu Hause) sowie der Ernährungslenkung und des Zahngesundheitsunterrichtes überprüft.

Mit Ausnahme der Versiegelung waren alle anderen Fluor-Prophylaxemaßnahmen nutzlos. Auch die (nur befristet haltbare und immer wieder von einem Zahnarzt zu erneuernde) Versiegelung vermochte in 4 Jahren (Longitudinalstudie) nur insgesamt eine bis maximal zwei Zahnflächen zu schützen. Die Kosten der Versiegelung waren dermaßen hoch, daß es bedeutend billiger kam, die Versiegelung zu unterlassen und allfällig kariös gewordene Zähne zu behandeln. Fluoridpasten-Prophylaxe, Fluor-Gel, Fluortabletten und Fluorzahnpasten waren praktisch wirkungslos.

Ist Ihnen die NPDDP-Studie bekannt? Wenn nein, werden Sie sich sachkundig machen? Wenn ja, warum wurde sie bisher nicht berücksichtigt?

Wurde die NPDDP-Studie in der von Ihnen an das ÖBIG in Auftrag gegebenen Studie "Neubewertung von Fluoriden zur Kariesprophylaxe" berücksichtigt? Wenn ja, mit welchen Konsequenzen? Wenn nein, warum nicht?