



BUNDESMINISTERIN

für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz
DR. CHRISTA KRAMMER

A-1031 Wien, Radetzkystraße 2
Telefon: 0222/711 72
Teletex: 322 15 64 BMGSK
DVR: 0649856

GZ 114.140/7-I/D/14/95

Herrn
Präsidenten des Nationalrates
Dr. Heinz FISCHER
Parlament
1017 Wien

XIX. GP.-NR
454 /AB
1995-03-28

ZU 474 /J

Die Abgeordneten zum Nationalrat Motter und Partner/innen haben am 2. Februar 1995 unter der Nr. 474/J an mich eine schriftliche parlamentarische Anfrage betreffend Studie über kariesprophylaktische Maßnahmen gerichtet, die folgenden Wortlaut hat:

- "1. Ist die Studie über kariesprophylaktische Maßnahmen bereits abgeschlossen?
2. Wenn nein, wann wird diese Studie beendet sein?
3. Wenn die Studie bereits abgeschlossen ist; läßt sich dann aufgrund der Neubewertung von Wirksamkeit und Nebenwirkungen der Kariesprophylaxe durch Fluoride die Sinnhaftigkeit einer Fortsetzung des bisher eingeschlagenen Weges ableiten?
4. Was ergab die Kosten-Nutzen-Analyse der Fluoridabgaben im Vergleich zu alternativen Formen der Kariesprophylaxe?
5. Welche Konsequenzen werden aus diesen Ergebnissen gezogen?"

Diese Anfrage beantworte ich wie folgt:

Zu den Fragen 1 und 2:

Die im Auftrag meines Ressorts vom Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheitswesen durchgeführte Studie über die "Neubewertung von Fluoriden zur Kariesprophylaxe" und "Vergleichende Bewertung kariesprophylaktischer Maßnahmen" konnte im März 1994 termingerecht abgeschlossen werden.

- 2 -

Zu Frage 3:

Ein wesentliches Ergebnis der ÖBIG-Studie war, daß Maßnahmen der Ernährungslenkung, richtige Mundhygiene und lokale Fluoridanwendung die wichtigsten Ansatzpunkte für eine erfolgreiche Kariesprophylaxe darstellen.

Da die ÖBIG-Studie im Hinblick auf den Wirkungsmechanismus der Fluoride zu dem Ergebnis kam, daß der Großteil des Erfolges der Fluoridprophylaxe offenbar auf einer lokalen Wirkung beruht und Fluoride heute in Zahnpasten und Mundspülmitteln allgemein verfügbar sind, scheint eine zusätzliche Verabreichung von Fluoriden im Rahmen eines öffentlichen Prophylaxeprogrammes nicht mehr unbedingt notwendig.

Die angesprochene Studie bildete damit für mein Ministerium eine wichtige Entscheidungsgrundlage für die Einstellung der finanziellen Unterstützung der Fluoridtablettenaktion der Bundesländer ab dem Schuljahr 1994/95.

Weitere maßgebliche Gründe für diese Entscheidung waren die verbesserte kariesepidemiologische Situation in Österreich und die sinkende Akzeptanz für die Fluoridtablettenaktion in der Bevölkerung.

Zu Frage 4:

Aufgrund der vergleichenden Bewertung kariesprophylaktischer Maßnahmen wurden in der ÖBIG-Studie Kinder bis zum 10. Lebensjahr als wichtigste Zielgruppe genannt.

Wesentliche Maßnahmen sind dabei Mundhygiene und Ernährungslenkung, unterstützt durch lokale Fluoridierung. Diese Maßnahmen sollten in Mutterberatungsstellen, Kindergärten und Volksschulen durchgeführt werden.

- 3 -

Eine von meinem Ressort 1994 durchgeführte österreichweite Erhebung bestehender Kariesprophylaxeprogramme zeigte, daß die derzeitige Vorgangsweise in Österreich mit diesen Empfehlungen übereinstimmt.

Zu Frage 5:

Da es in den meisten Bundesländern bereits - zum Teil sogar flächendeckende - Kariesprophylaxeprogramme für Kinder gibt, stellt vor allem die Evaluierung der getroffenen Maßnahmen durch die Etablierung standardisierter Kariesstaterhebungen eine wichtige Aufgabe des Bundes dar, die in Zusammenarbeit mit dem Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheitswesen wahrgenommen werden soll. Weiters werden vom Fonds "Gesundes Österreich" gemeindeorientierte Kariesprophylaxeprogramme erprobt.

