



II-4363 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XVIII. Gesetzgebungsperiode

REPUBLIK ÖSTERREICH

Bundesminister für Gesundheit, Sport
und Konsumentenschutz
HARALD Ettl

1031 Wien, Radetzkystr. 2
Tel. (0222) 711 58,0

GZ 114.140/42-I/D/14/a/91

Herrn
Präsidenten des Nationalrates
Dr. Heinz FISCHER

Parlament
1017 Wien

1840 IAB

1991 -12- 30

19. DEZ. 1991

zu 18041J

Die Abgeordneten zum Nationalrat Petrovic und FreundInnen haben am 30. Oktober 1991 unter der Nr. 1804/J an mich eine schriftliche parlamentarische Anfrage betreffend Syndrom des plötzlichen Todes im Kindesalter gerichtet, die folgenden Wortlaut hat:

- "1. Wie stellt sich die Statistik des Plötzlichen Kindstodes in den anderen Bundesländern bzw. bundesweit dar? Welche (absoluten) Häufigkeiten wurden in den Jahren 1989 und 1990 sowie in den drei abgelaufenen Quartalen 1991 verzeichnet?
2. Welche Maßnahmen werden Sie im Lichte der Aussagen renommierter Wissenschaftler zur Kausalkette "Luftverschmutzung und Plötzlicher Kindstod" setzen?
3. In welchem Umfang haben Sie Mittel zur weiteren Erforschung dieses Phänomens, insbesondere zur Erfassung von Risikogruppen, bereitgestellt bzw. in welchem Umfang werden Sie solche Mittel bereitstellen?
4. Welche Schritte haben Sie gesetzt, um Ihre RessortkollegInnen (Umwelt, Verkehr, Wirtschaft) zu entsprechenden Maßnahmen in deren Wirkungsbereichen zu veranlassen?
5. Ein Pilotversuch in Wien hat gezeigt, daß etwa 80 % der Müllmenge kurzfristig durch getrenntes Sammeln und Wiederverwerten vermeidbar sind, während bei der Verbrennung ein Gewichtsanteil von über 40 % erhalten bleibt, bei gleichzeitig gewaltiger toxischer Belastung von Luft und Boden. Wie stehen Sie persönlich heute angesichts dieser Ergebnisse zur Müllverbrennung?
6. Welche Maßnahmen gedenken Sie angesichts der kanzerogenen Belastung durch Abgase gegen den ausufernden Automobilverkehr zu setzen?

-2-

7. In dem angesprochenen Artikel wird Imst in Tirol als "Lungenkrebs-Hochburg" identifiziert. Welche epidemiologischen Untersuchungen werden Sie endlich über den Zusammenhang zwischen Lebensumwelt und Folgeerkrankungen wie beispielsweise dem Bronchial- und Lungenkarzinom vornehmen lassen bzw. wann ist endlich mit den Resultaten der von ihnen angekündigten ÖBIG-Untersuchungen zum Zusammenhang zwischen Umweltschäden und Gesundheitsschäden zu rechnen?
8. In diesem Zusammenhang stellt sich auch die Frage, wann Sie sich endlich dafür aussprechen werden, daß der Finanzminister als Eigentümerversorger der Austria Tabakwerke AG für diesen Monopolbetrieb ein Werbeverbot für Rauchwaren in die Satzung aufnimmt?"

Diese Anfrage beantworte ich wie folgt:

Zu Frage 1:

Nach Auskunft des Österreichischen Statistischen Zentralamtes bestand bis zum Jahre 1980 in der Internationalen Klassifikation der Krankheiten keine Position "Syndrom des plötzlichen Todes im Kindesalter", obwohl es solche Todesfälle auch schon vorher gab. Ab diesem Zeitpunkt haben die Totenbeschauärzte - angeregt durch Abhandlungen in der Fachliteratur - häufiger die "neue" Todesursache verwendet. Für diesen Effekt des "Einschleichens", d.h. des zunehmenden Gebrauchs eines neuen Begriffes in der medizinisch Dokumentation - ein in der Statistik bekanntes Phänomen -, spricht auch, daß die Zahl nach einem Anstieg in der ersten Hälfte der 80er Jahre etwa mit 1987 stabil wurde. Die Trendentwicklung eines Anstieges in den frühen 80er Jahren ist primär auf diesen Effekt zurückzuführen.

Eine nach Bundesländern gegliederte Statistik der Sterbefälle an "Plötzlichem Säuglingstod 1980-1990" liegt bei. Daten für 1991 stehen derzeit noch nicht zur Verfügung.

-3-

Zu den Fragen 2 und 4:

Die Ursachen des plötzlichen Kindstodes konnten trotz weltweiter Forschung bis heute nicht endgültig geklärt werden. Es wird jedoch eine Unreife des Atemzentrums vermutet, die eine Störung des Atemregulationsmechanismus im Schlaf bewirkt. Hypothesen hinsichtlich eines multifaktoriellen Geschehens wurden aufgestellt, wobei auch soziale Faktoren und Umweltfaktoren miteinbezogen wurden. Wissenschaftlich gesicherte Nachweise für diese Vermutungen konnten bislang jedoch nicht erbracht werden.

Aus gesundheitspolitischer Sicht besteht aber jedenfalls das Bestreben, die aus Umweltfaktoren resultierenden Gesundheitsbelastungen so gering als möglich zu halten. Eine Reduzierung der Umweltbelastung durch industrielle und verkehrsbedingte Schadstoffemissionen ist der Bundesregierung seit Jahren ein zentrales Anliegen, für dessen Umsetzung die jeweils zuständigen Ressorts zu sorgen haben.

Zu Frage 3:

Ich bin an einer weiteren Erforschung dieses Phänomens natürlich grundsätzlich interessiert. Eine allfällige Kostenbeteiligung ist nach Maßgabe der budgetären Möglichkeiten des Ministeriums anhand konkreter Forschungsvorhaben zu beurteilen.

Zu Frage 5:

Aus gesundheitspolitischer Sicht ist stets jener Form der Müllbeseitigung der Vorzug zu geben, bei der es zur geringsten Beeinträchtigung von Mensch und Umwelt kommt.

Zu Frage 6:

Ich habe es in der Vergangenheit nicht verabsäumt, auf die Gesundheitsgefährdung durch die Schadstoffbelastung des

-4-

Autoverkehrs hinzuweisen und auf eine Verbesserung der Situation hinzuwirken. Die Durchsetzung konkreter Maßnahmen fällt jedoch nicht in meinen Kompetenzbereich.

Zu Frage 7:

Die angesprochene gegenüber dem Österreichdurchschnitt erhöhte Sterblichkeit an Lungenkrebs im Bezirk Imst entstammt dem "Österreichischen Todesursachenatlas 1978/84" des Statistischen Zentralamtes. Unmittelbar nach Erscheinen dieser Publikation im Jahre 1989 hat die Sanitätsbehörde des Landes Tirol mit einer Überprüfung der epidemiologischen Situation im Bezirk Imst begonnen, die jedoch noch nicht abgeschlossen ist.

Die Änderung der Lungenkrebssterblichkeit im Bezirk Imst in den 80er Jahren entspricht dem gesamtösterreichischen Trend einer Zunahme der Sterbefälle an Lungenkrebs bei Frauen. Grob geschätzt erscheint die epidemiologische Situation im Bezirk Imst im Vergleich zu Gesamtösterreich gleichbleibend bis leicht verbessert. Regional unabhängige, geschlechtsspezifische Trends lassen auf geschlechtsdifferente Ursachen schließen, was eher gegen einen Zusammenhang mit Umweltschäden, die beide Geschlechter etwa gleich betreffen müßten, spricht.

Das Gesundheitsressort hat beim ÖBIG die Entwicklung eines umweltbezogenen Gesundheitsinformationssystems (UGIS) in Auftrag gegeben. Im Rahmen dieser Studie sollen vorerst vorhandene Gesundheits- und Umweltdaten erhoben werden. Es ist daher nicht zu erwarten, daß durch diese Studie bereits Kausalzusammenhänge zwischen Umweltbelastungen und Erkrankungen aufgedeckt werden können. Dies kann nur Aufgabe von weiterführenden, regionalen, epidemiologischen Untersuchungen sein. Mit ersten Ergebnissen der Studie ist Ende 1992 zu rechnen.

-5-

Zu Frage 8:

Wie bekannt ist, besteht hinsichtlich der Tabakwerbung ein Vorschlag der EG-Kommission für eine Richtlinie des Rates, der noch der Annahme bedarf, sodaß noch nicht feststeht, wann bzw. in welcher endgültigen Fassung dieser als rechtsgültige Richtlinie beschlossen wird.

Das Gesundheitsressort vertritt die Auffassung, daß nach Vorliegen einer rechtsgültigen EG-Richtlinie betreffend Tabakwerbung auch in Österreich eine EG-konforme Regelung zu treffen ist.



Tabelle 1

Sterbefälle an "Plötzlichem Säuglingstod" 1980 bis 1990 nach Bundesländern.

	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990
Burgenland	1	2	1	6	5	4	4	6	2	3	1
Kärnten	-	1	-	1	1	-	7	8	10	14	9
Niederösterreich	6	5	5	2	9	13	14	15	24	20	19
Oberösterreich	5	5	2	6	6	5	4	12	11	17	22
Salzburg	9	8	12	9	10	20	13	14	13	13	19
Steiermark	4	14	14	14	16	28	20	21	24	13	15
Tirol	6	10	11	8	12	16	20	21	19	12	18
Vorarlberg	10	6	10	9	8	5	13	15	9	6	8
Wien	-	-	8	11	24	27	23	33	37	35	31
Österreich	41	51	63	66	91	118	118	145	149	133	142

Quelle: Österreichisches Statistisches Zentralamt.