

II-9722 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XVIII. Gesetzgebungsperiode

1

Nr. 4768/W

1993-05-06

A N F R A G E

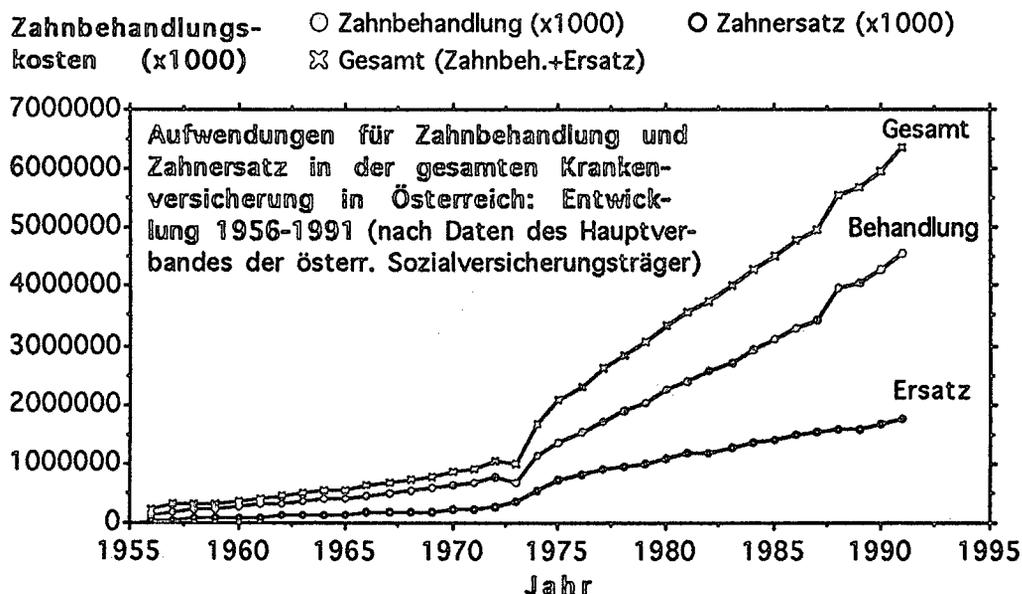
der Abgeordneten MMag.Dr. Madeleine Petrovic und FreundInnen an den Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz

betreffend "KOSTENEXPLOSION UND SCHEINPROPHYLAXE IM GESUNDHEITSWESEN, TÄUSCHUNG DER BEVÖLKERUNG ÜBER NUTZEN DER FLUORIDIERUNG GEGEN ZAHNKARIES"

Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger hat mit beiliegender Aufstellung die AUFWENDUNGEN FÜR ZAHNBEHANDLUNG UND ZAHNERSATZ IN DER GESAMTEN KRANKENVERSICHERUNG, Entwicklung: 1956 - 1991, mitgeteilt. (Beilage 1)

Das folgende Diagramm zeigt drastisch den kontinuierlichen Anstieg der Aufwendungen bis 1973 und den explosionsartigen Anstieg der Aufwendungen von 1973 bis 1991. Dazu kommen noch die horrenden privaten Aufwendungen der Patienten an die relativ kleine Berufsgruppe der Zahnärzte.

Angesichts der jetzigen Honorarverhandlungen mit den Ärzten müssen sich aus dieser beispielhaft angeführten Entwicklung auf dem Zahngesundheitssektor Konsequenzen ergeben und der zum Teil im Vergleich mit anderen, Verantwortung tragenden, Berufsgruppen auch aus einer Überbewertung der ärztlichen Leistungen resultierenden Kostenexplosion im Gesundheitswesen entgegengetreten werden, wenn unser gesamtes Gesundheitssystem nicht unfinanzierbar werden soll.



Vom Nutzen der seit 1956/57 mit jährlichem Millionenaufwand durchgeführten nicht-kausalen "Kariesprophylaxe mit Fluoriden", die laut zahnärztlichen und ge-

sundheitsdienstlichen Erfolgsmeldungen die Zahnkaries und die Zahngesundheitskosten angeblich um 50% und mehr reduzieren soll, ist keine Spur zu sehen, obwohl bis zu einer Million Kinder und die Schwangeren jährlich daran teilnahmen und die Durchseuchung der Bevölkerung mit Fluorchemikalien versetzten Präparaten und Kosmetika (Zahnpasten, etc.) immer mehr zugenommen hat.

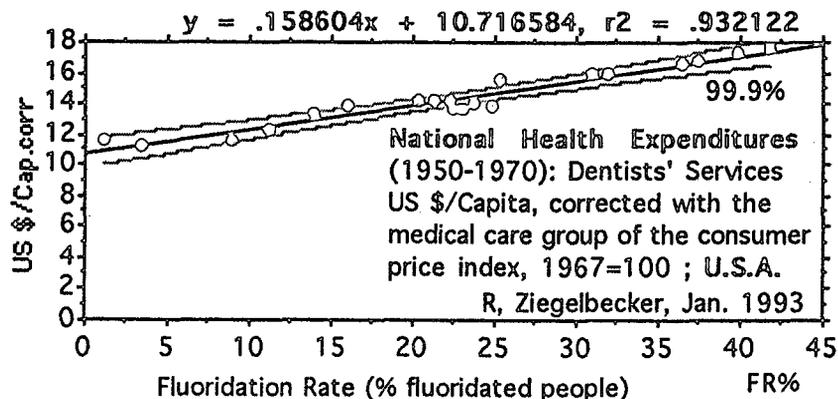
Der von Zahnärzten und einer Fluor-Lobby gelegentlich als Argumentationshilfe herangezogene Umkehrschluß, ohne Fluoridierungsmaßnahmen wären der Kariesbefall und damit die Aufwendungen für Zahnbehandlung und Zahnersatz doppelt so hoch, ist völlig aus der Luft gegriffen und längst widerlegt.

Andererseits ist bekannt, daß Fluorpräparate toxische Nebenwirkungen haben und Zahnputzorgien durch Zahnpasten und Bürstel (Scheuerwirkung und chemische Einflüsse) zur Beschädigung und zum vorzeitigen Verlust des Zahnschmelzes (Rillenbildung, Abrasion) und Zahnfleisches (Freilegen der Zahnhäse und vorzeitige Parodontose) führen können und so kostentreibend wirken.

Vom Amt der O.Ö. Landesregierung, Abteilung Sanitätsdienst, wurde erst kürzlich das beiliegende "MERKBLATT über die Karies und die Wirkung von Fluoridtabletten" ausgegeben lassen (von der Pharmafirma GEBRO an die Schulen verschickt und bei der Einschreibung vom Schulpersonal an die Eltern verteilt), das entgegen der besonders strengen ärztlichen Aufklärungspflicht bei Prophylaxemaßnahmen mit Unwahrheiten, falschen und wissenschaftlich längst widerlegten Behauptungen gespickt und zur vorsätzlichen Täuschung der Eltern geeignet ist und in seinen Auswirkungen als kostentreibender Faktor angesehen werden muß. (Beilage 2)

Wir halten diese Vorgangsweise für besonders schwerwiegend und verwerflich, weil dem Amt der O.Ö. Landesregierung, Abteilung Sanitätsdienst, die Fragwürdigkeit der Fluor-Prophylaxe nachweislich seit langem nachweislich bekannt ist.

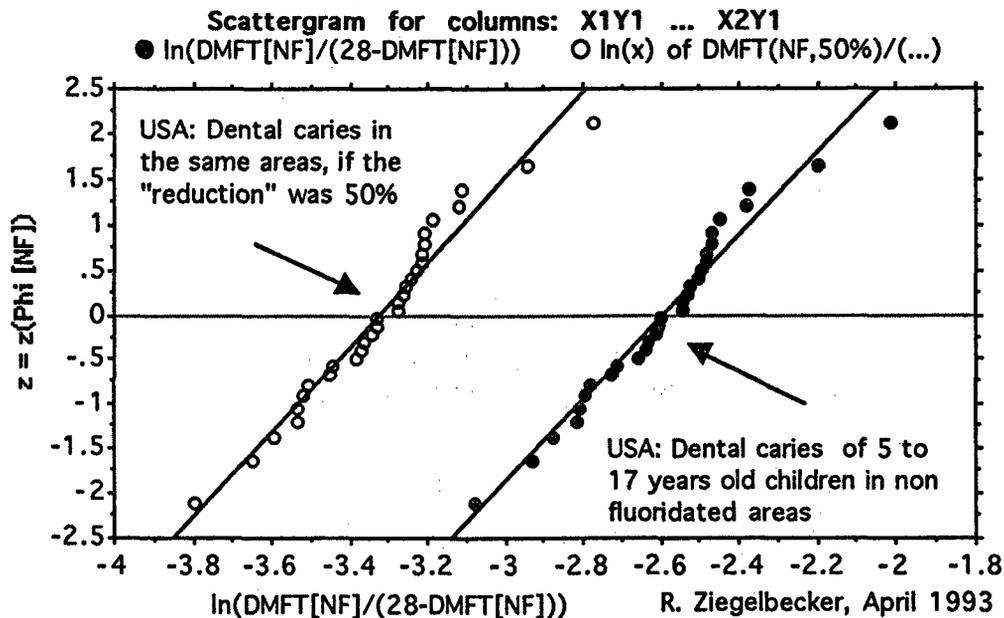
Beispielsweise ist u.a. die Behauptung, "daß durch eine richtig dosierte Fluorideinnahme der Kariesbefall um 50% bis 70% reduziert werden kann", völlig aus der Luft gegriffen und wissenschaftlich längst widerlegt. Das nachfolgende Diagramm zeigt die starke Zunahme (statt Abnahme) der nach dem medizinischen Inflationsindex berichtigten Zahngesundheitskosten in den U.S.A. in Abhängigkeit vom %-Satz der mit fluoridiertem Trinkwasser täglich zwangsbehandelten US-Bevölkerung. Je mehr fluorbehandelte Leute, desto größer die Zahngesundheitskosten. Demnach sind die inflationsberichtigten Zahngesundheitskosten trotz angeblich hoch wirksamer Fluorbehandlung der Bevölkerung, der Anteil ist von ca. 1% im Jahre 1950 auf ca. 44% im Jahre 1970 angestiegen, nicht gesunken, sondern von ca. 10 auf ca. 18 US \$ pro Kopf gestiegen.



Andererseits zeigen die beiden folgenden Diagramme zwingend die völlige Nutzlosigkeit der die Karies nach Behauptung des Amtes der O.Ö. Landesregierung, Abteilung Sanitätsdienst, angeblich um 50% bis 70% reduzierenden Trinkwasserfluoridierung in den U.S.A.

Die Gesamterhebung der Daten, auf die sich die beiden folgenden Diagramme stützen, erfolgte 1986-87 durch den U.S. Gesundheitsdienst repräsentativ an rund 39.000 Kindern und steht für rund 43 Millionen Kinder der U.S.A.

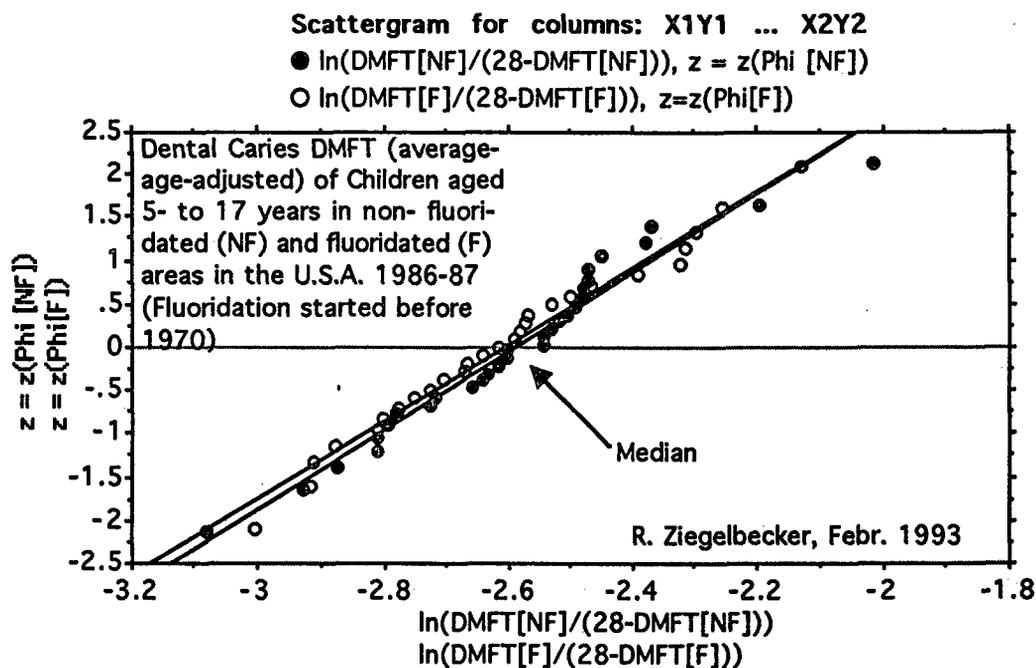
Die rechte Kurve (Gerade) im folgenden Diagramm zeigt die tatsächliche Verteilung (beschränkte log-normale Verteilung) der Zahnkaries von 5- bis 17jährigen Kindern in nicht fluoridierten Gebieten der U.S.A. anhand der Daten aus der genannten repräsentativen Erhebung des U.S. Gesundheitsdienstes. Die linke Kurve geht durch Berechnung aus der rechten Kurve hervor und zeigt, wie die Kariesverteilung in fluoridierten Gebieten aussehen müßte, wenn die Karies durch Trinkwasserfluoridierung um 50% reduziert worden wäre.



Das folgende Diagramm zeigt nochmals die tatsächliche Kariesverteilung in den nicht fluoridierten Gebieten und dazu die tatsächliche Kariesverteilung in den fluoridierten Gebieten bei lebenslang mit fluoridiertem Trinkwasser (zwangsbearbeiteten) 5- bis 17jährigen Kindern aus der repräsentativen Erhebung des U.S. Gesundheitsdienstes.

Wie für Jedermann unverkennbar ist, besteht im Gegensatz zu den Erwartungen aus dem obigen Diagramm keinerlei Unterschied zwischen der Kariesverteilung in den unfluoridierten und den fluoridierten Gebieten, woraus zwingend auf die (schon anderweitig mehrfach dokumentierte) völlige Nutzlosigkeit der Trinkwasserfluoridierung geschlossen werden muß.

Die Fluoridierung ist somit ein gravierendes Beispiel, wie unter dem Schlagwort "Gesundheitsvorsorge" seit vielen Jahren Millionenbeträge aus Steuermitteln sinnlos für "Gesunde Geschäfte" vergeudet, die Kostenexplosion im Gesundheitswesen angeheizt und iatrogene Medizin (wir verweisen auf die bekannten toxischen Nebenwirkungen und die Erhöhung des Krebsrisikos) gefördert werden.



Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher an den Herrn Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz folgende

A n f r a g e

- 1.) Sind Sie bereit, im Zuge der laufenden Honorarverhandlungen der Krankenkassen mit den Ärzten darauf Einfluß zu nehmen, daß es nicht ebenfalls zu einer solchen Kostenexplosion kommen kann, wie diese bei den Zahnärzten nach 1973 eingetreten ist?
- 2.) Sind Sie bereit, die keineswegs nebenwirkungsfreie, zur Kostenexplosion im Gesundheitswesen beitragende und unter dem Schlagwort "Gesundheitsvorsorge" sgelnde Scheinprophylaxe der Fluoridierung sofort zu unterbinden?
- 3.) Sind Sie bereit, auch die (vorstehend nicht explizit angeführte) fragwürdige FSME-Impfung, Hämophilus-Impfung, und Vitamin-K-Prophylaxe, sowie andere "Prophylaxe-Maßnahmen" einer sorgfältigen und nachvollziehbaren und nicht auf bloße (häufig unbelegte) Behauptungen von "Fachleuten" gestützten Überprüfung zu unterziehen?
- 4.) Sind Sie bereit, Ihrer Aufsichtspflicht als Aufsichtsbehörde umgehend nachzukommen, die gezielte Falschinformation und Täuschung der Eltern mit dem beigeschlossenen "MERKBLATT" (Beilage 2) durch das Amt der Oberösterreichischen Landesregierung, Abteilung Sanitätsdienst, sofort abzustellen, das "MERKBLATT" aus dem Verkehr zu ziehen, die notwendige Richtigstellung vorzunehmen, die Eltern in Entsprechung der Aufklärungspflicht wahrheitsgemäß zu informieren, die einschlägigen Bestimmungen des Arzneimittelgesetzes wahrzunehmen und zu veranlassen, daß der verantwortliche Beamte W.Hofrat Dr. Süß, Landes-sanitätsdirektor, dienstrechtlich zur Verantwortung gezogen wird?

**AUFWENDUNGEN FÜR ZAHNBEHANDLUNG UND ZAHNERSATZ
IN DER GESAMTEN KRANKENVERSICHERUNG**
Entwicklung: 1956 - 1991

Beträge in 1.000 Schilling

Jahr	Zahnbehandlung und Zahnersatz	Zahnbehandlung	Zahnersatz
1956	214.203	150.000	64.203
1957	243.550	177.763	65.787
1958	326.918	246.369	80.549
1959	323.633	242.925	80.708
1960	352.552	265.514	87.038
1961	392.867	294.646	98.221
1962	439.194	325.806	113.388
1963	484.152	357.183	126.969
1964	529.150	392.984	136.166
1965	562.221	417.368	144.853
1966	624.325	460.927	163.398
1967	685.541	504.498	181.043
1968	713.803	525.656	188.147
1969	762.493	564.614	197.879
1970	840.413	623.228	217.185
1971	900.683	665.673	235.010
1972	1.031.294	759.214	272.080
1973	1.012.539	663.744	348.795
1974	1.676.742	1.128.418	548.324
1975	2.055.433	1.346.935	708.498
1976	2.320.653	1.523.087	797.566
1977	2.607.227	1.714.405	892.822
1978	2.848.923	1.899.368	949.555
1979	3.057.495	2.045.144	1.012.351
1980	3.350.604	2.247.282	1.103.322
1981	3.567.474	2.403.536	1.163.938
1982	3.755.584	2.568.456	1.187.128
1983	4.004.454	2.719.604	1.284.850
1984	4.283.294	2.937.645	1.345.649
1985	4.522.673	3.127.694	1.394.979
1986	4.774.109	3.300.392	1.473.717
1987	4.984.522	3.443.839	1.540.683
1988	5.568.514	3.969.717	1.598.797
1989	5.684.337	4.086.570	1.597.767
1990	5.947.613	4.267.825	1.679.788
1991	6.347.602	4.580.112	1.767.490



Mit den besten Empfehlungen

*Hauptverband der österreichischen
Sozialversicherungsträger*
1031 Wien, Kundmanngasse 71

Amt der O.Ö. Landesregierung
Abteilung Sanitätsdienst

EINGELANGT
19. April 1993

MERKBLATT

über Karies und die Wirkung von Fluoridtabletten

Unter Karies oder Zahnfäule versteht man eine Entkalkung (Entmineralisierung) des Zahnschmelzes, des Zahnbeins und die Zersetzung der im Zahn befindlichen Eiweißstoffe durch Bakterien. Die Kolonien der im Zahnbelag (Plaque) vorkommenden Bakterien vergären Zucker zu Säuren, die den Zahnschmelz angreifen und entkalken. Durch „Löcher“ im Zahnschmelz kann die Karies weiter vordringen.

Wird der kariöse Zahn nicht durch den Zahnarzt repariert, folgt eine Entzündung des Zahnmarks, verbunden mit Zahnschmerzen. Es droht die Gefahr des Zahnverlustes und eine eitrige Infektion des Kiefers, was verschiedene typische Krankheiten im ganzen Körper auslösen kann.

Bei einer Aufzählung der Maßnahmen zur Kariesverhütung sind die Ernährungslenkung (Vermeidung oder Einschränkung des Verzehrs von Süßigkeiten) und die Mundhygiene (Plaqueentfernung) an erster Stelle zu nennen. Die Natur hat uns aber noch einen Weg zur Gesunderhaltung der Zähne gewiesen: Die Vorbeugung mittels Fluorid. (Das Element Fluor gehört zur Gruppe der Halogene und ist chemisch mit den Elementen Chlor, Brom und Jod verwandt.) Vom Ernährungsstandpunkt aus sind Fluoride (Fluorsalze) unentbehrlich, weil sie das essentielle Spurenelement Fluor enthalten. Ein Leben ohne Fluoride ist nicht denkbar. Eine Biomineralisation, also die Bildung von Knochen und Zähnen ist nur in Anwesenheit von Fluoriden möglich; Fluoride sind in der Größenordnung von mehreren Gramm ein natürlicher Bestandteil des menschlichen Organismus und hauptsächlich im Knochen gespeichert.

Auf Grund von Beobachtungen in Gebieten mit natürlich fluoridhaltigem Trinkwasser und nach 40jähriger Erfahrung mit der Trinkwasserfluoridierung ist bekannt, daß durch eine richtig dosierte Fluorideinnahme der Kariesbefall um 50% bis 70% reduziert werden kann.

Kariesprophylaxe ohne Fluorideinsatz ist heute nicht mehr denkbar. Die Fluoridtabletten stellen eine weltweit übliche Anwendungsform dar. Bei noch nicht durchgebrochenen Zähnen fördert Fluorid einen optimalen Aufbau des Schmelzes.

Nach dem Durchbruch der Zähne können Fluoride nur noch von außen in den Zahnschmelz gelangen. Diese Fluorideinlagerung in die Schmelzoberfläche vermindert ebenfalls die Kariesanfälligkeit. Die Fluoride wirken auch noch auf andere Weise. Kommt es durch Säureeinwirkung zu einem kleinen Schmelzdefekt (beginnende Karies), dann sorgt Fluorid dafür, daß die im Speichel vorhandenen Mineralien (Kalzium, Phosphat) wieder in den Zahnschmelz eingebaut werden und den Defekt somit reparieren (Remineralisation).

Fluorid reichert sich in den Zahnbelägen an und hemmt den Stoffwechsel der kariesverursachenden Bakterien, sodaß die Säurebildung eingeschränkt wird. Außerdem kann der mit Fluorid angereicherte Speichel die schädlichen Säuren neutralisieren, sodaß die Anhaftung der Zahnbeläge auf dem Zahnschmelz durch die oberflächenaktive Eigenschaft der Fluoride erschwert wird. Die Kariesprophylaxe wird in Kindergärten und Schulen auf freiwilliger Basis durchgeführt. Es kommt nur auf die Initiative des Einzelnen an! Jeder kann für sich entscheiden, ob er für sich oder für die seiner Erziehung anvertrauten Kinder die Zahngesundheit erhalten will.

Die Wirksamkeit und Unschädlichkeit der Fluoridtabletten ist garantiert, wenn folgende altersabhängige Dosierungen eingehalten werden:

Dosierung:	täglich
vom 6. Lebensmonat bis zum Ende des	
2. Lebensjahres	1 Tablette à ¼ mg
3. und 4. Lebensjahr	2 Tabletten à ¼ mg
5. Lebensjahr	3 Tabletten à ¼ mg
ab dem 6. Lebensjahr	4 Tabletten à ¼ mg oder 1 Tablette à 1 mg
Die Tabletten im Mund zergehen lassen. Auch Fluoridtabletten vor Kindern geschützt aufbewahren!	

Die Wahrheit?
Nein!

In Österreich hat sich der oberste Sanitätsrat mehrfach mit der Frage der Wirksamkeit der Fluoridprophylaxe wissenschaftlich befaßt und gelangte nach sorgfältiger Prüfung zu der Erkenntnis, daß Fluorid in richtiger Dosierung absolut frei von jeder unerwünschten Nebenwirkung ist und nach dem heutigen Stand der Wissenschaft eine wirksame Methode zur Kariesbekämpfung und Vorbeugung darstellt.

Für den Landeshauptmann
W. Hofrat Dr. Süss
Landessanitätsdirektor