

Große Anfrage

der Abgeordneten Schulte (Menden), Hönes und der Fraktion DIE GRÜNEN

Chemiepolitik: Blei in der Umwelt – Besondere Gefährdung der kindlichen Gesundheit

Im Jahr 1921 erkannten findige Chemiker, daß Blei im Benzin die sogenannte Oktanzahl erhöhte, es also klopfester machte. Das brachte auf den ersten Blick eine Menge Vorteile: Mit höherer Oktanzahl konnten höhere Kompressionsraten des Motors erzielt werden. Das wiederum bedeutete eine Verbesserung der thermischen Wirksamkeit und Einsparung beim Benzinverbrauch.

Unzutreffend ist, daß die Einsicht in die extreme Giftigkeit des Benzinbleis erst neueren Datums wäre. 1925, einige Jahre nach der Einführung des Bleibenzins in Amerika, sagte der Züricher Mediziner Helmut Zangger: „Die Tatsache, daß ein so gefährliches Produkt in so ungeheuren Mengen produziert und verwendet wird, zeigt, daß man überall da, wo ein mechanischer Vorteil erreicht werden kann, gegenüber weniger sichtbaren Gefahren blind ist.“ Die ungeheuren Mengen von 1925 beliefen sich auf jährlich 183 Tonnen.

„Im Gegensatz zu den Bleiemissionen aus industriellen Anlagen sind die Bleiemissionen aus den Kraftfahrzeugen nach Einführung des Benzinbleigesetzes 1976 aufgrund des erhöhten Kraftstoffverbrauches kontinuierlich angestiegen. Teilweise wurden an von Kfz-Blei bestimmten Immissionsschwerpunkten der TA Luft-Immissionswert für Blei von 2000 ng/m³ überschritten“, mußte 1983 das Umweltbundesamt feststellen. Nach Berechnungen des Instituts für angewandte physikalische Chemie der Kernforschungsanlage Jülich „regnet“ es im Jahr 7 500 Tonnen Blei auf bundesdeutschen Boden und Menschen.

Es gibt Schadstoffe, bei denen es umweltpolitisch durchaus sinnvoll sein kann, durch anteilige Senkungen der Emissionen die Belastungen unterhalb eines Gefahrenschwellenwertes zu senken. Blei ist nicht nur ein gefährlicher Stoff, es muß im gewissen Sinne zu den extrem persistenten (langlebigen) Schadstoffen gerechnet werden, da es wie alle anderen Schwermetalle nicht „abgebaut“ werden kann. Jede neue anteilige Bleibelastung füllt somit Jahr für Jahr das Schwermetallniveau der Umwelt um eben diesen Teil auf. Kein Wunder also, daß die allgemeine Umweltbelastung mit Blei trotz der angesprochenen gesetzlichen Interventionen weiter angestiegen ist.

Vor diesem Hintergrund muß es nachträglich als umweltpolitische Fehlleistung angesehen werden, daß der Bleizusatz zum Kraftstoff nicht gänzlich untersagt wurde. Eine Teillösung, auch wie sie gegenwärtig vom Bundesinnenministerium vorgeschlagen wird, zögert lediglich den Zeitpunkt heraus, bis zwangsläufig die Gefahrenschwelle überschritten wird. Dies geschieht nicht plötzlich, sondern nach und nach, zuerst in Teilregionen, in Teilbereichen, bzw. für Teile der Bevölkerung: ob es nun Klärschlamm ist, der unsere Äcker unbrauchbar macht, der Randstreifen vielbefahrener Straßen oder Autobahnen, die zum Niemandsland erklärt werden müssen, oder bestimmte Risikogruppen wie Schwangere oder Säuglinge, denen wir keinen Gesundheitsschutz in unserem Lande garantieren können. Beängstigend an dieser Entwicklung ist, daß hier gesunde Menschen krank werden können; weitaus beängstigender ist aber, daß es heute und in Zukunft keinen einzigen Weg geben wird – wenn diese Schwelle einmal überschritten ist –, um zu reparieren bzw. zu sanieren. Blei bleibt unwiederbringlich in der Umwelt verteilt. Vor diesem Hintergrund sind selbst nach Aussagen anderer Parteien die Maßstäbe an frühzeitiges Handeln ungleich höher anzusetzen als im Falle von sog. reparierbaren Umweltschäden.

Neue wissenschaftliche Erkenntnisse aus dem In- und Ausland legen nun nahe, daß die Gefährdungsschwelle von Mensch und Umwelt für Blei unter dem liegen dürfte, was bisher als tolerierbar angenommen wurde (z. B. $35\mu\text{g}/\text{dl}$ Blut nach EG bzw. $30\mu\text{g}/\text{dl}$ nach EPA). Somit erscheint sofortiges Handeln geboten.

Wir fragen daher die Bundesregierung:

1. Belastungsverhältnisse

Verschiedene Studien der vergangenen Jahre haben überzeugend gezeigt, daß sich die Blutbleibelastungen für alle Altersgruppen deutlich vermindern, wenn der Benzinbleigehalt gesenkt wird. Die erste statistische Studie wurde diesbezüglich von Billick et al.¹⁾ durchgeführt, die eine starke Korrelation zwischen den Blutbleiwerten einiger hunderttausende Kinder in New York und dem Benzinbleigehalt herausfanden. Sehr umfangreiche Forschungsprogramme aus Chicago und Louisville bestätigten die New Yorker Ergebnisse. Die US-amerikanische Umweltschutzbehörde EPA stellte daher kürzlich fest, daß die statistischen Ergebnisse einen starken Zusammenhang (highly significant regression coefficient) des Benzinbleigehaltes und der Blutwerte der Bevölkerung gezeigt haben.

1. Hat die Bundesregierung die angeführten Untersuchungsprogramme zur Kenntnis nehmen können, und teilt sie die oben angeführte diesbezügliche Gesamtbewertung der US-amerikanischen Umweltbehörde EPA?
2. Welche Untersuchungsprogramme über die hiesigen Blutbleibelastungen unter der Allgemeinbevölkerung sind in den letzten Jahren durchgeführt worden?

¹⁾ Billick I. H. et al.: Analysis of pediatric blood levels in New York City for 1970–1976. *Env. Hlth. Persp.* 31, 183–190, 1979

3. Wie hoch liegt der gegenwärtige Bleiausstoß über Pkw-Abgase in der Bundesrepublik Deutschland im Vergleich mit entsprechenden Emissionen in den USA?
4. Wie hoch liegt der gegenwärtige Bleiausstoß über Pkw-Abgase in der Bundesrepublik Deutschland im Vergleich mit entsprechenden Emissionen in Japan?
5. Ist es zutreffend, daß in der Bundesrepublik Deutschland der Ausstoß an Blei pro gefahrenen Kilometer über dem der USA und Japans liegt?
6. Der kindliche sowie der ungeborene Organismus scheint besonders empfindlich gegenüber Bleiintoxikationen zu reagieren.

Wurden bisher besondere Untersuchungsprogramme der Bleibelastung unter Kindern in der Bundesrepublik Deutschland durchgeführt?

7. Wieviel Prozent der Kinder zwischen 0 und einem Jahr weisen Blutbleiwerte
 - 7.1 über 50 µg/dl,
 - 7.2 über 35 µg/dl,
 - 7.3 über 30 µg/dl,
 - 7.4 über 25 µg/dl,
 - 7.5 über 15 µg/dl,
 - 7.6 über 10 µg/dlauf?
8. Wieviel Prozent der Kinder zwischen einem und zehn Jahren weisen Blutbleiwerte
 - 8.1 über 50 µg/dl,
 - 8.2 über 35 µg/dl,
 - 8.3 über 30 µg/dl,
 - 8.4 über 25 µg/dl,
 - 8.5 über 15 µg/dl,
 - 8.6 über 10 µg/dlauf?
9. Von welcher Grundbelastung – d.h. ohne Berücksichtigung lokaler oder individueller Besonderheiten – muß bei üblicher Ernährungs- und Lebensweise in der Bundesrepublik Deutschland ausgegangen werden?
10. Wieviel Blei gelangt nach Schätzungen der Bundesregierung in Speisen und Getränke von Konsumenten, wenn unter ungünstigen Bedingungen folgende Belastungen zusammenreffen:
 - 10.1 Trinkwasser mit mehr als zehnfacher Überschreitung des Grenzwertes nach der Trinkwasserverordnung,
 - 10.2 Lebensmittel, die auf belasteten Böden gezogen wurden,

- 10.3 bleihaltige Geschirrfarben oder unsachgemäße Verwendung bleihaltiger Zinngefäße,
- 10.4 Blei aus Lebensmittelverpackungen (Lötblei in Dosen, Bleiversiegelung von Weinflaschen etc.)?
- 11. Wieviel Blei wird heute noch als Stabilisator oder Pigment für Kunststoffe verwendet, die der Lebensmittelverpackung dienen?
 - 11.1 Welche Belastung resultiert hieraus für den Verbraucher?
 - 11.2 Welche Belastung resultiert hieraus für die Umwelt über die Müllbeseitigung?
- 12. Welchen Anteil an der Gesamtemission an Blei weisen Feuerungsabgase auf, insbesondere aus den Bereichen
 - 12.1 Kraftwerke,
 - 12.2 Industriefeuerungen, darunter auch Zementwerke,
 - 12.3 Müllverbrennungsanlagen,
 - 12.4 Heizungen von Haushalten, Gewerbebetrieben und Kleinverbrauchern?
- 13. Welche Mengen an Blei werden aus Plätzen, die der Müllablagung dienen, in Form von Sickerwässern ausgespült,
 - 13.1 typische Mülldeponien vor 1972,
 - 13.2 geordnete Deponie ab 1972,
 - 13.3 Abraumhalden ehemaliger Bergbauanlagen,
 - 13.4 Ablagerungen der Verbrennungsrückstände der unter 12.1 bis 12.4 genannten Feuerungsanlagen,
 - 13.5 Ablagerungen von gefährlichen produktionsspezifischen Abfällen insbesondere auf betriebseigenen Geländeflächen?

II. Gesundheitspolitische Konsequenzen

Studien aus den 70er Jahren deuteten bereits an, daß Kinder mit erhöhten Blutbleiwerten bleibende verhaltensneurologische Defizite aufweisen²⁾ ³⁾. Die EPA schlußfolgerte 1984 aus der aktuellen Datenlage, daß ca. ein Drittel der Kinder mit Blutbleiwerten oberhalb von 30 µg/dl so starke intellektuelle Beeinträchtigungen aufweisen, daß sie eine „kompensatorische Erziehung“ benötigen würden, um ihr altersgemäßes Leistungsniveau zu erreichen bzw. zu halten⁴⁾.

²⁾ De la Burde B., Choate M. S. jr.: Does asymptomatic lead exposure in children have latent sequelae? J. Pediatr. (St. Louis) 81, 1088–1091, 1972

³⁾ De la Burde B., Choate M. S. jr.: Early asymptomatic lead exposure and development at school age. J. Pediatr. (St. Louis) 87, 638–642, 1975

⁴⁾ EPA, Economic Analysis Division: Draft regulatory impact analysis of proposed rules limiting the lead content of gasoline. EPA, Washington D. C., 23. 7. 1984

14. Hat die Bundesregierung diese Einschätzung der EPA prüfen können, und teilt sie hier die Auffassung der obersten amerikanischen Umweltbehörde (wenn nicht, bitte begründen)?
15. Teilt die Bundesregierung weiter die Darstellung der EPA, daß auch bei Bleibelastungen unterhalb von 30 µg/dl Blut
 - 15.1 eine generelle bleiinduzierte Hemmung der Häm-Synthese und der mitochondrialen Funktionen,
 - 15.2 eine bleiinduzierte Störung des Vitamin D-Metabolismus,
 - 15.3 eine bleiinduzierte Beeinträchtigung der zentralen und peripheren Nervenfunktionenauftreten können?
16. Wie beurteilt die Bundesregierung im Zusammenhang mit ihren älteren Risikoanalysen die neuen Arbeiten von Angle et al.⁵⁾, wonach schon bei Bleibelastungen von 10 bis 15 µg/dl Blut statistisch signifikante Beeinträchtigungen bzw. Hemmungen der Häm-Synthese (erhöhter ALA- und FEP-level) festgestellt werden mußten?
17. Wie beurteilt die Bundesregierung bzw. ihre Fachämter im Zusammenhang mit der ehemals als relativ sicher angesehenen Blutbleibelastung von 30 µg/dl die neuen Arbeiten von Rosen et al.⁶⁾ und Mahaffey⁷⁾, wonach Beeinträchtigungen des Vitamin D-Stoffwechsels bei Blutbleiwerten ab 10 bis 15 µg/dl auftreten können?
18. Ab welchen Blutbleiwerten ist nach Auffassung der Bundesregierung mit reduzierter Aufnahme bzw. Verwertung von Kalzium im kindlichen Organismus zu rechnen?
19. In welcher Form muß mit negativen Effekten auf enzymatische Entgiftungssysteme der Leber (Cytochrom P 450) gerechnet werden, und bei welchen Blutbleiwerten dürfte hier die Gefährdungsschwelle erreicht sein?
20. Hat die Bundesregierung bzw. die sie beratenden Fachämter Kenntnis nehmen können, daß oberhalb von 15 µg/dl Blei im Blut eine Erhöhung der Konzentration des Nervengiftes Aminolävulinsäure (ALA) beobachtet werden kann?
21. „Das menschliche Gehirn stellt das komplexeste und am zweckmäßigsten geordnete bekannte System dar und es ist das Organ, dem der Mensch seine einzigartige Stellung in der Welt verdankt. Selbst eine marginalste Verschlechterung seiner Funktion könnte daher schwerwiegendste Konsequenzen

⁵⁾ Angle C. R. et al.: Erythrocyte nucleotides in children – increased blood lead and cytidine triphosphate. *Pediatric Res.* 16, 331–334, 1982

⁶⁾ Rosen J. F. et al.: Reduction in 1,25-dihydroxy vitamin D in children with increased lead absorption. in: Brown S. S., Davis D. S. (Eds.): *Organdirected Toxicity: Chemical Indices and Mechanisms*. Pergamon Press, New York, 91–95, 1981

⁷⁾ Mahaffey K. R. et al.: Association between age, blood lead concentration, and serum 1,25-dihydroxycholecalciferol levels in children. *Am J. Clin. Nutr.* 35, 1327–1331, 1982

für die menschliche Gesellschaft mit sich bringen.“ (Derek Bryce-Smith, Ambio).

Welche Bedeutung mißt die Bundesregierung Beobachtungen der Autoren Otto et al.⁸⁾ und Benignus et al.⁹⁾ zu, die ab 15 µg/dl Blutblei eine Veränderung der Hirnstrommuster von Patienten feststellen konnten?

22. Wie beurteilt die Bundesregierung bzw. die sie beratenden Ämter die Arbeiten von Schwarz et al.¹⁰⁾, wonach eine signifikante Beziehung zwischen mittleren Volumen der roten Blutkörperchen und Blutbleiwerten bereits bei relativ geringer Belastung gefunden wurden?

23. Crofton et al.¹¹⁾ fanden heraus, daß die Entwicklung neugeborener Ratten verzögert wurde, wenn sie in der vorgeburtlichen Phase (in utero) mit Blei belastet waren. Bedeutsam ist, daß die Bleiwerte der Rattenjungen kurz nach der Geburt 14,5 µg/dl betrugen, während die unbelasteten Ratten Blutbleiwerte von lediglich 4,8 µg/dl aufwiesen. Die Autoren E. und M. Gross-Selbeck¹²⁾ bestätigten die beobachteten Lern- bzw. Verhaltensbeeinträchtigungen der Jungtiere über die Bleibelastung der Muttertiere, wobei hier der Blutbleiwert der Neugeborenen 20,5 µg/dl betrug.

Welche Bedeutung mißt die Bundesregierung der oben dargestellten Auswahl neuerer tierexperimenteller Erkenntnisse bei, wonach bereits relativ „normale“ Umweltbleibelastungen anscheinend negative pränatale neuropsychologische Effekte hervorrufen können?

24. Der Münchner Fachautor Bernd Dost muß in seinem neuen Buch (Ein Land erstickt) feststellen: „Schwangere, im weiteren Sinne alle Frauen im gebärfähigen Alter, sind durch Blei hochgefährdet. Der Fötus, das im Mutterleib heranwachsende Kind, ist dem Blei hilflos ausgesetzt. ... Die Risiken für die Schwangerschaft oder für die Tage kurz nach der Entbindung sind noch kaum abzuschätzen. Denn – so die EPA – einige ‚neuere‘ Studien ... legen nahe, daß Gesundheitsschäden von Säuglingen schon mit relativ geringen Bleimengen zusammenhängen (im Durchschnitt unter 10 µg/dl), die im Nabelschnurblut gemessen wurden.

Plötzlich erscheint da eine alte oft angegriffene Studie im neuen Licht: Totgeborene Kinder hatten 5 bis 10mal mehr Blei und Cadmium in den Knochen als normale¹³⁾. Bei der Bundes-

⁸⁾ Otto D. A. et al.: Effects and age of body lead burden on CNS function in young children. I. Slow cortical potentials. *Electroencephalogr. Clin. Neurophysiol.* 52, 229–239, 1981; und

⁹⁾ Benignus V. A. et al.: Effects of age and body lead burden in CNS function in young children. II. EEG spectra. *Electroencephalogr. Clin. Neurophysiol.* 82, 240–248, 1981

¹⁰⁾ Schwartz J. et al., zit. nach ⁴⁾

¹¹⁾ Crofton K. M. et al.: Developmental delays in exploration and locomotor activity in male rats exposed to low level lead. *Life Science* 26, 823–831, 1980

¹²⁾ Gross-Selbeck E., Gross-Selbeck M.: Changes in operant behaviour of rats exposed to lead at the accepted No-Effect-Level. *Clin. Tox.* 18, 1247–1256, 1981

¹³⁾ Bryce-Smith D. et al.: Lead and Cadmium Levels in stillbirth. *The Lancet* 28, 1159, 1977

tagsdebatte zur Großen Anfrage der GRÜNEN am 25. Oktober 1984 'Kranke Umwelt – kranke Kinder' freilich wischte der CDU-Abgeordnete Breuer in tönender Rede diese Untersuchungen vom Tisch, weil er sie angeblich in der wissenschaftlichen Literatur nicht gefunden habe. Eine Haltung, die auch manch anderem Politiker zu eigen ist. Ihr einziges Gewissen ist das Unwissen."

Konnte die Bundesregierung bzw. die sie tragenden Parteien mittlerweile die oben angeführte Untersuchung von Bryce-Smith in der wissenschaftlichen Literatur finden, und welche Schlüsse zieht sie hieraus?

25. Welche Daten sind der Bundesregierung bzw. den sie beratenden Fachämtern über Blutbleiwerte in Neugeborenen bekannt?

26. Wieviel Prozent der Neugeborenen dürften nach Schätzung der Bundesregierung Blutbleiwerte

26.1 oberhalb von 15 $\mu\text{g}/\text{dl}$,

26.2 oberhalb von 20 $\mu\text{g}/\text{dl}$,

aufweisen?

27. Verschiedene Studien¹⁴⁾, ¹⁵⁾ haben gezeigt, daß pränatale Belastungen an Ratten bei den Neugeborenen eine merkliche Reduzierung des Cytochrom P 450 -Gehaltes im Gehirn verursachen.

Hält die Bundesregierung bzw. die sie beratenden Fachämter es für möglich, daß auch an menschlichen Säuglingen bei der beobachteten Bleibelastung des Blutes von 35 $\mu\text{g}/\text{dl}$ bereits Entwicklungsstörungen des nervlichen Energiemetabolismus auftreten können?

28. Needleman et al.¹⁶⁾ untersuchten 4 000 lebendgeborene Säuglinge, die am Boston Women's Hospital zur Welt kamen. Leichte Geburtsfehler traten 50 % häufiger auf, wenn die Bleibelastung der Säuglinge erhöht war. Die Häufigkeit von Geburtsfehlern stieg um weitere 50 %, wenn die Bleibelastung in der Größenordnung von 24 $\mu\text{g}/\text{dl}$ lag. Die dänischen Forscher J. C. Hansen et al.¹⁷⁾ fanden 1980 heraus, daß Kinder, die an minimalen Gehirnstörungen litten, mehr Blei aufgenommen hatten als eine Kontrollgruppe.

Sind der Bundesregierung und den sie beratenden Fachämter vergleichbare Untersuchungen für die Bundesrepublik Deutschland bekanntgeworden?

¹⁴⁾ McCauley P. T., Bull R. J.: Lead induced delays in synaptogenesis in the rat cerebral cortex. Fed. Proc. Fed. Am. Soc. Exp. Bio. 37, 740, 1978

¹⁵⁾ Bull R. J. et al.: Delays in the postnatal increase of cerebral cytochrome concentrations in lead-exposed rats. Neuropharmacol. 18, 83–92, 1979

¹⁶⁾ Needleman H. L. et al.: The relationship between prenatal exposure to lead and congenital anomalies. J. Amer. Med. Soc. 1984, zit. nach ⁴⁾

¹⁷⁾ Hansen J. C. et al.: Hair lead concentration in children with minimal cerebral dysfunction. Danish Med. Bull. 276, 6, 259–262, 1980

29. Wie beurteilt die Bundesregierung die Untersuchungen von Winneke et al.¹⁸⁾, die unter pränatal belasteten Kindern, die in der Umgebung einer norddeutschen Bleihütte lebten, verminderte neuropsychologische Leistungen feststellen mußten?
30. In der schon erwähnten Arbeit von Needleman et al. wird auch darüber berichtet, daß mit zunehmender Bleibelastung eine verzögerte intellektuelle Entwicklung in den späteren Lebenstagen einhergeht. Auch hier waren die gemessenen Blutbleiwerte nicht „auffällig“ hoch.

Wie beurteilt die Bundesregierung die in ihrer Konsequenz besorgniserregenden Ergebnisse von Needleman und Mitarbeitern?

31. Blei lagert sich zu über 90 % im menschlichen Knochengewebe ab.

Sieht die Bundesregierung einen Zusammenhang der oben angeführten Untersuchungen mit Forschungsergebnissen von Erickson et al., die bei Säuglingen, die am Plötzlichen Kindstod (SIDS) verstorben waren, eine statistisch gesicherte deutliche Erhöhung der Bleigehalte im Knochengewebe feststellten¹⁹⁾?

32. Kann sich die Bundesregierung der Gesamteinschätzung der oben aufgeführten wissenschaftlichen Arbeiten durch die EPA anschließen, wonach ein schutzbietender Grenzwert (Gefahrenschwellenwert) für Blei gegenwärtig nicht genau anzugeben ist⁴⁾?
33. Sind die oben aufgeführten neuen Erkenntnisse zur Toxizität von Blei bei Kindern für die Bundesrepublik Deutschland im gleichen Maße wie für die EPA bzw. die USA hinreichender Grund, „den gesamten Bleizusatz zum Benzin sobald wie irgend möglich“⁴⁾ zu verringern?
34. Von großer toxikologischer Bedeutung dürften die Untersuchungen aus dem Department of Pediatrics der Universität Iowa sein. Jacqueline Ryu und Mitarbeiter haben getestet, wo die Gefahrenschwellenwerte bzw. die Effekt-Schwelle für Neugeborene ausgehend von erhöhter oraler Bleiaufnahme liegt²⁰⁾.

Teilt die Bundesregierung die Auffassung der GRÜNEN, daß die Arbeiten von Ryu et al. die bisher auch von bundesdeutschen Instanzen vertretene Sicherheitsschwelle für Blei von 300 Mikrogramm/Tag ($\mu\text{g}/\text{d}$) aus allen Quellen in Frage stellt?

¹⁸⁾ Winneke G. et al.: Studie zur Erfassung subklinischer Bleiwirkungen auf das Nervensystem bei Kindern mit bekannter pränataler Exposition in Nordenham. BGA-Berichte, 1984

¹⁹⁾ Erickson M. M. et al.: Tissue mineral levels in victims of Sudden Infant Death Syndrome. I. Toxic metals – lead and cadmium. Pediatric Res. 17, 799–784, 1983

²⁰⁾ Ryu J. E. et al.: Dietary intake of lead and blood lead concentration in early infancy. Am. J. Dis. Child 137, 886–891, 1983

35. Welche Resorptionsraten müssen nach Auffassung der Bundesregierung bzw. der sie beratenden Fachämter für Blei im Säuglingsorganismus zugrunde gelegt werden?
36. Kann sie sich der Schlußfolgerung der Kinderärzte aus Iowa anschließen, die, um Gefahren vom Säugling abzuwenden, die erlaubte Gesamtaufnahme an Blei „in der Nähe von drei Mikrogramm/kg und Tag“ ansetzen möchten?
37. Welche Belastung bundesdeutscher Säuglinge
- 37.1 über die Fertignahrung,
- 37.2 über die Muttermilch
- muß für die ersten Lebensmonate angenommen werden?
38. In welcher Größenordnung tragen weitere wesentliche Belastungsquellen zur Gesamtbelastung bei, und um welche handelt es sich?
39. Wie sieht die Bilanz aus in lokalen oder regionalen Belastungsschwerpunkten, und um welche Ortschaften handelt es sich hierbei?
40. Welche Blutbleiwerte wurden bei Säuglingen und Kindern in unmittelbarer Nachbarschaft der Firma Sonnenschein in Berlin gemessen, und wie interpretiert die Bundesregierung diese Meßergebnisse in Kenntnis der neuen toxikologischen o. a. Arbeiten?
41. Trifft es nach Kenntnis der Bundesregierung zu, daß, wie Bernd Dost in seinem neuen Buch (Ein Land erstickt) ermittelte, bundesdeutsche Babys mindestens doppelt so viel Blei „erhalten“ wie Frau Dr. Ryu als Obergrenze für tolerierbar hält?
42. Anlässlich des Bekanntwerdens hoher Bleibelastungen im Trinkwasser verschiedener Ortschaften interviewte das Fernsehmagazin Monitor auch Prof. Steinbach vom Bundesinnenministerium für Jugend, Familie und Gesundheit, der bzgl. Blei folgende Äußerungen machte (zitiert nach dem Sendeprotokoll): „... Es gibt in alten Bleirohren oftmals noch zu viel Blei. Entsprechende Werte gehen bis 500 Mikrogramm. Aber auf der anderen Seite haben wir den Vorteil, daß diese Werte bislang noch nicht zumindest ins Trinkwasser soweit durchgeschlagen sind, daß sie für die Gesundheit bedeutsam werden, weil die entsprechenden Blutkonzentrationen, die gesundheitsgefährlich sind, nicht erreicht werden damit ...“.
- 42.1 Welche Blutkonzentrationen sind nach Auffassung der Bundesregierung „gesundheitsgefährlich“, welche sind „nicht gesundheitsgefährlich“, und auf welche Quellen stützt sich hierbei die Bundesregierung?
- 42.2 Auf welche konkreten Blutbleimessungen der betroffenen Trinkwasserkonsumenten stützt sich das BMJFG bei o. a. Aussage?

- 42.3 Wie würde die Bundesregierung bzw. das BMJFG die Aussage von Prof. Steinbach angesichts der neuen Untersuchungsbefunde zur Toxizität von Blei (Dr. Ryu und andere) relativieren?

III. Sozialpolitische Konsequenzen

Immissionsmessungen legen für die Bundesrepublik Deutschland nahe, daß besonders hohe Bleibelastungen in Innenstadtbereichen und „industrialisierten“ Stadtteilen auftreten. Somit dürften besonders die ohnehin benachteiligten Kinder weiteren umwelthygienischen Risiken ausgesetzt sein.

43. Hat die Bundesregierung bzw. eines ihrer Fachämter die epidemiologischen Untersuchungen von Brockhaus et al.²¹⁾ zur Kenntnis nehmen können?
44. Hat die Bundesregierung die Ergebnisse der beiden EG-Blutbleistudien von 1979 und 1981 für die Bundesrepublik Deutschland auswerten können und mit welchen Ergebnissen bzw. Konsequenzen?
45. Ist es zutreffend, daß sich in den angeführten Studien Kinder, die an stark befahrenen Straßen wohnen und spielen, als erhöht bleibelastet erwiesen haben?
46. Ist es zutreffend, daß in den drei angeführten Studien Bewohner der Innenbezirke von Großstädten bzw. Bewohner älterer Häuser stärker belastet waren?
47. Hält die Bundesregierung die Schlußfolgerung für berechtigt, wonach in Stadtrandgebieten (im allgemeinen bessere Wohngegenden) die Bleibelastungen im Blut geringer sind?
48. Sind ihr weitere derartige Untersuchungen bekannt, wenn ja, welche?
49. Teilt die Bundesregierung die Auffassung der GRÜNEN, daß die augenscheinlich erhöhte Bleibelastung der Atemluft in sogenannten ärmeren Stadtteilen eine weitere Benachteiligung dieser Bevölkerungskreise darstellt?
50. Welche sozialpolitischen Begründungen führt die Bundesregierung an, um die Aufrechterhaltung dieses unerträglichen Mißstandes zu rechtfertigen?
51. Sind bisher in der Bundesrepublik Deutschland Bleiuntersuchungen unter ausländischen Kindern in vornehmlich von Ausländern bewohnten Stadtteilen Berlins, Kölns, Frankfurts oder anderer Großstädte durchgeführt worden, und wenn ja, mit welchen Ergebnissen?
52. In den USA sterben im Jahr 200 Kinder an akuter Bleivergiftung, 2 000 bis 3 000 erleiden Hirnschäden. In Großbritannien werden im Jahr 100 Todesfälle registriert.

²¹⁾ Brockhaus A. et al.: Epidemiologische Untersuchungen zur ökologischen Bleibelastung von männlichen Großstadtbewohnern in Nordwestdeutschland. Int. Arch. Occup. Environ. Health 46, 59–70, 1980

Sind der Bundesregierung entsprechende Daten über Bleivergiftungen in der Bundesrepublik Deutschland bekannt?

IV. Umweltpolitische Konsequenzen

Die Erfahrungen aus dem Ausland zeigen, daß eine entschlossene und verantwortungsbewußt handelnde Regierung eine weitgehend vollständige Entbleiung des Pkw-Kraftstoffs innerhalb eines Zeitraumes von zwei bis drei Jahren erreichen kann. Sicherlich bedeutet diese relativ kurzfristige Umstellung erhebliche Anstrengungen seitens der Automobil- und Petroindustrie.

In der Bundesrepublik Deutschland wird gegenwärtig der Versuch unternommen, neben billigerem verbleiten Benzin parallel teureren umweltfreundlichen Kraftstoff einzuführen. Die Akzeptanz dieser Lösung unter den Verbrauchern erscheint ermutigend, aber nicht überragend. Nach dem Willen des Bundesinnenministers soll zukünftig – zur weitgehenden Entgiftung der Abgase von CO, NOX und CH – vom Katalysator Gebrauch gemacht werden. Bleihaltiges Benzin führt jedoch unweigerlich zur Zerstörung des Katalysators. In den USA wurde deshalb in mehreren Stufen im Zeitraum von 1976 bis 1982 der Bleigehalt im Benzin reduziert. Derzeit wird in den USA Super-Benzin (premium gasoline) nur noch unverbleit angeboten, während der Verbraucher bei Normal-Benzin (regular gasoline) – wie in der Bundesrepublik Deutschland – noch die Wahl hat zwischen billigem bleihaltigen und teurerem bleifreien Kraftstoff.

53. Da die oben dargestellten toxikologischen Erkenntnisse die Umweltbehörde der USA zum beschleunigten Handeln bewogen haben, will die Bundesregierung ebenfalls gewährleisten, daß innerhalb der nächsten drei Jahre weitestgehend nur noch unverbleites Benzin benutzt wird?
54. Wie beurteilt die Bundesregierung – vor dem Hintergrund der eigenen Verkehrspolitik – verschiedene Studien der EPA, die gezeigt haben, daß bei mit Katalysator ausgerüsteten „Normal-Benzin-Autos“ eine konstante Fehlbetankungsrate von ca. 15 % auftritt?
55. Ist der Bundesregierung bekannt, daß ein Tankwart, der bleihaltigen Kraftstoff in ein Katalysator-Fahrzeug einfüllt, mit einer Strafe von 10 000 \$ belegt wird (sofern er erwischt wird)?
56. Nachträglich bedauern die Verantwortlichen der amerikanischen Umweltbehörde, daß nicht auch für Normalbenzin im Verlauf der 70er Jahre eine vollständige Bleieliminierung verfügt worden ist.

Welche Schlußfolgerung zieht die Bundesregierung aus diesen Erfahrungen für die eigene Situation?
57. Wie beurteilt die Bundesregierung die japanische Situation, wo nach Kenntnis der GRÜNEN seit Ende der 70er Jahre kein

verbleites Normalbenzin und nur marginale Mengen verbleiten Superbenzins verkauft werden?

58. Ist es zutreffend, daß die Japaner den Übergang vom Bleibenzin zum bleifreien Kraftstoff in ungefähr demselben Zeitraum realisieren konnten, den der gegenwärtige Bundesinnenminister bereits im Amt ist?
59. Glaubt sie, daß die bisher getroffenen Maßnahmen dazu geeignet sind, daß in den nächsten drei Jahren nur noch bleifreies Benzin in der Bundesrepublik Deutschland getankt wird?
60. Wenn nicht, will die Bundesregierung zusätzliche Maßnahmen veranlassen, damit der zügige Ausstieg aus der Benzinbleiverwendung erfolgen kann, und wenn ja, welche Maßnahmen sind geplant?

Bonn, den 24. September 1985

Schulte (Menden)

Hönes, Schmidt (Hamburg-Neustadt) und Fraktion