

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Marliese Dobberthien, Angelika Barbe, Friedhelm Julius Beucher, Ursula Burchardt, Marion Caspers-Merk, Freimut Duve, Ludwig Eich, Gernot Erler, Lothar Fischer (Homburg), Arne Fuhrmann, Monika Ganseforth, Gerlinde Hämmerle, Dr. Liesel Hartenstein, Dieter Heistermann, Renate Jäger, Ilse Janz, Siegrun Klemmer, Horst Kubatschka, Dr. Klaus Kübler, Eckart Kuhlwein, Ulrike Mascher, Ulrike Mehl, Michael Müller (Düsseldorf), Albrecht Müller (Pleisweiler), Jutta Müller (Völklingen), Doris Odendahl, Manfred Opel, Peter Paterna, Horst Peter (Kassel), Manfred Reimann, Otto Schily, Wilhelm Schmidt (Salzgitter), Dietmar Schütz, Ernst Schwanhold, Dr. Hans-Jochen Vogel, Hans Wallow, Wolfgang Weiermann, Reinhard Weis (Stendal), Dr. Axel Wernitz, Hanna Wolf

„Gestörte Fruchtbarkeit durch Umweltgifte“

Immer häufiger berichtet die Presse von gestörter Fruchtbarkeit infolge von Umweltgiften und Umweltbelastungen. Zwar gibt es in Deutschland keine gesicherten Erkenntnisse über die Häufigkeit der Sterilität und der Infertilität, allgemein wird jedoch angenommen, daß in den letzten zwei Jahrzehnten sich der Prozentsatz von 8 % auf 10 bis 15 % erhöht hat, ähnlich wie eine epidemiologische Studie aus Großbritannien kürzlich zeigte.

Es gibt Anzeichen dafür, daß aufgrund zunehmender Schadstoffbelastung aus der Umwelt und aus anderen Quellen die Häufigkeit ungewollter Kinderlosigkeit ansteigt. Schadstoffe greifen auf verschiedene Ebenen der Fortpflanzung ein, so daß bei Frauen Zyklusstörungen, Aborte, Schwangerschaftskomplikationen und Sterilität und bei Männern Spermogrammveränderungen daraus resultieren können.

Während zahlreiche ungünstige Auswirkungen von Genußmitteln, wie Alkohol, Zigaretten und Koffein sowie Medikamenten auf die Reproduktion bekannt sind, sind Forschungsergebnisse über Einflüsse von Schwermetallen, Lösungsmitteln, Insektiziden und Pestiziden auf die Fruchtbarkeit bisher nicht hinreichend im öffentlichen Bewußtsein.

Jedoch liegen genügend Studien vor, die Zusammenhänge von Umweltgiften und gestörter Fruchtbarkeit nahelegen bzw. nachweisen.

Wir fragen daher die Bundesregierung:

I. Allgemeines

1. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse über den Zusammenhang von Fruchtbarkeitsstörungen und Umweltgiften vor?

Wenn ja, welche?

2. Ist der Bundesregierung bekannt, wie groß der von dieser Art der Fruchtbarkeitsstörungen betroffene Personenkreis ist?

3. Hat die Bundesregierung bisher zu diesem Themenkreis Studien in Auftrag gegeben, oder hat sie vor, diesbezügliche Studien in Auftrag zu geben?

Wenn ja, welche?

4. Unterstützt die Bundesregierung Forschungsvorhaben, die sich mit diesem Problemfeld beschäftigen?

Wenn ja, welche, und in welchem Maße, wenn nein, warum nicht?

II. Schwermetalle

5. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung über die Wirkung von Schwermetallen auf Fortpflanzungsvorgänge des Menschen vor?

Hält sie die vorliegenden Erkenntnisse für ausreichend?

6. In einer stark mit Blei belasteten Gegend Südaustraliens erlitten Frauen mit zunehmendem Bleispiegel im Blut häufig Frühgeburten, Aborte, Totgeburten und Wachstumsretardierungen. Auch Versuche mit Ratten bestätigten einen Zusammenhang zwischen erhöhter Bleikonzentration und Schwangerschaftsstörungen. Welche Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus dieser Tatsache?

7. Sieht die Bundesregierung Handlungsbedarf angesichts der Tatsache, daß die Bleiaufnahme zumeist inhalativ über Abgase erfolgt?

8. Wie bewertet die Bundesregierung in diesem Zusammenhang, daß erhöhte Bleikonzentrationen in Nahrungsmitteln, die in Ballungsgebieten angebaut werden, und in Trinkwasser aus Bleirohren nachweisbar sind?

9. Stellt die Bundesregierung Überlegungen an, den Bleiausstoß durch geeignete Maßnahmen zu reduzieren?

10. Die jährliche Zunahme der Cadmiumaufnahme durch die Nahrung steigt um 0,5 bis 2 %, so daß die Gesamtbelastung bei langlebigen Säugetieren, wie dem Menschen, kritisch wird. Bei sehr hohen Dosen von Cadmium kann es zu Mißbildungen kommen. Welche Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus diesem Sachverhalt?

11. Überlegt die Bundesregierung, durch geeignete Maßnahmen die Cadmiumanreicherung an Lebensmitteln zu reduzieren?

Wenn ja, welche, wenn nein, warum nicht?

12. Bei Frauen, die aus beruflichen Gründen mit Quecksilber in Berührung kommen und daher höhere Quecksilberkonzentrationen aufweisen, haben signifikant höhere Zyklusstörungen und Aborte. Wie gedenkt die Bundesregierung auf diesen Sachverhalt zu reagieren?

13. Wie bewertet die Bundesregierung den Zusammenhang von Amalgamfüllungen und Fruchtbarkeitsstörungen?

Sieht die Bundesregierung hier Handlungsbedarf?

III. Lösungsmittel und Pestizide

14. Wie bewertet die Bundesregierung die Tatsache, daß es nur wenige Studien über Fertilitätschäden durch Lösungsmittel, aufgesplittet nach einzelnen Lösungsmitteln wie Toluol, Benzol und Xylol, gibt?

Wie wird die Bundesregierung auf diesen Sachverhalt reagieren?

15. Die Abort-, Mißbildungs-, Schwangerschaftskomplikationsrate ist bei Arbeiterinnen, die viel mit Lösungsmitteln arbeiten, signifikant höher als bei Vergleichsgruppen.

Welche Maßnahmen will die Bundesregierung ergreifen, um dem entgegenzuwirken?

16. Pestizide führen zu einer signifikanten Verschlechterung der Spermienqualität. Welche Schlußfolgerungen zieht die Bundesregierung daraus?

17. In ausländischen Studien konnte der Zusammenhang zwischen polychlorierten Biphenylen (PCBs) und anormalen Schwangerschaftsverläufen sowie Fehlgeburten nachgewiesen werden. Polychlorierte Biphenyle (PCBs), obwohl die Herstellung seit 1983 in der Bundesrepublik Deutschland verboten ist, gelangen über die mangelhafte Müllbeseitigung in die Umwelt, reichern sich in verschiedenen Organismen an und gelangen über die Nahrungsmittelkette in den Menschen. Wie bewertet die Bundesregierung die daraus resultierende Gefährdung des Menschen und die Auswirkungen auf die Fruchtbarkeit?

18. Sieht die Bundesregierung hier Handlungsbedarf?

Welche Maßnahmen will die Bundesregierung ergreifen, um zu verhindern, daß über die Nahrungsmittelkette PCBs in den Menschen gelangen?

19. Sind der Bundesregierung Studienergebnisse bekannt, nach denen auch CKW bei der Infertilität der Frauen eine Rolle spielt?

Wie gedenkt die Bundesregierung auf diesen Sachverhalt zu reagieren?

20. Obgleich seit 1989 die Einfuhr und der Vertrieb von Pentachlorphenol verboten ist, sind nach wie vor Fruchtbarkeitsstörungen aufgrund erhöhter PCP- und Lindankonzentrationen

- im Blut nachweisbar. Als Emissionsquelle kann oftmals mit Holzschutzmitteln behandeltes Holz ausgemacht werden. Sieht die Bundesregierung hier Handlungsbedarf?
21. Eine PCP- und Lindanbelastung kann jedoch auch aus anderen Quellen stammen, da diese Stoffe in Pestiziden, Farben, Desinfektionsmitteln, Kühlwassersystemen, Teppichböden etc. enthalten sind. Sieht die Bundesregierung hier Handlungsbedarf?

22. Wie bewertet die Bundesregierung das Gefährdungspotential für die Fruchtbarkeit von PCP, wie von Lindan?

23. Auch Dioxine beeinflussen die Fruchtbarkeit negativ.

Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung hierzu vor?

24. Wie bewertet die Bundesregierung das Gefährdungspotential für die Fruchtbarkeit von Dioxinen?

25. Dioxine gelangen zu über 90 % über Nahrungsmittel in den Menschen.

Sieht die Bundesregierung hier Handlungsbedarf?

Welche Maßnahmen sind geplant, um mit geeigneten Mitteln die Kontaminierung von Nahrungsmitteln mit Dioxin zu verhindern oder zumindest zu reduzieren?

IV. Anamnese und Therapie

26. Da Schwermetall-, Lösungsmittel- und Pestizidbelastungen Einfluß auf die Fertilität haben, welche Maßnahmen will die Bundesregierung ergreifen, um sicherzustellen, daß bei der Anamneseerhebung von Fruchtbarkeitsstörungen Schwermetalle, Lösungsmittel und Pestizide berücksichtigt werden?

27. Welche Therapieformen bei Fruchtbarkeitsstörungen aufgrund von Schwermetallen, Lösungsmitteln und Pestiziden sind der Bundesregierung bekannt?

28. Werden Kliniken und/oder Ärzte/Ärztinnen, die hierzu Therapieformen entwickeln und/oder anwenden, von Seiten der Bundesregierung unterstützt?

Wenn ja, welche, wenn nein, warum nicht?

29. Zum Teil sind heute Krankheitsbilder aufgrund von Umweltbelastungen anzutreffen, die während der Ausbildung heute praktizierender Ärzte/Ärztinnen noch nicht bekannt waren. Wie will die Bundesregierung auf diesen Sachverhalt reagieren?

30. Wie beurteilt die Bundesregierung die heutige Ausbildung von Ärzten/Ärztinnen bezüglich der Krankheitsbilder aufgrund von Umweltbelastungen?

31. Sieht die Bundesregierung hier Handlungsbedarf im Bereich der Weiter- und Fortbildung sowie der Ausbildung?

Bonn, den 7. Oktober 1993

Dr. Marliese Dobberthien	Ulrike Mascher
Angelika Barbe	Ulrike Mehl
Friedhelm Julius Beucher	Michael Müller (Düsseldorf)
Ursula Burchardt	Albrecht Müller (Pleisweiler)
Marion Caspers-Merk	Jutta Müller (Völklingen)
Freimut Duve	Doris Odendahl
Ludwig Eich	Manfred Opel
Gernot Erler	Peter Paterna
Lothar Fischer (Homburg)	Horst Peter (Kassel)
Arne Fuhrmann	Manfred Reimann
Monika Ganseforth	Otto Schily
Gerlinde Hämerle	Wilhelm Schmidt (Salzgitter)
Dr. Liesel Hartenstein	Dietmar Schütz
Dieter Heistermann	Ernst Schwanhold
Renate Jäger	Dr. Hans-Jochen Vogel
Ilse Janz	Hans Wallow
Siegrun Klemmer	Wolfgang Weiermann
Horst Kubatschka	Reinhard Weis (Stendal)
Dr. Klaus Kübler	Dr. Axel Wernitz
Eckart Kuhlwein	Hanna Wolf

