

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Dr. Jürgen Rochlitz, Annelie Buntenbach, Franziska Eichstädt-Bohlig, Helmut Wilhelm (Amberg) und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

### **Berufskrankheiten durch Gefahrstoffe im Bauwesen**

Beschäftigte im Bauwesen wie Maurer, Maler, Schlosser, Straßenbauarbeiter, Betonbauer, Fliesen- und Estrichleger sind verschiedenen Gefahren durch Bauchemikalien ausgesetzt. Gefährdungen bestehen durch Einatmen von Gefahrstoffen, aber ganz besonders auch durch deren Hautkontakt. Die Gefahren durch Einatmen können zwar mit Hilfe von Messungen der Raumluftbelastung abgeschätzt und mit Grenzwerten – soweit vorhanden – verglichen werden. Doch wird der Bauarbeitnehmer meist nicht mit Einzelstoffen konfrontiert, sondern es sind Zubereitungen, mit denen er hantiert, und bei Luftbelastungen handelt es sich auch meist um mehrere Komponenten mit gefährlichen Wirkpotentialen. Für diese Belastungen aus Mehrkomponenten-Systemen gibt es mit der Ausnahme Dänemarks in der EU weder eine nationale Regulierung noch eine Registrierung unter Umsetzung der Zubereitungsrichtlinie 88/379/EWG. Aber selbst für die in der Gefahrstoffverordnung (GefStoffV) und ihren untergesetzlichen Vorschriften (Technische Regeln Gefahrstoffe, TRGS) aufgeführten Einzelstoffe mögen der Vollzug und die Umsetzung im industriellen Bereich im großen und ganzen erfolgreich gewesen sein. In Klein- und Mittelbetrieben, vor allem in jenen der Bauwirtschaft lassen sie jedoch zu wünschen übrig. So könnten gefährliche Einsatzstoffe unter Anwendung der TRGS 440 durch geeignete, weniger gefährliche Ersatzstoffe ausgetauscht werden – sowohl im Bereich der Zemente als auch der Mineralfasern geschieht dies noch nicht im gebotenen Umfang; hierauf zielen die Fragen dieser Drucksache.

Für mineralfaserhaltige Materialien wie Dämmstoffe gibt es derzeit keine einschlägige Kennzeichnungspflicht, obwohl diese Materialien bei ihrer Verarbeitung und Verwendung zu Quellen der durch die TRGS 905 als krebserzeugend eingestuften Faserstäube werden können. Auch wenn bei inländischen Produzenten Kennzeichnungen erfolgen, so bleiben sie bei ausländischen Erzeugnissen unvollständig bzw. die Angabe der Kanzerogenitätsindizes (KI) erfolgt lediglich durch Selbsteinstufung. Hier wäre eine Kontrolle durch Überwachungsbehörden dringend geboten, da es sich um Massenprodukte handelt, deren Wirkungen viele Bauarbeitnehmer treffen können.

Die Hautkontakt-Problematik wird oft unterschätzt, obwohl gerade die Hautkrankheiten die häufigsten bei den Berufsgenossenschaften angezeigten Berufskrankheiten darstellen. So auch die Maurerkrätze („Zementekzem“), die als irritatives und als allergisches Ekzem auftreten kann.

Irritative Zementekzeme werden durch die hohe Alkalität des Zements (PH-Wert > 13), durch die Austrocknung und die dauernde mechanische Beanspruchung der Haut ausgelöst. Die Irritationen der Haut erleichtern zudem die Allergiebildung. Allergene in Bauchemikalien sind unter anderem Chromat- und Cobaltverbindungen im Zement. Beim Chromat handelt es sich um Chrom(VI)-Verbindungen, die durch die Haut gelangen und die Sensibilisierung auslösen. Andere Allergene sind 4,4'-Diaminodiphenylmethan in Epoxidharzen, Formaldehyd als Konservierungsmittel in wasserbasierten Bauchemikalien, Methylmethacrylat in Beschichtungen und Terpentinöl zur Verdünnung von Lacken und Farben.

Allergische Zementekzeme sind weitaus häufiger als irritative. Dies geht aus der Berufskrankheiten-Statistik der ehemaligen DDR hervor. Hiernach sind 90 % der Zementekzeme allergisch. In Westdeutschland wurde in den Statistiken die Unterscheidung zwischen allergischen und irritativen Zementekzemen nicht vorgenommen.

Im speziellen Fall des Chromatgehaltes kann dessen Verringerung durch den Zusatz von Eisen(II)-sulfat erfolgen. Das Chromat reagiert dann unter Wassereinfluß mit Eisen(II)-sulfat zu dem für die Haut unproblematischen Chrom(III).

Sowohl die Bau-Berufsgenossenschaften, die IG Bau und der Zentralverband des deutschen Baugewerbes als auch das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung und das Bundesministerium für Gesundheit haben daher die Produktion chromat- armer Zemente gefordert.

In den skandinavischen Ländern werden mittlerweile nur noch chromatarne Zemente verwendet. Seit September 1983 ist die Zugabe von Eisen(II)-sulfat gesetzlich angeordnet. Ähnliche Regelungen existieren in Finnland (seit Juli 1986), Norwegen (seit Oktober 1987), Schweden (seit März 1989) und neuerdings auch in Australien. Die Umstellung auf chromatarne Zemente hat dort zu einem deutlichen Rückgang der Krankheitsfälle geführt.

In Deutschland wurde von Vertretern der Zementhersteller, den Herstellern von zementhaltigen Produkten und den Berufsgenossenschaften die seit 1993 gültige TRGS 613 erarbeitet. Nach dieser TRGS 613 ist die Verwendung von Zement und zementhaltigen Produkten mit einem Gehalt an löslichem Chromat von über 2 ppm nur noch dann erlaubt, wenn keine chromatarne Produkte verfügbar sind. Die meisten Hersteller zementhaltiger Produkte bieten seitdem chromatarne Alternativen an. Die Zementhersteller selbst sind in Deutschland bisher jedoch nicht gefolgt. Die Portlandzemente enthalten nach Angaben der Bau-Berufs-

genossenschaften zwischen 3 und 27 ppm wasserlösliches Chromat.

Beruflich bedingte Krankheiten müssen den zuständigen Berufsgenossenschaften angezeigt werden. Die Berufsgenossenschaften haben sich bei der Bearbeitung der Anzeigen an die Berufskrankheiten-Verordnung (BeKV) zu halten. Die angezeigte Berufskrankheit wird abgelehnt, wenn die vorliegende Erkrankung von den Gutachten, dem staatlichen Gewerbearzt und dem Rentenausschuß der Berufsgenossenschaft für nicht berufsbedingt gehalten wird oder wenn – im Falle von obstruktiven Atemwegs- sowie Hauterkrankungen – die Tätigkeit, die zur Erkrankung führte, nicht aufgegeben wird. Wenn z.B. ein Maurer, der an allergischem Zementekzem leidet, aus finanziellen Gründen seine Arbeit nicht aufgeben will, wird seine Anzeige von den Berufsgenossenschaften abgelehnt. Anerkannte Berufskrankheiten gliedern sich in „dem Grunde nach anerkannte“ (DGNA) und „erstmalig entschädigte“ Berufskrankheiten. Dem Grunde nach anerkannt wird die Krankheit dann, wenn eine Minderung der Erwerbstätigkeit von unter 20 % vorliegt. Eine erstmalige Entschädigung wird dagegen dann gezahlt, wenn eine mindestens 20 %ige Minderung der Erwerbstätigkeit vorliegt.

Aber nicht nur für die Berufsgenossenschaften sowie die Betroffenen selbst fallen durch diese Krankheiten Kosten an. Der volkswirtschaftliche Schaden ist jedoch noch höher, denn auch die Bauunternehmer, die die hohen Ausfallzeiten der Erkrankten zahlen müssen, und die Krankenkassen tragen finanziell die Bürde dieser unerwünschten Auswirkungen gefährlicher Bauchemikalien mit.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. a) Ist der Bundesregierung bekannt, welche Berufskrankheiten (z. B. Atemwegserkrankungen, Hauterkrankungen, Krebserkrankungen, Schwerhörigkeit) im Bauwesen auftreten?
- b) Welche Zahl chronisch Berufskrankter gibt es bei den zehn häufigsten Krankheiten, aufgeschlüsselt nach den einzelnen Jahren von 1986 bis 1996?
- c) Wie viele Fälle akuter Krankheitssymptome wurden bei den zehn häufigsten Berufskrankheiten pro Jahr zwischen 1986 und 1996 neu erkannt und bei der Berufsgenossenschaft registriert?
- d) Wie viele angezeigte Krankheitsfälle werden prozentual von den Berufsgenossenschaften abgelehnt, wie viele dem Grunde nach anerkannt, wie viele mit Entschädigungszahlungen anerkannt?
2. a) Welche finanziellen Zuwendungen für Renten, Heilbehandlungen und andere Krankheitsfolgekosten wurden nach Kenntnis der Bundesregierung für die genannten Krankheitsfälle und vor allem bei der Maurerkrätze zwi-

schen 1986 und 1996 jährlich von den Berufsgenossenschaften aufgebracht?

- b) Welche weiteren Kosten bereiten diese Krankheitsfälle den Krankenkassen pro Jahr, und wie hoch sind die Kosten im speziellen Fall der Maurerkrätze?
- c) In welcher Höhe summiert sich die finanzielle Belastung der Bauunternehmer pro Jahr durch Arbeitsausfälle der Erkrankten?

Wie hoch sind die Kosten im speziellen Fall der Maurerkrätze?

- 3. Von welchen im Bauwesen eingesetzten Stoffen sind der Bundesregierung eindeutig gesundheitsschädliche Wirkungen bekannt?
- 4. Welche Stoffe in Bauchemikalien führen nach Kenntnis der Bundesregierung
  - a) zu allergischen und welche
  - b) zu irritativen Hauterkrankungen bei den im Baubereich Beschäftigten,und durch welche Wirkungsmechanismen werden nach ihrer Kenntnis die allergischen und die irritativen Hauterkrankungen ausgelöst?
- 5. Ist der Bundesregierung bekannt, bei welchen der gesundheitsschädlichen Baustoffe bereits ein Substitutionsprozeß erfolgt, und wie erfolgreich ist der Substitutionsprozeß bei den folgenden Baumaterialien bereits verlaufen
  - a) Zement:
    - Minderung des Chromat-Gehaltes,
    - Minderung des Cobalt-Gehaltes,
    - Verzicht auf Beimischung von Filterstäuben, Flugasche und Kunststoffen wie z. B. Altreifen bei der Zementklinkerherstellung,
  - b) Epoxidharze: Ausschluß von allergisierenden und/oder irritierenden Aminen wie z. B. 4,4'-Diaminodiphenylmethan,
  - c) Bauchemikalien auf Wasserbasis: Minderung oder Ersatz des Vernetzungsmittels Formaldehyd,
  - d) Anstrich- und Beschichtungsmaterialien: Minderung des Methylmethacrylat-Gehaltes,
  - e) Lacke und Farben: Minderung problematischer Verdünner wie Terpentinöl und Nitroaliphaten,
  - f) Mineralfasern: Ersatz krebbsverdächtiger Bestandteile der Faser und Ersatz krebbsverdächtiger Beschichtungsbestandteile?
- 6. a) Welche Dokumentationen sind nach Kenntnis der Bundesregierung zur Erfassung der von den in Frage 5 genannten Baustoffen ausgehenden Berufskrankheiten bereits angelegt worden?
  - b) Welche Dokumentationen erfassen die toxikologischen Wirkungen von Baustoffen und ihrer Inhaltsstoffe?

- c) Inwieweit ist die Statistik der Berufskrankheiten in der ehemaligen DDR bei dieser Einschätzung hilfreich?
7. a) Welche Bauchemikalien enthalten nach Kenntnis der Bundesregierung Chromat-Verbindungen?
- b) Bei welchen dieser Bauchemikalien konnte in den letzten zehn Jahren der Anteil an löslichen Chrom(VI)-Verbindungen auf unter 2 ppm, bezogen auf die Trockenmasse, reduziert werden, und bei welchen nicht?
- c) Im Falle der Reduktion: War mit dieser Reduktion ein Rückgang an Berufserkrankungen verbunden?
- d) Bei Nichtreduktion auf unter 2 ppm: Aus welchen Gründen scheiterte die Umstellung auf den geringen Chromat-Gehalt?
8. a) Welche positiven und negativen Erfahrungen liegen der Bundesregierung speziell über chromatarmen (löslicher Chrom(VI)-Anteil < 2 ppm) und mit Eisen(II)-sulfat versetztem Zement in Deutschland vor?
- b) Wie viele und welche der deutschen Zementhersteller bieten chromatarmer, mit Eisen(II)-sulfat versetzte Zemente in Deutschland an?
9. Welche positiven und negativen Erfahrungen bei der Substitution von toxikologisch bedenklichen Inhaltsstoffen bei Baustoffen wurden nach Kenntnis der Bundesregierung in den skandinavischen Ländern gemacht, z.B. bei chromatarmem Zement und den daraus resultierend weniger stark auftretenden Maurerkrankheiten?
10. Welche Maßnahmen hält die Bundesregierung für notwendig, um die einzelnen Berufskrankheiten einzudämmen?
11. Wie will die Bundesregierung den Vollzug bzw. die Aktivierung der untergesetzlichen Regelungen der GefStoffV zur Verhinderung von Belastungen der Bauarbeitnehmer durch gefährliche Stoffe verbessern?
12. Wie will die Bundesregierung in der GefStoffV fehlende konkretisierende Vorgaben zum Umgang mit Gefahrstoffen bzw. zu Maßnahmen ihrer Kontrolle und Beherrschung ergänzen, insoweit es sich um komplexe Stoffgemische, Stoffe ohne MAK-Wert-Festlegung, Stoffe ohne ausreichende humantoxikologische Prüfung, Stoffe ohne ausreichende Kontroll- und Überwachungsmöglichkeit der Exposition am z.B. nichtstationären Bauarbeitsplatz, handelt?
13. Warum ist die Bundesregierung angesichts der Anzahl berufsbedingter Erkrankungen der Ansicht, daß die Kennzeichnungen (Gefahrensymbole, R- und S-Sätze, weitere Warnhinweise) der in Frage 5 aufgeführten Baustoffe ausreichend sind, und durch welche Kennzeichnungsmaßnahme könnte eine erhöhte Sicherheit beim Baustoffumgang für Arbeitnehmer und Privatverbraucher geschaffen werden?

14. Inwieweit bemüht sich die Bundesregierung darum, daß der Einsatz weniger gefährlicher Ersatzstoffe gemäß TRGS 440 und ihrer Kriterien gefördert wird – z. B. durch entsprechende Ausschreibungen für Bauten des Bundes?

Bonn, den 11. April 1997

**Dr. Jürgen Rochlitz**

**Annelie Buntenbach**

**Franziska Eichstädt-Bohlig**

**Helmut Wilhelm (Amberg)**

**Joseph Fischer (Frankfurt), Kerstin Müller (Köln) und Fraktion**



