

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Rainer Kraft, Detlev Spangenberg, Dr. Robby Schlund, Uwe Witt, Jörg Schneider, Paul Viktor Podolay, Jürgen Braun, Ulrich Oehme, Dr. Heiko Wildberg, Dr. Christian Wirth und der Fraktion der AfD

Ethylenoxid in medizinischen Produkten

Im Rahmen der Corona-Nachweis- und Corona-Vorbeugemaßnahmen kommen derzeit viel mehr Bundesbürger mit derzeit viel mehr medizinischen Produkten (Teststäbchen, medizinischen Gesichtsmaske etc.) in Kontakt als vor dem Frühjahr 2020.

Medizinprodukte werden standardmäßig sterilisiert, um eine Kontamination und damit spätere gesundheitliche Belastung durch diese Medizinprodukte zu reduzieren oder ganz zu vermeiden. Das gewählte Sterilisationsverfahren hängt dabei von der Beschaffenheit des Medizinproduktes ab. So gibt es thermische, physikalische und chemische Verfahren. Unter den chemischen Verfahren ist seit langem die Verwendung von Ethylenoxid etabliert und durch DIN EN ISO 11135 normiert. Ethylenoxid ist ein giftiges Gas, das im Verdacht steht, krebserregend, frucht- sowie erbgutschädigend zu sein (<https://www.chemie.de/lexikon/Ethylenoxid.html>). Es ist diese Toxizität, die es als Sterilisationsmittel so geeignet macht.

Die Grenzwertkriterien für Ethylenoxid-Rückstände auf Produkten unterscheiden nach drei Klassifizierungen: kurzfristige und langfristige Exposition sowie Dauereexposition. Die Grenzwerte bewegen sich zwischen 4 mg/d für kurzfristige Anwendungen und einer Maximalaufnahme von 2 500 mg/Lebenszeit (siehe DIN EN ISO 10933-7).

Die derzeitige Praxis der massiven symptomlosen Testung führt nach Ansicht der Fragesteller zu einer „Bagatellisierung“ der Kontakte mit sterilisierten, medizinischen Produkten. Anstatt nur im Rahmen von außergewöhnlichen, medizinisch indizierten Maßnahmen mit diesen Produkten in Berührung zu kommen, werden sie Bestandteil des alltäglichen Lebens.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Hält die Bundesregierung in Anbetracht der Testhäufigkeit auf Corona die Grenzwerte für kurzzeitige Anwendungen für angemessen, oder hält sie eine Verwendung der „tolerierbaren Kontaktdosis“ (TCL) von 10 µg/cm² Ethylenoxid für hautberührende Abdeckungen, anstatt der kurzfristigen Kontaktexposition von 4 mg (<https://www.steris-ast.com/de/techtip/uebersicht-ueber-ethylenoxidruckstaende/>), für geeigneter?

2. Gilt die Lebensdosis von Ethylenoxid (2 500 mg), die für Daueranwendungen festgelegt ist (<https://www.steris-ast.com/de/techtip/uebersicht-ueber-et-hylenoxidrueckstaende/>), auch für die Summe aller Einzelanwendungen durch kurzzeitigen Gebrauch?
3. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse über die Belastung durch Ethylenoxid bei Personal vor, das in Teststationen täglich dutzende bis hunderte Teststäbchenverpackungen öffnet?

Wenn ja, welche, und wenn nein, hält die Bundesregierung dann entsprechende Untersuchungen für erforderlich, bzw. warum hält sie sie nicht für erforderlich?

Berlin, den 18. August 2021

Dr. Alice Weidel, Dr. Alexander Gauland und Fraktion