

Kleine Anfrage mit Antwort

Wortlaut der Kleinen Anfrage

des Abgeordneten Patrick-Marc Humke (LINKE), eingegangen am 21.09.2012

Was unternimmt die Landesregierung zum Problemkomplex asbestbezogener Berufskrankheiten und asbestbedingter Krebserkrankungen?

Seit 1993 gibt es in der Bundesrepublik durch die Gefahrstoffverordnung bzw. die Chemikalien-Verbotsverordnung quasi ein Verbot der Herstellung, der Verwendung und des Handels mit asbesthaltigen Produkten. Ziel dieser Verordnungen war und ist die Vermeidung einer gesundheitsschädigenden Asbestfaserexposition. Ausnahmen bestehen insbesondere bezüglich der Abfallentsorgung.

Der Fund von Asbest auf Feldern bei Wunstorf-Luthe sorgte Ende 2011 für Aufsehen. Dort liegen Asbestzementscheiben großflächig verteilt in der Umgebung eines stillgelegten Fulgurit-Werkes. Besonders die kleineren Scherben, die allmählich durch landwirtschaftliche Nutzung, wie das Befahren der Flächen, verkleinert und zermalmt werden und die den besonders gefährlichen Blauasbest enthalten, stellen eine dauerhaft weiter bestehende Gefährdung der Bevölkerung durch Asbeststaub dar. Dieser Fall kann exemplarisch dafür gesehen werden, dass das Asbestproblem längst nicht aus der Welt geschaffen ist.

Zu unterscheiden sind die Vergiftung durch einmaligen Kontakt, der durch Einatmen einzelner Asbestfasern bereits zu Lungenkrebs führen kann, und die dauerhafte Belastung mit Asbeststaub durch berufliche Tätigkeiten. Noch gefährlicher als Grobfasern, die z. B. beim Bau von Brandschutztüren bei der Schifffahrt entstehen, ist der Feinstaub, der z. B. bei Reparaturen im Kfz-Bereich freigesetzt wird. Die Lungenkrankheit, die aus einer Asbestvergiftung resultiert, wird als Asbestose bezeichnet. Nach einer Latenz von etwa 25 bis 40 Jahren führt die Asbestose häufig zur Entstehung von Lungenkrebs. Aufgrund dieses großen zeitlichen Abstandes ist laut Expertenmeinungen in den kommenden Jahren mit einer Spitze der Neuerkrankungen zu rechnen. Berufsgenossenschaften gehen dagegen aufgrund der Abnahme der Verwendung von Asbest seit Beginn der 1970er-Jahre von einer Stagnation aus. Generell ist von einer hohen Dunkelziffer auszugehen. Die Zahl der Betroffenen, bei denen eine Asbestose nachgewiesen wird, kann aufgrund neuer Diagnosemöglichkeiten in den nächsten Jahren noch deutlich weiter ansteigen.

Auch in Niedersachsen führen bereits heute schon viele betroffene Menschen einen Rechtsstreit über Entschädigungen und Renten- bzw. Pflege- sowie Invaliditätsrentenansprüche im Ergebnis einer Asbestvergiftung. Der Umgang mit den Opfern ist laut Aussage von Geschädigten von behördlicher Seite dabei oftmals sehr restriktiv, und den Geschädigten werde Rentenbetrug unterstellt. Versicherungsträger versuchen demnach, mit dem Verweis auf eine unsichere Ursachendiagnostik, den Befund auf andere Faktoren, wie Rauchen, abzuwälzen, um Kosten zu limitieren. Indes kann die moderne Computertomografie Lungenveränderungen noch früher und detaillierter erfassen als die konventionelle Röntgentechnik und die Asbestose hierdurch eindeutiger als zuvor nachgewiesen werden.

Während die Erkrankten in einem schleichenden Prozess immer größeren Qualen ausgesetzt sind, ziehen sich rechtliche Verfahren gegen Entscheidungen der Berufsgenossenschaften zumeist über einen sehr langen Zeitraum hin. Geschädigte äußern den Vorwurf der bewussten Verschleppung von Verfahren. Asbestverursachte Berufskrankheiten - dazu gehören neben der Asbestose auch das Mesotheliom und der Lungenkrebs durch Asbesteinwirkung - nehmen zu. Jährlich kommen Tausende neu anerkannte Berufskranke hinzu. Es sind bereits Zehntausende, die insgesamt Leistungen der Berufsgenossenschaften im hohen sechsstelligen Millionenbereich erhalten.

In Deutschland ist es, anders als in den USA (dort zog die Allianz die Versicherung gegen Asbest-Risiken zurück, nachdem sie angeblich über 200 Milliarden Dollar an Entschädigungen gezahlt hatte), durch das Monopol der Berufsgenossenschaften, die sämtliche Haftungsansprüche an Unternehmen übernimmt, nicht möglich, eine private Klage gegen die Verursacher berufsbedingter Erkrankungen zu führen. Wenn nicht berufsbedingte Ursachen, wie im oben genannten Fall von Wunstorf-Luthe oder im Bereich der privaten Konfrontation mit heute noch vorhandenem Asbest in oder an Gebäuden, ursächlich für eine nachgewiesene asbestbedingte Erkrankung sind, stellt sich die Frage, wer für die Schäden der Opfer aufkommt, noch einmal ganz anders.

Bei der Firma Eckart & Co. in Bremen sollen nach Angaben von Augenzeugen Anfang der 1980er-Jahre Hunderte Strafgefangene Asbest ungeschützt bewegt und entsorgt haben. Der Staub soll dabei über ganze Bremer Stadtviertel gezogen sein. Anschließend seien Hunderte Tonnen (unklar, ob wiederum von Strafgefangenen) im niedersächsischen Umland vergraben worden.

Ich frage die Landesregierung:

1. Was gedenkt die Landesregierung im Hinblick auf die weiter steigende Zahl der asbestbedingt Erkrankten und die zukünftige Regelung ihrer Ansprüche zu unternehmen?
2. Wurde bereits über einen - möglicherweise länderübergreifenden - Entschädigungsfonds gesprochen oder verhandelt bzw. eine Initiative der Landesregierung gestartet, dies auf Bundesebene zu tun?
3. Was wird die Landesregierung unternehmen, um ein gesichertes Verfahren zur Diagnose asbestbedingter Erkrankungen zu gewährleisten?
4. Wie bewertet die Landesregierung den Vorwurf der Klageverschleppung gegenüber niedersächsischen Justizbehörden bei Verfahren von Betroffenen gegen Berufsgenossenschaften zur Anerkennung als Asbestopfer?
5. Wie groß ist das Ausmaß des Problems?
 - a) Wie viele Niedersachsen haben bislang Ansprüche wegen asbestbedingter Berufserkrankungen gegenüber Berufsgenossenschaften geltend gemacht?
 - b) Wie viele Menschen wurden in Niedersachsen als asbestbedingt berufskrank eingestuft (bitte in Jahresschritten auflisten)?
 - c) Wie hoch ist aktuell die Anzahl der Personen, die vor niedersächsischen Gerichten um die Anerkennung als berufsbedingte Asbestopfer streiten?
 - d) Wie hoch ist aktuell die Anzahl der Personen, die in Niedersachsen gerichtliche Klagen auf Entschädigungen des Landes, des Bundes oder Dritter aufgrund nicht berufsbedingter asbestverursachter Erkrankungen führen?
6. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung über Quantität und Gefahrenpotenzial in Niedersachsen noch vorhandener Asbestprodukte in Grund und Boden vor?
7. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung über Quantität und Gefahrenpotenzial in Niedersachsen noch vorhandener Asbestprodukte in öffentlichen Gebäuden vor?
8. Welche Informationen liegen der Landesregierung zum oben genannten Vorfall in Bremen und gegebenenfalls über die Rolle der damaligen Landesregierung vor?
9. Wie schätzt die Landesregierung die Gefahren ein, die von diesem in Niedersachsen vergrabenen Asbest ausgehen?

(An die Staatskanzlei übersandt am 02.10.2012 - II/72 - 1509)

Antwort der Landesregierung

Niedersächsisches Ministerium
für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit
und Integration
- 403 – 40422/1-13 -

Hannover, den 06.11.2012

Das statistische Risiko, durch Einatmen von Asbestfasern eine asbestbedingte (Krebs-)Erkrankung zu erleiden, ist linear mit der Expositionszeit und -höhe (Gesamtdosis) verbunden und wird in „Asbestfaserjahren“ ausgedrückt. Dabei ist die „einzelne Asbestfaser, die bereits Krebs auslösen kann“ lediglich eine wirktheoretische Größe. Da die allgemein verbreitete Hintergrundkonzentration der Umgebungsluft - mit ortsabhängigen Schwankungen - bereits etwa 100 bis 150 Fasern pro Kubikmeter beträgt, atmet jeder Mensch praktisch mit jedem Atemzug eine oder mehrere Asbestfasern ein. Es ist daher nicht möglich, einen Zusammenhang zwischen dem Einatmen einer einzelnen Faser und dem realen, statistisch erfassbaren Krankheitsgeschehen herzustellen.

Das Sozialgesetzbuch Siebtes Buch - Gesetzliche Unfallversicherung - (SGB VII) regelt die Prävention, Rehabilitation und Entschädigung nach dem Eintritt von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten. Danach obliegen sowohl die Herstellung der Gesundheit und die Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern mit allen geeigneten Mitteln als auch die Entschädigung der Betroffenen und ihren Hinterbliebenen den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung (Berufsgenossenschaften).

Soweit ein Verdacht auf eine Berufskrankheit besteht, wird dieser der zuständigen Berufsgenossenschaft angezeigt. Die staatlichen Gewerbeärztinnen und -ärzte werden im Rahmen des weiteren Verfahrens lediglich um eine Stellungnahme von der jeweiligen Berufsgenossenschaft gebeten. Es steht der Berufsgenossenschaft frei, wie sie die Stellungnahme bei ihrer Entscheidungsfindung berücksichtigt.

Die Darstellung der Beurteilung der beruflich exponierten Raucherinnen und Raucher in der Anfrage ist missverständlich. Tatsächlich ist das Rauchen eine wesentliche Ursache für verschiedene Krebserkrankungen, wie Erkrankungen der oberen Atemwege, der Lunge, aber auch z. B. der Harnblase. Bei der Beurteilung von asbestverursachten Erkrankungen spielt der Verweis als Folge des Tabakrauches kaum eine Rolle. Ein Tabakkonsum wird nicht für Krankheitsbilder wie Asbestose oder die Veränderungen an der Pleura verantwortlich gemacht. Lungenkrebserkrankungen werden völlig unabhängig von dem betriebenen Tabakkonsum dann anerkannt, wenn sich asbestbedingte Veränderungen an der Lunge oder der Pleura nachweisen lassen. Unabhängig von solchen Veränderungen und vom Tabakkonsum wird ein Lungenkrebs auch dann als Berufskrankheit anerkannt, wenn eine Asbestexposition in der Höhe von 25 Asbestfaserjahren oder mehr bestand.

Dies vorausgeschickt, beantworte ich die Kleine Anfrage namens der Landesregierung wie folgt:

Zu 1 und 2:

Seit dem Jahr 1993 gibt es ein weitgehendes Verbot für die Herstellung, das Inverkehrbringen und den Umgang mit asbesthaltigen Produkten. Der auch heute noch erlaubte berufsbedingte Umgang beschränkt sich auf Abbruch-, Sanierungs- und Instandhaltungsarbeiten und ist nach dem Stand der Technik sicher möglich. Die heute auftretenden Fälle von berufsbedingten Erkrankungen sind aufgrund der langen Latenzzeiten mit großer Wahrscheinlichkeit auf Expositionen vor dem allgemeinen Asbestverbot von 1993 zurückzuführen. Langfristig ist durch das Verbot eher mit einem Rückgang der Fallzahlen zu rechnen.

Die rechtlichen Regelungen zur Vermeidung der inhalativen Exposition beim Umgang mit asbesthaltigen Produkten sowie der Minimierung der Exposition der Beschäftigten und Dritter insbesondere in der Gefahrstoffverordnung werden daher als ausreichend angesehen.

Für berufsbedingte Erkrankungen gibt es im Rahmen des Berufskrankheitenverfahrens Regelungen für Beschäftigte, ihre Ansprüche auf Entschädigung anerkennen zu lassen. Es ist seitens der Landesregierung nicht beabsichtigt, auf eine Änderung dieses bundesrechtlichen Verfahrens hinzuwirken.

Zu 3:

Vorsorgeuntersuchungen und nachgehende Untersuchungen nach einer früheren Tätigkeit mit einer inhalativen Asbestexposition sowie die diagnostische Begutachtung im Rahmen des Berufskrankheitenverfahrens werden nach spezifischen berufsgenossenschaftlichen Vorgaben (Berufsgenossenschaftlicher Grundsatz für arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen 1.2 „Mineralischer Staub, Teil 2: Asbestfaserhaltiger Staub“) und nach Leitlinien von medizinischen Fachgesellschaften - wie der Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin und der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin - durchgeführt. Hierdurch ist ein gesichertes Verfahren zur Diagnose asbestbedingter Krankheiten gewährleistet.

Der in der Anfrage angesprochene Einsatz der Computertomographie ist aufgrund der mit der Untersuchung verbundenen Strahlenbelastung nur in begründeten Fällen und nicht allgemein bei Verdachtsfällen üblich und angezeigt.

Zu 4:

Die Landesregierung hat keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass es in Verfahren wegen der Anerkennung asbestverursachter Berufskrankheiten zu Verzögerungen kommt.

Bei Gerichtsverfahren gegen Berufsgenossenschaften handelt es sich meist um sehr aufwändige Verfahren, die durch den sozialgerichtlichen Amtsermittlungsgrundsatz geprägt sind und in denen häufig Jahrzehnte zurückliegende berufsbedingte gesundheitliche Belastungen im Wege umfangreicher Beweiserhebung festgestellt werden müssen. Während im Jahr 2011 in 33,1 % der vor den niedersächsischen Sozialgerichten erledigten Verfahren der Unfallversicherung Beweis durch Erstattung von einem oder mehreren Gutachten erhoben wurde, waren es für alle abgeschlossenen Verfahren lediglich 11,2 %. Das wirkt sich in der Verfahrensdauer aus. Verfahren der Unfallversicherung haben 2011 durchschnittlich 22,9 Monate gedauert. Dagegen hat die durchschnittliche Dauer aller Klageverfahren 16,0 Monate betragen.

Eine weitere Differenzierung nach Verfahren wegen asbestbedingter Berufskrankheiten ist auf Grundlage der erhobenen Daten nicht möglich.

Zu 5 a:

Die Fallzahlen über die dem Gewerbeärztlichen Dienst in Niedersachsen von den Unfallversicherungsträgern vorgelegten Verdachtsmeldungen (Berufskrankheitenanzeigen) von Asbest verursachten Krankheiten können der **Anlage** entnommen werden. Dort werden zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) die BK-Nummern 4103, 4104 und 4105 als rein asbestbedingte Berufskrankheiten genannt.

Die Statistik gibt die verfügbaren Zahlen aus der Begutachtungstätigkeit des Gewerbeärztlichen Dienstes des Landes Niedersachsen wieder. Sie wurden zunächst in Fünf-Jahresschritten und ab dem Jahr 2000 in Jahresschritten erhoben. Die geringe Zahl der Berufserkrankungen in den 1970er-Jahren erklärt sich dadurch, dass das Mesotheliom (BK 4105) erst 1976 in die Berufskrankheitenliste aufgenommen wurde. Ein weiterer Grund dürfte darin bestehen, dass erst ab 1973 arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen bei Asbestexposition durchgeführt wurden.

Es gibt allerdings Hinweise, dass nicht alle Verdachtsfälle den Staatlichen Gewerbeärzten zur Begutachtung vorgelegt wurden, sodass hier möglicherweise bei den absoluten Zahlen von einer Dunkelziffer auszugehen ist, deren Höhe nicht bekannt ist.

Zu 5 b:

Zahlen über anerkannte Berufskrankheitenfälle bezogen auf Niedersachsen werden nach Kenntnis der Landesregierung nicht erhoben. Einen entsprechenden bundesweiten Überblick können die Veröffentlichungen des ehemaligen Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG), jetzt Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), verschaffen

(<http://www.dguv.de/inhalt/zahlen/documents/dguvstatistiken2011d.pdf>). Sie werden in der nachstehenden Übersicht beispielhaft aus der bundesweiten Statistik „DGUV - Statistiken für die Praxis 2011“ zitiert:

BK 4103	Angezeigte Verdachtsfälle	Als BK anerkannt	Quote in Prozent
1995	3 693	2 175	58,9
2000	3 730	1 813	48,6
2005	3 594	2 178	60,6
2010	3 732	1 749	46,9
2011	3 662	1 818	49,6

BK 4104	Angezeigte Verdachtsfälle	Als BK anerkannt	Quote in Prozent
1995	1 546	647	41,8
2000	2 783	734	26,4
2005	2 908	791	27,2
2010	3 709	719	19,4
2011	3 824	799	20,9

BK 4105	Angezeigte Verdachtsfälle	Als BK anerkannt	Quote in Prozent
1995	714	501	70,2
2000	988	699	70,7
2005	1 149	904	78,7
2010	1 479	931	62,9
2011	1 312	980	74,7

Zu 5 c und 5 d:

Die abgefragten Daten können weder aus der Erhebung von statistischen Daten in der Sozialgerichtsbarkeit noch unmittelbar aus der Geschäftsstellenautomation ermittelt werden.

Zu 6:

Im vom Landesamt für Bergbau, Energie und Geologie geführten Altablagerungskataster (letzte Aktualisierung: Januar 2012) sind insgesamt 9 775 Altablagerungen erfasst. Die Grundlage für die Angabe der eingelagerten Abfallarten bei der Erfassung der Altablagerungen bildet der Abfallkatalog von 1980. Für die Recherche im Altablagerungskataster wurden entsprechende Abfallschlüssel mit Asbestbezug verwendet. Die Abfrage der im LBEG vorliegenden Daten hat acht Altablagerungen mit Asbestabfalleinlagerungen ergeben. Weitere Erkenntnisquellen über die landesweite Situation sind nicht vorhanden. Zum Aspekt Gefahrenpotenzial wird auf die Antwort zu Frage 9 verwiesen.

Zu 7:

Seit 1990 hat das Staatliche Baumanagement Niedersachsen die Gebäude des Landes Niedersachsen auf Spritzasbest und andere schwachgebundene Asbestprodukte in baulichen Anlagen untersucht und im Rahmen der Bauunterhaltungsarbeiten Asbestsanierungen durchgeführt. Die asbesthaltigen Bauteile wurden ausgebaut, fachgerecht entsorgt und durch asbestfreie Bauteile ersetzt.

Bezüglich der Quantität noch vorhandener Asbestprodukte in Gebäuden des Landes Niedersachsen liegen keine Kenntnisse vor; da ein umfassendes Asbestkataster nicht vorhanden ist. Aufgrund der seit 1990 durchgeführten Asbestsanierungen dürfte der Anteil sehr gering sein.

Bei Um- und Erweiterungsbauten in Gebäuden des Landes sind bei der Planung und Ausführung Fachleute tätig, die gegebenenfalls vorhandenes Asbestmaterial erkennen und geeignete Schutzmaßnahmen umgehend einleiten. Dazu gehört auch die fachgerechte Entsorgung.

Zu 8:

Der Landesregierung liegen keine Informationen über den geschilderten Vorfall vor. Eine Nachfrage bei den Bremer Arbeitsschutzbehörden hat ergeben, dass dieser auch in Bremen offenbar nicht aktenkundig ist.

Zu 9:

Eine Faserfreisetzung ist bei vergrabener Material auszuschließen. Bei vergrabener Asbest ist der Wirkungspfad Boden - Grundwasser nicht von Bedeutung. Eine Ausnahme hiervon wäre gegeben, falls es sich um vergrabenen Asbestzementschlamm handeln würde. In diesem Fall käme es zu einer pH-Wertverschiebung und somit möglicherweise zu einer erhöhten Freisetzung von Schwermetallen.

Aygül Özkan

Anlage

Übersicht über die dem Gewerbeärztlichen Dienst in Niedersachsen von den Unfallversicherungsträgern vorgelegten Verdachtsmeldungen (Berufskrankheitenanzeigen) von Asbest verursachten Erkrankungen

Jahr	Berufskrankheiten (BK)-Nummer und Anzahl der betroffenen Personen		
	4103*	4104**	4105***
1960	0	0	-
1965	2	0	-
1970	10	1	-
1976	40	1	-
<i>(Für 1975 keine Angaben)</i>			
1980	12	3	2
1985	51	12	18
1990	83	46	32
1995	229	84	45
2000	226	161	47
2001	271	165	45
2002	285	162	63
2003	255	173	72
2004	243	167	77
2005	255	215	77
2006	240	176	77
2007	232	251	94
2008	281	336	88
2009	227	438	64
2010	230	323	71
2011	199	439	76

*BK 4103:

Asbeststaublungenerkrankung (Asbestose) oder durch Asbeststaub verursachte Erkrankung der Pleura (seit 1988, vorher seit 1952 nur Asbestose).

**BK 4104:

Lungenkrebs oder Kehlkopfkrebs - in Verbindung mit Asbeststaublungenerkrankung (Asbestose) - in Verbindung mit durch Asbeststaub verursachter Erkrankungen der Pleura oder - bei Nachweis der Einwirkung einer kumulativen Asbestfaserstaub-Dosis am Arbeitsplatz von mindestens 25 Faserjahren $\{25 \times 10^6 [(Fasern/m^3) \times \text{Jahr}]\}$ (seit 1997, vorher seit 1992 ohne Kehlkopfkrebs, seit 1988 nur in Verbindung mit Asbestose oder asbestbedingter Erkrankung der Pleura, seit 1943 als Asbestose mit Lungenkrebs).

***BK 4105:

Durch Asbest verursachtes Mesotheliom des Rippenfells und des Bauchfells oder des Pericards (seit 1992, vorher seit 1976 Mesotheliom des Rippenfells und Bauchfells).