

Große Anfrage

**der Abgeordneten Vera Wollenberger, Werner Schulz (Berlin), Konrad Weiß (Berlin)
und der Gruppe BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

Die Notwendigkeit von ökologischen Kinderrechten; Gefährdung von Kindern durch Umweltgifte

Millionen von Kindern sterben in den Entwicklungsländern an den Folgen der fortschreitenden Zerstörung der natürlichen Lebensgrundlagen. Kinder aus der ganzen Welt sind von den ökologischen Folgen des Handelns der erwachsenen Generation betroffen. Die Wachstumsgesellschaften des Nordens zerstören fortlaufend die Lebensbedingungen der heranwachsenden nächsten Generation. Kinder nehmen bereits im Mutterleib chemische Giftstoffe und radioaktive Strahlen auf. Säuglinge werden mit Muttermilch gestillt, die so schadstoffbelastet ist, daß Frauen nicht mehr wissen, ob sie ihren Kindern schaden, wenn sie sie nähren. Kinder sind als erste von Umweltkatastrophen betroffen. Die verstümmelten Kinder sind eine grausige Anklage der Katastrophen von Seveso und Tschernobyl.

In den reichen Industriegesellschaften nehmen umweltbedingte Kinderallergien zu. Atemwegserkrankungen, ungeklärte Blutkrebsfälle in der Nähe von Atomkraftwerken sind deutliche Alarmsignale. Weniger gefährlich werden belastete Lebensmittel und Textilien wahrgenommen. Schon heute ist die toxische Gesamtsituation wie folgt zu kennzeichnen: erbgutschädigend, immunschädigend, krebserregend, organschädigend, fortpflanzungsschädigend, neurotoxisch und teratogen. Noch nicht erfaßt und bewertbar sind die Spät- und Langzeitfolgen des ganzen Ausmaßes der Chemisierung unserer Lebenswelt oder die Auswirkungen der beginnenden Anwendung von gentechnologischen Lebensmitteln und anderen Produkten. Grenzwerte, die oft erst den Vollzug von Umweltgesetzen ermöglichen, werden von Sachverständigengremien festgelegt, die weder ausgewogen zusammengesetzt noch demokratisch legitimiert sind. Die Öffentlichkeit ist bei der Grenzwertermittlung nicht beteiligt. Artikel 2 Abs. 2 des Grundgesetzes schützt die Gesundheit des Menschen und gilt auch für Kinder. Trotzdem orientieren sich viele gängige Grenzwerte an dem „gesunden, erwachsenen Durchschnittsmenschen“. Der empfindliche Organismus der Kinder bleibt unberücksichtigt.

Der sinnliche Erfahrungs- und Erlebnisraum von Kindern verengt sich in den Großstädten zunehmend. Natur wird auf Sonntagsausflügen besichtigt. Tiere erhalten zunehmend musealen Charakter. Wider alle Beteuerungen wird der Schutz der Kinder geringer geschätzt als die Aufrechterhaltung der Raserei in den Wohngebieten. Eine Verkehrsberuhigung ist heutzutage schwerer durchzusetzen als die Anmeldung von einhunderttausend neuen Pkws. In Hamburg bedurfte es wochenlanger Proteste und Elterndemonstrationen, um eine Temporeduzierung zu erreichen, nachdem wieder ein Kind im Verkehrswahn getötet worden war. Der Verkehrstod von Tausenden von Kindern wird jährlich hingenommen.

Kinder fühlen die Unsicherheit ihrer Gegenwart und Zukunft. Die Mehrzahl der Kinder leidet unter Zukunftsängsten, die sich auf das Überleben in einer zerstörten Umwelt beziehen.

„Schlimme Dinge sind in der Vergangenheit geschehen und hören nicht auf. Wir lesen, hören und sehen im Fernsehen immer wieder Katastrophen: Öltanker gehen unter und hinterlassen Ölteppiche auf dem Meer, Atomkraftwerke lassen ihre Strahlen frei, und Flugzeuge stürzen in Wälder ab und hinterlassen Waldbrände. Doch die Menschen werden nicht klüger, sondern lassen zu, daß neue Öltanker auf dem Meer fahren, daß neue Atomkraftwerke gebaut werden, daß Flugzeuge Kunstflüge machen und viel zu viele dabei abstürzen. Die Menschen denken darüber hinweg, als ob die Natur unsterblich ist. Und weil sie das nicht ist, wird sie bald sterben und die Menschen mit. Wir Kinder wissen heute sehr früh Bescheid über diese Probleme. Unsere Eltern und Großeltern sind für diese Dinge verantwortlich. Wir Kinder von heute werden viel zu tun haben, um die Fehler der Vergangenheit zu beseitigen. Daran will ich mitarbeiten“ (Kinder schreiben über ihre Zukunft, Thomas Kreuz, 9 Jahre, Reinheim).

Vor diesem Hintergrund fragen wir die Bundesregierung:

A. Umweltbelastungen von Kindern im Alltag

1. Luftvergiftung

- 1.1 Liegen Erkenntnisse über die Zunahme von Atemwegserkrankungen von Kindern in den letzten 20 Jahren vor; wenn ja, gibt es regionale Unterschiede oder Unterschiede zwischen Stadt und Land?
- 1.2 Welche Atemwegserkrankungen von Kindern haben zugenommen, wie sind die Krankheitsbilder?
- 1.3 Gibt es einen Anstieg von Atemwegserkrankungen in der Umgebung von Anlagen, die Kohlendioxid emittieren?
- 1.4 Gibt es im Bundesgebiet Regionen oder Städte, in denen das Tragen von Schutzmasken für Kleinkinder und Schulkinder bei bestimmten Wetterlagen zum Schutz vor Schadstoffen in der Luft empfohlen wird?
Wenn ja, in welchen Regionen oder Städten?
- 1.5 Welche Auswirkungen hat die Ozonbelastung in den Sommermonaten auf die kindliche Gesundheit?

- 1.6 Hat die Bundesregierung Erkenntnisse über Zusammenhänge zwischen der Produktion und Verwendung von FCKW-haltigen Materialien und Erkrankungen von Kindern?
- 1.7 Wie bewertet die Bundesregierung das Problem der Innenraumluftbelastung für Kinder?
Welche Zusammenhänge bestehen zwischen Innenraum-schadstoffen und Erkrankungen?
- 1.8 Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über gesundheitliche Belastungen von Kindern durch Einrichtungsgegenstände wie Möbel, Fußbodenbeläge und Teppiche und die zur Reinigung angewandten Produkte?
- 1.9 Wie beurteilt die Bundesregierung die gesundheitliche Belastung von Kleinkindern durch das sogenannte Passivrauchen?
- 1.10 Wie beurteilt die Bundesregierung die gesundheitliche Belastung von Kindern durch den ständigen Einsatz von Insektiziden in den großen Betonwohnblocks (Plattenbauweise) in den neuen Bundesländern?
2. *Verkehr*
- 2.1 Teilt die Bundesregierung die Überzeugung vieler Ärzte, daß Schwefeldioxid (SO₂) und Staub die Ursache für bronchitische Erkrankungen von Kindern sind und daß diese Stoffe die allgemeine Morbidität steigern?
- 2.2 Studien aus den USA und Japan weisen nach, daß Stickoxide (NOX), Stickstoffmonoxid (NO) und -dioxid (NO₂), die in Automobilabgasen vorkommen, insbesondere bei Kleinkindern und Kindern im Vorschulalter Allergien und Atemwegserkrankungen auslösen sowie Virus-Infektionen begünstigen.
Wie beurteilt die Bundesregierung diese Untersuchungen?
Hat die Bundesregierung eigene Untersuchungen durchführen lassen; wenn ja, mit welchen Ergebnissen?
- 2.3 Der Ausstoß von CO₂ und unverbrannter Kohlenwasserstoffe durch Automobile trifft Kleinkinder noch schwerwiegender als Erwachsene, da sich Kleinkinder näher am Boden aufhalten.
Gibt es einen Zusammenhang zwischen CO₂-Ausstoß und Erkrankungen von Kleinkindern (Atemwegserkrankungen, Infektanfälligkeit)?
- 2.4 Wie sind die synergistischen Auswirkungen sämtlicher Schadstoffe, die durch den Automobilverkehr ausgestoßen werden, auf die kindliche Gesundheit?
Welche Folgen hat die Kurz- und Langzeitbelastung mit diesen Schadstoffen?
- 2.5 Welche verkehrspolitischen Maßnahmen müssen nach Ansicht der Bundesregierung getroffen werden, um Ge-

- sundheitsschädigungen von Kindern vorzubeugen und abzumindern?
- 2.6 Wo werden nach den Erkenntnissen der Bundesregierung Luftschadstoffe regelmäßig gemessen?
- Befinden sich die Meßstellen in den Innenstädten in unmittelbarer Nähe der Verkehrsampeln und sind sie in Kinderwagenhöhe angebracht?
- Werden die Luftschadstoffe regelmäßig in der Umgebung von Schulen, Kindergärten und Kinderspielflächen gemessen?
- 2.7 Wie beurteilt die Bundesregierung die Ergebnisse einer Studie des Medizinischen Instituts für Umwelthygiene in Düsseldorf und des Instituts für Hygiene und Arbeitsmedizin der Universität Aachen, die eine erheblich erhöhte Benzolkonzentration im Blut wie auch schlechtere Lungenfunktionen von Kindern in Stadtzentren im Vergleich zu Kindern in ländlichen Gebieten nachweisen?
- 2.8 Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über Leukämieerkrankungen, Allergieerkrankungen und langwierige Affekte der Atemwege aufgrund von hohem Benzolaufkommen in der Luft?
- 2.9 Kraftfahrzeugkatalysatoren enthalten in der Regel 1 bis 3 Gramm Platin oder Platinmetalle.
- Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die gesundheitlichen Auswirkungen des Verlustes von Platinatomen während des Kfz-Betriebs auf Kinder?
- Treffen Aussagen über die allergieauslösende und krebs-erzeugende Wirkung dieser Platinatome zu?
- 2.10 Erachtet die Bundesregierung ein verkehrspolitisches Konzept für notwendig, das unter anderem die Einschränkung des Automobilverkehrs, die drastische Reduzierung des Schwerverkehrs und ein Tempolimit von 30/80/100 km/h in Städten, auf Landstraßen und auf Autobahnen vorsieht, und als geeignet, um die Gesundheitsschädigung durch den Kfz-Verkehr abzumildern?
3. *Wasser*
- 3.1 Gibt es im Bundesgebiet Städte oder Regionen, in denen das Trinkwasser wegen Schadstoffbelastung für Säuglinge nicht mehr verwandt werden kann?
- 3.2 Wird durch die Kommunen in diesen Fällen kostenlos Wasser in Flaschen an Eltern abgegeben, wenn ja, bis zu welchem Lebensalter des Kleinkindes?
- 3.3 Kann Kindern grundsätzlich der Genuß von Quellwasser nicht mehr empfohlen werden, und wenn ja, aus welchen Gründen?
- 3.4 Wie beurteilt die Bundesregierung die Schadstoffbelastung und Gefahr von Schwermetallvergiftung für die kindliche

Gesundheit durch veraltete Wasserleitungen in Haushalten?

- 3.5 Wie beurteilt die Bundesregierung die Gesundheitsgefahren, die durch Trinkwasserleitungen aus Asbestrohren entstehen können?

Inwieweit wurden Asbestrohre für Trinkwasser verlegt und dürfen weiter verlegt werden?

- 3.6 In welchen Wasserwerken der Bundesrepublik Deutschland wurden bisher im Rohwasser Pestizide gefunden?

Wenn ja, welche Pestizide waren das, und wie wird die Trinkwasseraufbereitung dem gerecht?

4. *Chemikalien*

- 4.1 Wie beurteilt die Bundesregierung neue wissenschaftliche Untersuchungen aus den USA, die eindeutig nachweisen, daß Dioxine Krebs erzeugen?

- 4.2 Wie beurteilt die Bundesregierung die Ergebnisse von Forschungen aus den USA, die belegen, daß auch das Immunsystem durch Dioxin und Furane gestört und das Hormonsystem beeinträchtigt wird im Hinblick auf die Auswirkungen auf Kinder?

- 4.3 Welche Auswirkungen von Dioxin auf das Immunsystem und den Fettstoffwechsel von Kindern wurden im Bundesgebiet festgestellt?

Wurde eine größere Krankheitsanfälligkeit bei mit Dioxin belasteten Kindern festgestellt?

- 4.4 Welche Schlüsse zieht die Bundesregierung aus der Studie der Hamburger Gesundheitsbehörde, wonach infolge von Umweltbelastungen, insbesondere – so der Gutachter Greiser – infolge von Dioxinbelastung der Mütter, die Mißbildungen an Säuglingen zunehmen?

- 4.5 Welche Schlüsse zieht die Bundesregierung aus der Hamburger Kindergartenstudie?

Hält die Bundesregierung angesichts der Ergebnisse dieser Studie – geschwächtes Immunsystem und andere Stoffwechselschäden – eine deutliche Senkung der Dioxinrichtwerte für erforderlich?

- 4.6 Hält die Bundesregierung nach wie vor an dem Modell des Toxizitäts-Äquivalents (TEQ) fest, welches das ganze Spektrum der Dioxin- und Furan-Isomeren jeweils gewichtet und auf das TCDD bezogen ausdrückt, obwohl diese Art der Grenzwertfestsetzung als unwissenschaftlich, ja als alchimistisch bezeichnet wird?

- 4.7 Teilt die Bundesregierung die Auffassung, daß die derzeit in der Bundesrepublik Deutschland gültigen Richtwerte für die zulässige tägliche Aufnahme von Dioxinen von weniger als 1 pgTE/kg Körpergewicht (TE = Toxizitätsäquivalent) den Grundsatz der Gesundheitsvorsorge nicht berücksich-

tigt, insbesondere vor dem Hintergrund, daß die Umweltbehörde der USA 0,008 pg pro kg Körpergewicht für tolerabel erachtet?

- 4.8 Hält die Bundesregierung die durchschnittliche Belastung eines Säuglings mit täglich bis zu 140 pgTE/kg Körpergewicht Dioxin für vertretbar?
- 4.9 Wie beurteilt die Bundesregierung Vorschläge von Experten, den Bodenrichtwert von Dioxin für Kinderspielplätze von 100 ngTE/kg, der weit über den empfohlenen Richtwerten für die tägliche Aufnahme von Dioxin liegt, auf 10 ng/kg herabzusetzen?
- 4.10 Teilt die Bundesregierung die weitere Empfehlung von Experten über die Notwendigkeit der Absenkung des Bodenrichtwertes von Dioxin für Wohngebiete von derzeit 1 000 ngTE/kg Boden auf 10 ngTE/kg Boden, weil Kindheit und damit auch das Spielen von Kindern in Wohngebieten stattfindet?
- 4.11 Beabsichtigt die Bundesregierung, der Empfehlung der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Dioxine“ zu folgen und die bisher gültigen Bodenrichtwerte für Dioxin anzuheben?
- 4.12 Welche prophylaktischen Maßnahmen hat die Bundesregierung eingeleitet, um die Entstehung und Emission von Dioxin zu minimieren?

5. *Muttermilch*

- 5.1 Hat die Bundesregierung Erkenntnisse über den Anstieg von Dioxinen und Furanen in der Muttermilch im Umkreis von Müllverbrennungsanlagen?
- 5.2 Welche regionalen Unterschiede bestehen bei der Muttermilchbelastung durch Dioxine und Furane?

Gibt es Unterschiede zwischen der Stadt und dem Land?

- 5.3 Wie hoch ist die Belastung der Muttermilch mit Cadmium und Schwermetallen sowie HCB, DDT, PCB und chlorierten Naphtalinen?

Gibt es regionale Unterschiede hinsichtlich der Belastung mit den genannten Chemikalien?

Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die gesundheitlichen Langzeitauswirkungen auf mit belasteter Muttermilch gestillte Kinder?

- 5.4 Wurde bei der offiziellen Stillempfehlung des Bundesgesundheitsamtes von vier bis sechs Monaten die Chemie- und Strahlenbelastung Neugeborener berücksichtigt?
- 5.6 Bereits im Umweltgutachten 1987 wird ausgesagt, daß im Fall der Muttermilchbelastung mit Dioxin alle Zumutbarkeitsgrenzen überschritten sind.

Was hat die Bundesregierung – angesichts der weiteren Aussage, daß Grenzwerte nicht ausgeschöpft werden dür-

fen, weil sie einzelnen oder gar Teilen der Bevölkerung keinen Schutz bieten – seitdem unternommen, um die Schadstoffbelastung der Muttermilch zu beseitigen?

6. *Pestizide*

- 6.1 Welche Erkenntnisse bestehen über die Belastung von Kindern mit chlorierten Kohlenwasserstoffen wie DDT, HCB, HCH und PCB?

Wie stellt sich die Belastung des kindlichen Organismus mit Blei, Quecksilber und Cadmium dar?

Gibt es regionale Unterschiede und Unterschiede zwischen Stadt und Land?

Welche gesundheitlichen Auswirkungen sind für den kindlichen Organismus zu erwarten?

Wie sind die Langzeitauswirkungen?

- 6.2 Wie beurteilt die Bundesregierung die Belastungssituation von Obst und Gemüse mit Pestiziden, Schwermetallen, Nitrat und anderen Schadstoffen?

Gibt es Untersuchungen über die Schadstoffbelastung von Kindern aufgrund des Genusses von Obst und Gemüse?

- 6.3 Liegen der Bundesregierung Untersuchungen und statistisches Material über die Einhaltung der Grenzwerte für Schadstoffe in Lebensmitteln vor?

Wie oft und wo wurden Richtwerte überschritten?

- 6.4 Hat die Bundesregierung Erkenntnisse über die Qualität und gegebenenfalls Schadstoffbelastung von Säuglings- und Kleinkindnahrung und -getränken?

- 6.5 Hat die Bundesregierung Erkenntnisse darüber, ob eine Belastung mit chlorierten Kohlenwasserstoffen kindliche Tumore und angeborene Fehlbildungen verursachen und die Enzymsysteme schädigen?

- 6.6 Ist die Belastung mit PCB im Fettgewebe von Säuglingen und Kindern ansteigend, wenn ja, welche Schlußfolgerungen sind hieraus für die Gesundheit zu ziehen?

- 6.7 Wie beurteilt die Bundesregierung neuere Forschungsergebnisse, die belegen, daß sich PCB bereits im Fettgewebe von Neugeborenen ablagert, die noch nie gefüttert wurden, d.h. PCB und andere chlorierte Kohlenwasserstoffe bereits im Mutterleib über die Plazenta auf den Fötus übertragen werden?

7. *Atomkraftwerke*

- 7.1 Wie beurteilt die Bundesregierung die Zunahme von Leukämieerkrankungen bei Kindern in der Umgebung von Kernkraftwerken, wie in der Umgebung von Krümmel, Geesthacht und Brokdorf, Würgassen, Ellweiler, Greifswald, Stendal und Garching?

- 7.2 Teilt sie die Annahme von Medizinern, daß Leukämieerkrankungen durch radioaktive Emmissionen hervorgerufen werden?
- 7.3 Welche Schlüsse zieht die Bundesregierung aus Untersuchungen, wonach bei Geschwistern von an Blutkrebs erkrankten Kindern Chromosomenveränderungen festgestellt wurden?
- 7.4 Nach der vom Bundesminister für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit in Auftrag gegebenen Studie über Zusammenhänge von Leukämieerkrankungen und Kernkraftwerken an verschiedenen Orten gibt es kein erhöhtes Krebsrisiko in der Umgebung von kerntechnischen Anlagen. Zwischen 1980 und 1990 erkrankten 805 Kinder unter 15 Jahren in der Umgebung von kerntechnischen Anlagen an Leukämie. In Vergleichsgebieten erkrankten 611 Kinder der gleichen Altersgruppe.
- Wie beurteilt die Bundesregierung angesichts dieser Zahlen den Zusammenhang von Leukämieerkrankungen und kerntechnischen Anlagen?
- 7.5 Gib es nach der Katastrophe von Tschernobyl nach Erkenntnissen der Bundesregierung ein erhöhtes Krebsrisiko für Kinder?
- 7.6 Wie beurteilt die Bundesregierung die Studie des Münchener Wissenschaftsladens und Bremer Wissenschaftler, die übereinstimmend den Anstieg der Säuglingssterblichkeit nach der Reaktorkatastrophe von Tschernobyl im Jahr 1987 feststellten?
- Teilt die Bundesregierung die Annahme dieser Wissenschaftler, daß es zu einer erhöhten Säuglingssterblichkeit vor allem aufgrund der immens verstrahlten Nahrung gekommen ist?
- Sieht die Bundesregierung einen Zusammenhang zwischen dem Ansteigen von Fällen des Down-Syndroms Anfang 1987 und der Reaktorkatastrophe von Tschernobyl?
- 7.7 Wie beurteilt die Bundesregierung die Ergebnisse der Studie von Beleites, wonach in den Uranabbaugebieten der ehemaligen DDR Fehlgeburten und angeborene geistige und körperliche Behinderungen bei Kindern von Bergarbeitern und Anwohnerinnen und Anwohnern überdurchschnittlich auftreten?
8. *Textilien*
- 8.1 Welche gesundheitsgefährdenden Substanzen werden im einzelnen bei der Herstellung von Kindertextilien verwendet?
- Sind in Kindertextilien Substanzen wie Formaldehyd und Pestizide enthalten?
- 8.2 Sind unter den für Kindertextilien verwandten Substanzen auch solche, die mutagen und kanzerogen wirken (z. B. Diazofarbstoffe)?

- 8.3 Welche Untersuchungen gibt es über das Verhalten (Freisetzung, Resorption usw.) von Ausrüstungssubstanzen in Textilien im Zusammenwirken mit Körpersekreten (insbesondere Windeln und Windelhöschen)?
- 8.4 Hält die Bundesregierung im Rahmen der gesundheitlichen Vorsorge eine detaillierte Kennzeichnungspflicht von Textilien für erforderlich?

B. Erkrankungen, Krankheitsbilder, Kindersterblichkeit durch Schadstoffbelastung von Kindern

9. *Kindersterblichkeit, Kindererkrankungen*
- 9.1 Was sind die häufigsten Todesursachen von Kindern in den letzten zwanzig Jahren?
- Wie hat sich die Säuglingssterblichkeit in demselben Zeitraum entwickelt?
- Besteht ein Zusammenhang zwischen Todesursachen von Kindern und Schadstoff- und Luftbelastung, Strahlenbelastung oder/und Verkehr?
- 9.2 Treffen Angaben zu, daß die Zahl der am plötzlichen Kindstod verstorbenen Kinder sich in den letzten zehn Jahren verdoppelt hat?
- Gibt es regionale Unterschiede?
- Welche Ursachen sind hierfür verantwortlich?
- Wurden Giftuntersuchungen bei den verstorbenen Kindern zur Erforschung der Ursachen durchgeführt?
- 9.3 Gibt es nach Erkenntnis der Bundesregierung einen Zusammenhang zwischen plötzlichem Kindstod und einer Belastung durch Dioxin und Furane?
- 9.4 Wie hat sich die Häufigkeit von Kinderkrankheiten wie Mumps, Masern, Keuchhusten, Röteln, Scharlach in den letzten zwanzig Jahren entwickelt?
- 9.5 Welche früher nicht bekannten Kinderkrankheiten sind in den letzten zwanzig Jahren aufgetreten?
- Wenn ja, gibt es umweltbedingte Ursachen für das Auftreten dieser neuartigen Kinderkrankheiten?
- 9.6 Wie häufig sind Krebserkrankungen bei Kindern in den letzten zwanzig Jahren?
- Sind die Ursachen erforscht?
- 9.7 Welche Röntgenuntersuchungen werden bei Kindern in welchem Alter durchgeführt?
- Wie hoch ist die Strahlenbelastung von Kindern durch Röntgenuntersuchungen?
- 9.8 Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Zunahme von Schilddrüsenerkrankungen von Kindern in den letzten zehn Jahren?

- 9.9 Wie ist der Medikamentenverbrauch zur Stimulierung des Immunsystems bei Kindern in den letzten zehn Jahren gestiegen?
- Welche Medikamente, insbesondere Psychopharmaka, werden in welcher Häufigkeit an Kinder im Bundesgebiet verabreicht?
- 9.10 Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über gesundheitliche Zusatzrisiken, die durch Kombination und Wechselwirkung mit Chemo- bzw. Psychopharmaka, Bluttransfusionen und Impfstoffen für die sowieso schon umweltgiftbelasteten Kinder entstehen?
- 9.11 Gibt es Untersuchungen über die Auswirkungen der Verabreichung von Medikamenten und ihrer Wirkung im Hinblick auf die bereits vorhandene Giftbelastung des kindlichen Organismus durch Chemikalien oder andere Schadstoffe?
- 9.12 In welchem Umfang haben Allergien bei Kindern in den letzten zwanzig Jahren zugenommen?
- Welche Allergien treten am häufigsten auf?
- Gibt es regionale Unterschiede, Unterschiede zwischen Stadt und Land?
- Was sind die Ursachen für die Zunahme der Allergien?
- 9.13 Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung zwischen dem Auftreten von Neurodermitis und Umweltbelastung?

C. Grenzwerte

- 10.1 Wie bewertet die Bundesregierung Urteile der Verwaltungsgerichte, die davon ausgehen, daß das Schutzniveau des immissionsschutzrechtlichen Gesundheitsbegriffes ausschließlich den „normalen körperlich gesunden Durchschnittsmenschen“ bei der Frage, ob von einer Anlage gesundheitliche Schädigungen ausgehen können, umfasse?
- Gibt es Überlegungen, den immissionsschutzrechtlichen Gesundheitsbegriff für die Genehmigung von Anlagen so zu ändern, daß auch der sehr viel empfindlichere Organismus von Kindern erfaßt wird?
- 10.2 Wie erklärt sich die Bundesregierung, daß der Cadmium-Grenzwert der TA Luft lediglich eine Aufnahme über die Atemluft von fünfzig Jahren, und damit nicht einmal das durchschnittliche Lebensalter berücksichtigt?
- 10.3 Wann ist geplant, die TA Luft unter besonderer Berücksichtigung des empfindlichen kindlichen Organismus zu überarbeiten?
- 10.4 Hält die Bundesregierung angesichts des von ihr betonten Schutzes des ungeborenen Lebens die MAK-Werte der Gefahrstoffverordnung für ausreichend, obgleich ausdrücklich festgehalten wird, daß die Einhaltung der festgelegten

MAK-Werte „den sicheren Schutz des ungeborenen Kindes vor fruchtschädigenden Wirkungen nicht in jedem Fall“ gewährleistet und daß „zahlreiche Arbeitsstoffe nicht oder nicht ausreichend auf fruchtschädigende Wirkungen untersucht“ worden seien?

10.5 Das Lebensmittelrecht stellt weitgehend auf den Gesundheitszustand des normalen, erwachsenen, gesunden Durchschnittsmenschen ab.

a) Wie ist das Gremium zusammengesetzt, das bei der Findung der Schadstoffgrenzen mitwirkt?

b) Wie errechnen sich die Grenzwerte?

Werden bei den Berechnungen von Grenzwerten und Schadstoffmengen Kinder berücksichtigt, und wenn ja, wie werden die Auswirkungen auf ungeborene Kinder, auf Neugeborene, auf Säuglinge, auf Kleinkinder, auf Kinder im Grundschulalter, auf ältere Kinder berücksichtigt?

c) Welche Kriterien spielen bei der Festsetzung der Grenzwerte und Schadstoffhöchstmengen eine Rolle?

d) Werden die Verzehrgeohnheiten von Kindern berücksichtigt?

e) Wird nur auf kg berechnet, obwohl das Verhältnis von Körpergewicht zu Körperfläche anders ist und so gesehen Kinder dreimal soviel essen, dreimal so viel trinken und ein dreimal so hohes Atem-Minuten-Volumen haben?

f) Wird bei der Festsetzung von Grenzwerten und Schadstoffmengen der sehr viel empfindlichere Organismus berücksichtigt?

10.6 Sieht die Bundesregierung eine Veranlassung, Grenzwerte im Interesse der Gesundheitsvorsorge für Kinder zu ändern, und wenn ja, welche?

10.7 Das Gentechnikrecht orientiert den Schutz der menschlichen Gesundheit am „grundsätzlich immunkompetenten Menschen“.

Wie beurteilt die Bundesregierung diesen Maßstab im Hinblick auf die Gesundheitsvorsorge für Kinder?

10.8 Gibt es Überlegungen, für die Findung von Grenzwerten, plurale und fachübergreifende Expertengremien einzusetzen, die aus Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern, Ärztinnen und Ärzten, Umwelttoxikologinnen und -toxikologen und den entsprechenden Fachdisziplinen zusammengesetzt sind?

Sollte vor einer Festsetzung von Grenzwerten nach Ansicht der Bundesregierung die Öffentlichkeit, insbesondere auch Betroffenenengruppen, beteiligt werden?

- 10.9 Gibt es Überlegungen, die Verabschiedung von Grenzwerten grundsätzlich dem Gesetzgeber zu überlassen?
- 10.10 Gibt es Überlegungen, Grenzwerte und andere Obergrenzen für Schadstoffe grundsätzlich so zu gestalten, daß die kindliche Gesundheit das Schutzniveau bestimmt?
- 10.11 Wann wird die Bundesregierung die Richtlinie des Rates über den freien Zugang zu Informationen über die Umwelt (ABl. EG Nr. L 158 vom 23. Juni 1990) in innerstaatliches Recht umsetzen?

D. Umweltmedizin

- 11.1 Wie beurteilt die Bundesregierung den Stand der umweltmedizinischen Forschung und Lehre?
- Hält sie den verstärkten und systematischen Aufbau und die Förderung einer umweltmedizinischen Forschung und Lehre innerhalb der Kinderheilkunde für erforderlich?
- Wenn ja, welche Maßnahmen werden hierzu ergriffen?
- 11.2 Gibt es Überlegungen, eine flächendeckende ambulante und klinische umweltmedizinische Versorgung im Bundesgebiet aufzubauen?
- 11.3 Gibt es nach Auffassung der Bundesregierung ausreichend umweltmedizinisch und ökopädiatrisch ausgebildete und praxiserfahrene Medizinerinnen und Mediziner sowie Psychologinnen und Psychologen?
- Wie ist die Situation im Kinderarztbereich?
- Wie ist die Lage im Pflegebereich?
- 11.4 Hält die Bundesregierung die Einführung einer obligatorischen umweltmedizinischen Grundausbildung im Medizinstudium, bei verwandten Ausbildungsgängen und im Pflegebereich, insbesondere im Bereich der Kinderheilkunde, für erforderlich?
- 11.5 Welche Erkenntnisse besitzt die Bundesregierung über das in der DDR entwickelte System der Umwelthygieneinspektionen?
- Warum wurden diese Erfahrungen und Einrichtungen nicht genutzt, um in der Bundesrepublik Deutschland eine moderne, medizinisch fundierte Umweltüberwachung aufzubauen?
- 11.6 Ist der Bundesregierung bekannt, daß in der DDR eine interdisziplinäre, postgraduale Studienrichtung „Umwelthygiene“ bestand, die vor allem Naturwissenschaftlerinnen und -wissenschaftlern und Ingenieuren die Gelegenheit gab, ihr Wissen, ihre Berufskennntnisse und -erfahrungen durch umweltmedizinische Kenntnisse zu erweitern?

Warum wurde diese über die „Akademie für ärztliche Fortbildung“ vermittelte Disziplin aufgelöst?

Bonn, den 13. Mai 1992

Vera Wollenberger
Konrad Weiß (Berlin)
Werner Schulz (Berlin) und Gruppe

