

Kleine Anfrage

**der Abgeordneten der Abgeordneten Dr. Bettina Hoffmann,
Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Maria Klein-Schmeink, Kordula Schulz-Asche,
Lisa Badum, Sylvia Kotting-Uhl, Steffi Lemke, Annalena Baerbock,
Oliver Krischer, Renate Künast, Ingrid Nestle, Corinna Rütter,
Dr. Julia Verlinden, Gerhard Zickenheiner und
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

„Kreidezähne“ und Bisphenol A

Kaum jemand hat von den „Kreidezähnen“ gehört. Dabei hat dieses Krankheitsbild die Volkskrankheit Karies in einigen Altersgruppen überholt. Laut der Fünften Mundgesundheitsstudie sind bis zu 30 Prozent der 12-Jährigen in Deutschland von Ausprägungen der Krankheit betroffen (www.idz.institute/publikationen/buecher/fuenfte-deutsche-mundgesundheitsstudie-dms-v.html). Bei 5,4 Prozent der Studienteilnehmer waren deutliche MIH-Formen feststellbar. In seiner schlimmsten Ausprägung führt die Störung der Zahnschmelzbildung, der „Molar-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH)“, dazu, dass die Zähne beim Wachsen aus dem Kiefer direkt wegbröseln – wie Kreide. Betroffen sind besonders die Zähne, die im ersten Lebensjahr mineralisieren. Die betroffenen Kinder leiden enorm, da die Zähne je nach Schweregrad sehr schmerzempfindlich sind. Zum Teil extreme Verfärbungen der bleibenden Frontzähne erhöhen den Leidensdruck der Kinder zusätzlich.

Was diese Erkrankung auslöst, ist bisher nicht abschließend geklärt. Die beiden hauptverdächtigen Faktoren sind Antibiotika und Umweltgifte wie Bisphenol A (BPA). Bisphenol A gehört zur Klasse der endokrinen Disruptoren. Diese Stoffe stören den Hormonhaushalt und sind von Plastik bis Pestiziden in vielen Bereichen zu finden. In Tierversuchen ließ sich ein Zusammenhang zwischen Bisphenol A und der Entwicklung von MIH nachweisen (Jedeon, Katia et al. (2013). Enamel Defects Reflect Perinatal Exposure to Bisphenol A. The American journal of pathology. 183. 10.1016/j.ajpath.2013.04.004.).

Bisphenol A wurde als besonders besorgniserregender Stoff nach Artikel 57c (fortpflanzungsschädigend) und 57f (endokriner Disruptor für die menschliche Gesundheit und die Umwelt) der REACH-Verordnung (EC Nr. 1907/2006) identifiziert, woraufhin eine Beschränkung von Bisphenol A in Thermopapier (Eintrag 66 im Anhang XVII der REACH-Verordnung) beschlossen wurde. Weitere Beschränkungen werden derzeit geprüft.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Inwieweit teilt die Bundesregierung der Bewertung des Bundesinstituts für Risikobewertung (BfR) vom 3. August 2018 (www.bfr.bund.de/cm/343/zusammenhang-zwischen-kreidezahnen-bei-kindern-und-der-aufnahme-von-bisphenol-a-ist-nach-derzeitigem-stand-des-wissens-unwahrscheinlich.pdf), dass ein Zusammenhang zwischen „Kreidezähnen“ bei Kindern (MIH) und der Aufnahme von Bisphenol A nach derzeitigem Wissensstand unwahrscheinlich ist?
2. Teilt die Bundesregierung die Kritik des BfR an der Studie von Jedeon et al. (2013), dass nur eine BPA-Dosis verwendet wurde und damit „Überlegungen zur Dosis-Wirkungs-Beziehung“ fehlen?
 - a) Wenn ja, bitte ausführlich begründen?
 - b) Wenn nein, welche anderen Erkenntnisse liegen der Bundesregierung vor?
3. Welche sind nach Kenntnis der Bundesregierung die maßgeblichen Faktoren bei der Entstehung von MIH, und auf welche Erkenntnisse stützt sich die Bundesregierung bei dieser Einschätzung?
4. Welche konkreten Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus der Einschätzung der Europäischen Kommission in ihrer Mitteilung COM(2018) 734 final „Für einen umfassenden Rahmen der Europäischen Union für endokrine Disruptoren“, dass es zur Dosis-Wirkungs-Beziehung bei endokrinen Disruptoren unterschiedliche wissenschaftliche Standpunkte gibt?
5. Wie beurteilt die Bundesregierung die geltenden Grenzwerte im Hinblick der neuen Erkenntnisse zu sogenannten Mischungs- und Cocktail-Effekten, bei denen die Kombination von endokrinen Disruptoren bei Konzentrationen eine schädliche Wirkung hervorrufen kann, bei der die einzelnen Stoffe keine schädliche Wirkung aufweisen (siehe auch Mitteilung COM(2018) 734 final der Europäischen Kommission)?
6. Inwieweit teilt die Bundesregierung die Kritik der Endokrinologischen Gesellschaft, wonach in der Mitteilung der EU-Kommission „Für einen umfassenden Rahmen der Europäischen Union für endokrine Disruptoren“ vom 7. November 2018 keine Zielvorgaben zur Identifizierung schädlicher endokriner Disruptoren und zu deren Ersetzung durch sichere Alternativen festgelegt wurden, und falls nein, bitte begründen?
7. Inwieweit teilt die Bundesregierung die Einschätzung mehrerer Nichtregierungsorganisationen (siehe <https://pan-germany.org/edcs/eu-plan-zum-schutz-vor-hormongiften-nicht-konkret-genug/>), dass in der Mitteilung der EU-Kommission „Für einen umfassenden Rahmen der Europäischen Union für endokrine Disruptoren“ vom 7. November 2018 konkrete Maßnahmen fehlen, um die Exposition gegenüber endokrinen Disruptoren zu senken?
8. Unterstützt die Bundesregierung den in der genannten Mitteilung angekündigten Plan der EU-Kommission, die bestehenden EU-Gesetze zur Regulierung von endokrinen Disruptoren einem sogenannten Fitness-Check zu unterziehen, und wenn ja, warum?
9. Wie bewertet die Bundesregierung das genannte Vorhaben des Fitness-Checks hinsichtlich der Absicht der EU-Kommission, bei dieser Eignungsprüfung die Schutzwirkungen von Regulierung mit den Auswirkungen auf die Wettbewerbsfähigkeit von Landwirtschaft und Industrie im Rahmen von Kosten-Nutzen-Überlegungen abwägen zu wollen (vgl. S. 11 der Mitteilung COM(2018) 734 final der Europäischen Kommission), was nach Auffassung der Fragesteller dem Vorrang des Vorsorgeprinzips widerspricht?

10. Über welche Informationen verfügt die Bundesregierung über erste Auswirkungen der Anwendung der seit 2019 in Kraft getretenen Pestizidregulierung in Bezug auf Wirkstoffe mit endokrinen Eigenschaften?
11. Bei welchen im Bereich von Pestiziden eingesetzten Substanzen mit gesicherter oder wahrscheinlich endokrin schädlicher Wirkung ist nach Kenntnis der Bundesregierung im laufenden Jahr ein Verbot zu erwarten, und inwieweit sind Stoffe, die in der früheren Folgenabschätzung der Kommission zu den Auswirkungen der Regulierung als wahrscheinliche endokrine Disruptoren identifiziert wurden, betroffen?
12. Welche Studien wurden bzw. werden nach Kenntnis der Bundesregierung zum Zusammenhang zwischen BPA und MIH durchgeführt, und welchen weiteren Forschungsbedarf sieht die Bundesregierung hierzu in Anbetracht der Dimension der Krankheit (bis zu einem Drittel aller 12-Jährigen ist bereits betroffen)?
13. Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, in wie vielen und welchen Studien die Entstehung, Ursachen und Therapieoptionen von Kreidezähnen derzeit generell erforscht werden (bitte erläutern und zentrale Erkenntnisse darstellen)?
14. Wie schätzt die Bundesregierung die Ausbildungssituation im Bereich der Kinderzahnheilkunde ein, insbesondere im Hinblick auf niedergelassene Ärzte mit einer Spezialisierung für MIH?
15. Wie schätzt die Bundesregierung die Aufklärung über die Krankheit ein?
Plant die Bundesregierung gesonderte Aufklärungsmaßnahmen?
 - a) Wenn ja, wie sehen diese aus?
 - b) Wenn nein, warum nicht?
16. Welche Mengen an Bisphenol A werden nach Kenntnis der Bundesregierung in Deutschland jedes Jahr eingesetzt, und wie haben sich die Einsatzmengen in den vergangenen 20 Jahren nach Kenntnis der Bundesregierung entwickelt?
17. In welchen Gebrauchsgegenständen und Konsumgütern wird Bisphenol A nach Kenntnis der Bundesregierung eingesetzt (bitte nach Produktgruppen und eingesetzten Mengen aufschlüsseln)?
18. In welchen Kunststoffsorten (bitte nach Recyclingcode bzw. Name differenzieren) werden nach Kenntnis der Bundesregierung standardmäßig Bisphenole eingesetzt, und in welchen Kunststoffarten werden sie standardmäßig nicht eingesetzt?
19. Inwieweit gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung Forschungsbemühungen, den Einsatz von Bisphenolen in den Kunststoffsorten zu ersetzen, in denen sie heute standardmäßig eingesetzt werden?
20. Inwieweit fördert die Bundesregierung Forschungsvorhaben mit dem Ziel, den Einsatz von hormonaktiven Substanzen in Kunststoffen zu unterbinden?
21. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über mögliche Gesundheitseffekte von Bisphenol S, das häufig als Ersatzstoff für Bisphenol A eingesetzt wird?
22. Welche Mengen an Bisphenol S werden nach Kenntnis der Bundesregierung in Deutschland jedes Jahr eingesetzt, und wie haben sich die Einsatzmengen in den vergangenen 20 Jahren nach Kenntnis der Bundesregierung entwickelt?

23. Welche Phthalate und Flammschutzmittel werden nach Kenntnis der Bundesregierung in Kunststoffprodukten eingesetzt (bitte nach Produktgruppe und eingesetzter Menge aufschlüsseln)?
24. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über mögliche Gesundheitseffekte der in Frage 23 genannten Phthalate und Flammschutzmittel?
25. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung zur Prüfung weiterer Beschränkungen der Verwendung von Bisphenol A, die über die Verwendung in Thermopapier hinausgehen (bitte erläutern)?
26. Wird die Bundesregierung dem Vorbild Frankreichs folgen und den Einsatz von Bisphenol A in allen Lebensmittelkontaktmaterialien verbieten?
 - a) Wenn ja, welche konkreten Pläne gibt es dazu?
 - b) Wenn nein, warum nicht?
27. Welche Initiativen plant die Bundesregierung darüber hinaus zur Beschränkung der Verwendung von BPA und anderen endokrinen Disruptoren auf nationaler und europäischer Ebene?
28. Wie schätzt die Bundesregierung die „Maßnahmen zum Schutz der Bevölkerung“ vor und zur „Verbesserung der Kenntnisse“ über endokrine Disruptoren des Umweltministeriums der Republik Frankreich (www.ecologique-solidaire.gouv.fr/gouvernement-lance-lelaboration-du-4eme-plan-national-sante-environnement-intitule-mon-environnement) hinsichtlich der Anwendbarkeit für die Bundesrepublik Deutschland ein?

Plant die Bundesregierung entsprechende eigene Aktivitäten?

 - a) Wenn ja, welche (bitte möglichst genau erläutern)?
 - b) Wenn nein, warum nicht?
29. Plant die Bundesregierung die Erarbeitung eines nationalen Aktionsplans zur Reduktion der Exposition gegenüber endokrinen Disruptoren, einschließlich konkreter Informations- und Aufklärungskampagnen, insbesondere für besonders sensible Bevölkerungsgruppen?

Wenn nein, warum nicht?
30. Inwieweit werden Aktivitäten zur Expositionsminderung von Menschen und Umwelt gegenüber endokrinen Disruptoren in der Aktualisierung des Aktionsprogramms Umwelt und Gesundheit der Bundesregierung (siehe Koalitionsvertrag Zeile 6630 ff.) aufgegriffen?

Berlin, den 19. Februar 2019

Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion