

Kleine Anfrage

der Abg. Stefan Herre, Thomas Axel Palka und Udo Stein AfD

und

Antwort

**des Ministeriums für Ländlichen Raum
und Verbraucherschutz**

Bisphenol A – Verbot der umstrittenen Chemikalie

Kleine Anfrage

Wir fragen die Landesregierung:

1. Wie sahen ihre Bemühungen seit 2014 im Bundesrat aus, um Bisphenol A hierzulande grundsätzlich zu verbieten?
2. Weshalb hat aus ihrer Sicht Frankreich Bisphenol A in Lebensmittelverpackungen 2015 verboten, während es in Baden-Württemberg und Deutschland weiterhin erlaubt ist, diese Stoffe zu verwenden bzw. ist es aus ihrer Sicht richtig, dass die Krankheit Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) bei Kleinkindern durch die eingesetzte Chemikalie entsteht?
3. Stehen aus ihrer Sicht die Interessen der Lebensmittel- und chemischen Industrie über dem Schutzbedürfnis und der Gesundheit der Bevölkerung bzw. werden Krankheiten wie Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH), sogenannte Kreidezähne, diverse Krebserkrankungen durch Bisphenol A ausgelöst bzw. die Fruchtbarkeit von Frauen eingeschränkt, Übergewicht, Bluthochdruck und Diabetes verursacht bzw. werden aufgrund des Nichthandelns diese und weitere Krankheiten bei der Bevölkerung bewusst in Kauf genommen?
4. Weshalb können aus ihrer Sicht Verbraucher bezüglich der Verwendung von Bisphenol A in Lebensmittelverpackungen diese nur schwer umgehen, während in Japan seit mehr als zwanzig Jahren unbedenkliche Stoffe verwendet werden bzw. Frankreich seit 2015 auf diese Stoffe gänzlich verzichtet?
5. Was hat sie bisher im Bundesrat unternommen, um in Zusammenarbeit mit anderen Bundesländern abzustimmen und, ähnlich wie Frankreich und Japan, ohne das europäische Parlament ein Verbot einzuführen?

6. Ist aus ihrer Sicht die Lobby so stark, dass der politische Wille, eine Entscheidung zugunsten der Gesundheit der Bevölkerung und gegen die Interessen der Wirtschaft auszusprechen, dadurch gebrochen wird, sodass die Wirtschaft ihre Produktionsprozesse nicht umstellen muss?

30.11.2018

Herre, Palka, Stein AfD

Begründung

Bisphenol A steckt in Plastik und in Konservendosen. Studien haben nun gezeigt, dass die Chemikalie aus den Konservendosen auch in unsere Lebensmittel gelangt. Bisphenol A ist gesundheitsschädlich und steht im Verdacht, Krebs zu erzeugen. Experten fordern schon lange, die Chemikalie in Lebensmittelverpackungen zu verbieten. Doch dagegen hat sich die Industrie gewehrt. Mit Erfolg. Denn stattdessen hat die Europäische Union (EU) nun lediglich den Grenzwert herabgesetzt. Auch Zahnärzte warnen vor einem dringenden Problem, dass bei immer mehr Kindern auftritt. Die Zähne werden fleckig und bröckeln weg. Die Ursache ist bisher unbekannt, doch als möglicher Verursacher wurde die Chemikalie Bisphenol A ausgemacht. Bisphenol A ist eine chemische Verbindung aus der Gruppe der Diphenylmethan-Derivate und eines der Bisphenole. Es wird synthetisch hergestellt und ist Bestandteil vieler Produkte des täglichen Gebrauchs, wie Plastikflaschen, Plastikspielzeug, Thermopapier, der Auskleidung von Konservendosen, Bodenbeschichtungen aus Epoxidharz u. v. m. Endokrinologische Fachgesellschaften und die WHO kategorisieren Bisphenol A als Endokrinen-Disruptor, also einen Stoff mit hormonähnlicher Wirkung, und sehen es als erwiesen an, dass Bisphenol A beim Menschen bereits in kleinsten Mengen zur Entstehung von Krankheiten wie Diabetes mellitus, Fettleibigkeit, Störungen der Schilddrüsenfunktion, Entwicklungsstörungen (insbesondere bei Kindern) und Unfruchtbarkeit beiträgt. Am 21. Februar 2018 und am 14. November 2018 berichtete Plusminus im Ersten von dieser Problematik. Im Sinne der Verbraucher möchten die Fragesteller auch wegen ihrer eigenen Gesundheit um Stellungnahme der Landesregierung zu dieser Problematik bitten.

Antwort

Mit Schreiben vom 2. Januar 2019 Nr. Z(36)-0141.5/385F beantwortet das Ministerium für Ländlichen Raum und Verbraucherschutz im Einvernehmen mit dem Ministerium für Soziales und Integration und dem Ministerium für Umwelt, Klima und Energiewirtschaft die Kleine Anfrage wie folgt:

- 1. Wie sahen ihre Bemühungen seit 2014 im Bundesrat aus, um Bisphenol A hierzulande grundsätzlich zu verbieten?*

Zu 1.:

Die Landesregierung stützt sich in ihrem Handeln auf die für die Risikobewertung zuständigen Institutionen und unterstützt die europäisch harmonisierte Regulierung von Bisphenol A (BPA) in den jeweiligen Gremien. Eine gesonderte und explizite Behandlung im Bundesrat ist bisher nicht erfolgt. Durch die Initiative und

die Erarbeitung von entsprechenden Vorschlägen von deutschen Behörden sowie durch Behörden anderer europäischer Länder wurde die Regulierung von BPA vorangetrieben.

So wurde BPA nach der Verordnung (EG) Nr. 1272/2008 über die Einstufung, Kennzeichnung und Verpackung von Stoffen und Gemischen (CLP-Verordnung) EU-weit harmonisiert eingestuft u. a. als Stoff, der die Fruchtbarkeit beeinträchtigen kann (reproduktionstoxisch Kat. 1 b, H360F). Damit wurde aufgrund neuer Erkenntnisse zu den Stoffeigenschaften eine Hochstufung vorgenommen, davor war BPA als reproduktionstoxisch der Kat. 2 (H371f – Kann vermutlich die Fruchtbarkeit beeinträchtigen) eingestuft. Diese Einstufung ist damit verbindlich anzuwenden.

BPA wurde nach der Verordnung (EG) Nr. 1907/2006 (REACH-Verordnung) als „besonders besorgniserregender Stoff – SVHC“ identifiziert. Deutschland hat zusammen mit Frankreich hierzu die entsprechenden Dossiers erarbeitet und damit die dafür notwendigen Voraussetzungen geschaffen. BPA wurde auf die Kandidatenliste der REACH-Verordnung aufgenommen, aufgrund der identifizierten Eigenschaften als reproduktionstoxisch Kat. 1 b sowie aufgrund der endokrinen Eigenschaften. Mit Aufnahme in die Kandidatenliste greifen automatisch bestimmte Informationspflichten in der Lieferkette bzw. gegenüber der Europäischen Chemikalienagentur (ECHA). Mit diesem Schritt wird auch die Möglichkeit eröffnet, nach der REACH-Verordnung die Verwendung von BPA unter die Zulassungspflicht zu bringen. Sofern ein Stoff unter die Zulassungspflicht fällt, ist die Verwendung verboten, wenn keine Zulassung erteilt wurde. Bezüglich BPA ist aktuell die Frist für die öffentliche Kommentierung zur Aufnahme in die Vorschlagsliste für die Zulassung (Anhang XIV) ausgelaufen.

In Bezug auf BPA wurde der Grenzwert für Spielzeug für Kleinkinder unter 36 Monaten und für Spielzeug, das dazu bestimmt ist, in den Mund genommen zu werden, definiert. Dieser Grenzwert zur Freisetzung wurde zum 26. November 2018 auf 0,04 mg/l herabgesetzt.

Weiterhin wurde in der REACH-Verordnung eine Beschränkung von BPA in Thermopapieren erlassen. Ab dem 2. Januar 2020 darf Thermopapier nur noch weniger als 0,02 % BPA enthalten, damit es weiterhin in Verkehr gebracht werden darf. Als Ersatzstoff kann Bisphenol S verwendet werden. Es wurden Bedenken geäußert, dass diese Verbindung ähnliche gesundheitliche Probleme wie BPA verursachen kann. Um sicherzustellen, dass eine Chemikalie mit problematischen Eigenschaften nicht durch eine Chemikalie mit ebenfalls problematischen Eigenschaften ersetzt wird, wird Bisphenol S gegenwärtig einer Stoffbewertung unterzogen. Die Europäische Kommission hat die ECHA aufgefordert, die Nutzung von Bisphenol S als Ersatz für BPA in Thermopapier näher zu beleuchten.

Die Landesregierung setzt sich für eine adäquate und europäisch harmonisierte Regulierung von BPA ein und unterstützt dabei insbesondere den Gruppenansatz einer Bewertung von Stoffen. Durch diesen Ansatz sollen Stoffgruppen bewertet werden und es soll damit vermieden werden, dass regulierte Stoffe durch Stoffe mit ebenfalls problematischen Eigenschaften ersetzt werden.

2. Weshalb hat aus ihrer Sicht Frankreich Bisphenol A in Lebensmittelverpackungen 2015 verboten, während es in Baden-Württemberg und Deutschland weiterhin erlaubt ist, diese Stoffe zu verwenden bzw. ist es aus ihrer Sicht richtig, dass die Krankheit Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) bei Kleinkindern durch die eingesetzte Chemikalie entsteht?

Zu 2.:

a) Zu den Rechtsvorschriften in Frankreich, Deutschland und der EU:

Hierzu wird auf die Antwort zu Frage 3 der Drucksache 15/6597 verwiesen.

Das EU-Recht wurde zwischenzeitlich aus Gründen des gesundheitlichen Verbraucherschutzes auf Basis der Stellungnahme der Europäischen Behörde für Lebensmittelsicherheit (EFSA) angepasst. Die Verordnung (EU) 2018/213 gilt seit 6. September 2018 und enthält weitgehende Beschränkungen für BPA. Der spezi-

fische Migrationsgrenzwert (SML) für Lebensmittelkontaktmaterialien aus Kunststoff wird abgesenkt von 0,6 auf 0,05 mg/kg Lebensmittel. Der gleiche SML gilt auch für beschichtete und lackierte Lebensmittelkontaktmaterialien (betrifft v. a. Konservendosen). Damit werden auch diese Verwendungen erstmals EU-weit geregelt. Bei der Herstellung von Trinkgefäßen und Flaschen aus Kunststoff, die aufgrund ihrer auslaufsicheren Ausführung für Säuglinge und Kleinkinder bestimmt sind (z. B. Trinklerntassen), darf BPA nicht verwendet werden. Bei beschichteten oder lackierten Lebensmittelkontaktmaterialien, die spezifisch für bestimmte Lebensmittel für Säuglinge und Kleinkinder bestimmt sind, darf kein Übergang von BPA erfolgen. Das bereits in der Verordnung (EU) Nr. 10/2011 geregelte Verwendungsverbot von BPA in Säuglingsflaschen aus Polycarbonat bleibt bestehen.

b) Zum möglichen Zusammenhang von MIH mit der BPA-Aufnahme:

Nach derzeitigem Kenntnisstand muss man bei der Entstehung von MIH „von einem multifaktoriellen Geschehen“ ausgehen.

Im Mai dieses Jahres hatte die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) vor der besorgniserregenden Zunahme von Molaren-Inzisiven-Hypomineralisationen (MIH) gewarnt. In der Beurteilung der Ätiologie ist zu berücksichtigen, dass MIH kein aktuell auftretender Defekt ist. Bekannt ist beispielsweise ein Londoner Zähnefund aus dem 17./18. Jahrhundert, der MIH-ähnliche Veränderungen aufweist. Allerdings gewinnt MIH als Krankheitsbild zunehmend an Bedeutung. Zahlreiche Studien belegen, dass MIH weltweit vorkommt. In Brasilien und Dänemark wurden beispielsweise sehr viele MIH-Fälle registriert, während China eine eher geringe Häufigkeit aufweist. In Europa beträgt die Prävalenz im Durchschnitt etwa 10 Prozent, in Deutschland liegen die Werte ähnlich hoch und schwanken abhängig von der Region: In deutschen Großstädten ist das Vorkommen tendenziell höher als in ländlichen Regionen. Die Ergebnisse der aktuellen fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie sprechen von etwa jedem vierten Kind. Bei der Suche nach möglichen Ursachen geriet das in Kunststoffen verwendete BPA in den Fokus. Berichte zu möglichen Zusammenhängen zwischen BPA und MIH stützen sich auf eine französische Studie aus dem Jahr 2013. Trächtigen Ratten und deren Nachkommen wurde BPA verabreicht. Bei ca. 75 % der Tiere wurden Schäden an den Zähnen festgestellt, die denen an menschlichen MIH-geschädigten Zähnen ähneln. Das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) hat diese Studie im August 2018 bewertet und kommt zu dem Schluss, dass es keinen gesicherten Zusammenhang zwischen der Aufnahme von BPA über Lebensmittelkontaktmaterialien und der Entstehung von MIH bei Kindern gibt (vgl. 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).

Ergänzend ist anzumerken, dass auf der Basis der Studienlage Fluoride entsprechend der aktuellen Leitlinie („Fluoridierungsmaßnahmen zur Kariesprophylaxe“) der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) für die häusliche Anwendung zu empfehlen sind.

3. Stehen aus ihrer Sicht die Interessen der Lebensmittel- und chemischen Industrie über dem Schutzbedürfnis und der Gesundheit der Bevölkerung bzw. werden Krankheiten wie Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH), sogenannte Kreidezähne, diverse Krebserkrankungen durch Bisphenol A ausgelöst bzw. die Fruchtbarkeit von Frauen eingeschränkt, Übergewicht, Bluthochdruck und Diabetes verursacht bzw. werden aufgrund des Nichthandelns diese und weitere Krankheiten bei der Bevölkerung bewusst in Kauf genommen?

Zu 3.:

Bezüglich der Entstehung von MIH wird auf die Antwort zu Frage 2 verwiesen. BPA ist ein möglicher Faktor, der an der Entstehung der anderen genannten Erkrankungen beteiligt sein bzw. sie begünstigen kann. Die mögliche Gefährdung des Menschen durch diesen Stoff hat die Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit (EFSA) bewertet und 2015 eine vorläufige tolerierbare tägliche Auf-

nahmemenge (t-TDI) für BPA von 4 µg pro Kilogramm Körpergewicht pro Tag (4 µg/kg KG/d) bestimmt, die täglich und ein Leben lang aufgenommen werden kann, ohne dass Gesundheitsschäden zu befürchten sind (www.efsa.europa.eu/de/topics/topic/bisphenol.htm). Die EFSA hat festgestellt, dass die Aufnahme von BPA über die Nahrung nicht über der vorläufigen tolerierbaren täglichen Aufnahmemenge liegt. Jedoch wird BPA auch über andere Eintragspfade als die Nahrung aufgenommen.

Aus diesem Grund hat die Europäische Kommission einen Allokationsfaktor von 20% festgelegt, der die Aufnahme von BPA aus Lebensmitteln auf 20% der tolerierbaren täglichen Aufnahmemenge beschränkt. Damit ergeben sich eine Absenkung des SML für Lebensmittelkontaktmaterialien und die weiteren rechtlichen Einschränkungen (siehe hierzu Antwort a auf Frage 2).

Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 6 verwiesen.

4. Weshalb können aus ihrer Sicht Verbraucher bezüglich der Verwendung von Bisphenol A in Lebensmittelverpackungen diese nur schwer umgehen, während in Japan seit mehr als zwanzig Jahren unbedenkliche Stoffe verwendet werden bzw. Frankreich seit 2015 auf diese Stoffe gänzlich verzichtet?

Zu 4.:

Hierzu wird auf die Antwort zu Frage 5 der Drucksache 15/6597 verwiesen.

Seit 2011 gilt wie oben erwähnt in der EU ein Verbot für BPA bei der Herstellung und dem Inverkehrbringen von Babyflaschen.

Aus BPA wird der Kunststoff Polycarbonat hergestellt, der unter anderem für Behälter und Flaschen für Lebensmittel und Getränke verwendet wird. Außerdem kommt BPA als Verunreinigung aus dem Herstellungsprozess in Epoxylacken (Epoxidharzen) vor, die auch zur Innenbeschichtung von Lebensmittel- und Getränkedosen verwendet werden. BPA-freie Beschichtungssysteme stehen für diese Anwendung bisher nur sehr begrenzt zur Verfügung und bedürfen zum Teil noch der gesundheitlichen Bewertung. Eine Kennzeichnungspflicht für BPA-haltige Beschichtungen besteht nicht, somit können BPA-freie Verpackungen lediglich anhand freiwilliger Angaben erkannt werden. Viele Hersteller werben inzwischen aktiv mit dem Siegel „BPA-frei“, teilweise allerdings auch bei solchen Produkten, die produktionsbedingt gar kein BPA enthalten können.

Im Januar 2015 hat die EFSA ein Gutachten zur Bewertung der Gesundheitsrisiken durch die Verwendung von BPA in Lebensmittelbedarfsgegenständen (wie Behälter aus Polycarbonat und Konservendosen mit Innenbeschichtungen aus Kunstharzen) publiziert (siehe auch Antwort zu Frage 3). Insgesamt wurde darin festgestellt, dass BPA bei der derzeitigen Verbraucherexposition für keine Altersgruppe ein Gesundheitsrisiko darstelle. Die Exposition über die Ernährung bzw. eine Kombination verschiedener Quellen liege deutlich unterhalb der sicheren Obergrenze. Die EFSA bereitet derzeit eine Neubewertung für BPA vor.

5. Was hat sie bisher im Bundesrat unternommen, um in Zusammenarbeit mit anderen Bundesländern abzustimmen und, ähnlich wie Frankreich und Japan, ohne das europäische Parlament ein Verbot einzuführen?

Zu 5.:

Auf die Antwort zu Frage 1 wird verwiesen.

6. Ist aus ihrer Sicht die Lobby so stark, dass der politische Wille, eine Entscheidung zugunsten der Gesundheit der Bevölkerung und gegen die Interessen der Wirtschaft auszusprechen, dadurch gebrochen wird, sodass die Wirtschaft ihre Produktionsprozesse nicht umstellen muss?

Zu 6.:

Die Gewährleistung eines hohen Schutzniveaus für die menschliche Gesundheit und die Umwelt gehört zu den zentralen Zielen der Landesregierung. Die verschiedenen Grenzwerte und Regulierungen zu BPA zum Schutz der menschlichen Gesundheit werden von der Landesregierung unterstützt und zeigen den politischen Willen, mit den notwendigen Maßnahmen die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen.

Die Begrenzung der Schadwirkung durch endokrine Disruptoren ist eine globale Herausforderung. Die Europäische Kommission kündigte aktuell die umfassende Überprüfung bestehender Rechtsrahmen für endokrine Disruptoren und die Förderung der Umsetzung bestehender Maßnahmen in diesem Bereich an. Die Landesregierung unterstützt eine adäquate Regulierung von endokrinen Disruptoren.

In Vertretung

Gurr-Hirsch
Staatssekretärin