

Solingen, 12.05.2020

## +++ AG Gesundheit-DFeuG-Bund informiert +++

### Einsätze unter Vorkommen von Asbest

#### Praxisbeispiel -> Einsatzstelle Louis-Krages-Straße Asbest-Belastung für Bremer Feuerwehrleute

Einsätze unter Vorkommen von asbesthaltigen oder sonstigen mineralfaserhaltigen Baustoffen/Bauteilen sind nicht neu.

In vielen Kleingartenkolonien kommen immer noch, häufig, asbesthaltige Faserzementplatten\*, als Bedachungen, vor.

(\*Fälschlicherweise werden diese pauschal als „Eternitplatten“ bezeichnet. Eternit ist der Name des Herstellers!)

In anderen Bereichen lassen sich auch entsprechende Materialien nachweisen. Beispielsweise in Feuerschutzverkleidungen.

Auch als „verdeckte“ Asbestprodukte, beispielhaft in div. Baustoffen (Putz oder Spachtelmasse) finden diese noch heute Verwendung.

Seit 1993 ist der Vertrieb neu hergestellter Asbestprodukte in Deutschland, und seit 2005 europaweit verboten.

Die Verarbeitung der Fasern in Deutschland ist seit Ende der 1990er Jahre untersagt.

Ob und inwiefern **faserversetzte** Nachfolgeprodukte für die Einsatzkräfte, im weiteren Verlauf, gesundheitsschädlich sind, ist leider noch nicht umfänglich erwiesen. Das Asbest gefährlich ist und schwere Lungenkrankheiten verursacht, dagegen, weitestgehend schon.

Allerdings wird dabei immer noch oft zwischen den „bösen“ **Amphibolasbesten** (*Krokydolith* und *Amosit*) und dem angeblich weniger schlimmen **Serpentinasbest Chrysotil** (*weißer Asbest*) differenziert.

Feinste, lungengängige Fasern machen das Mineral so gefährlich und unberechenbar.

Sie verbreiten sich leicht in der Luft, wo sie von Menschen, bei unzureichendem Atemschutz, schließlich eingeatmet werden können. Dort gelangen sie in die Lunge und führen zu krankhaften Veränderungen bis hin zum gefürchteten [Mesothelium](#) (Asbestose).



Das Chrysotil als der „weniger gefährliche Asbest“ bezeichnet wird, ist mit großer Sicherheit ein gefährlicher Irrtum, den eine Arbeitsgruppe der Ruhr Universität Bochum, bereits 2017 wissenschaftlich belegen konnte.

Hierbei wurden Daten von exponierten Menschen, deren Lungen über längere Zeiträume hinweg mit einer Asbestkonzentration belastet waren, am Pathologischen Institut der Bochumer Ruhr Universität ausgewertet und im Abstand von 4 bis 21 Jahren, nach Ende der Asbestexposition, mehrfach beprobt und mikroskopisch untersucht.

Das Ergebnis war eindeutig. Es konnten, auch lange nach Ende des Asbestkontaktes, immer noch erhebliche Faserkonzentrationen im Gewebe nachgewiesen werden. Neben den angeblich „bösen“ Amphibolasbesten, auch immer wieder hohe Gehalte an Chrysotil.

Erschreckend dabei: die über den langen Zeitraum beobachteten Asbestgehalte im Lungengewebe der Betroffenen blieben stabil. Es fand *kein* Abbau statt.

### **Asbestfasern sind über längere Zeiträume *biopersistent*.**

Auch bei Chrysotil oder Weißasbest, der wohl am meisten verwendeten und in den meisten Produkten vorkommenden Asbestform.

Die lange Nachweisbarkeit, mit dem fehlenden Abbau der Mineralfasern in der Lunge ist der Grund, warum die Fasern Krankheiten auslösen. Asbeste können durch ihre gute Spaltbarkeit in sehr feine Fasern, sehr lange in der Luft bleiben und dort von Menschen über die Atemwege aufgenommen werden. Bedingt durch ihre geringe Größe können diese Fasern sehr tief in die Lunge und in die Lungenbläschen eindringen und dort leider nicht von den Immunzellen abgebaut werden.

Die Folgen sind chronische Entzündungen und schließlich die Bildung von Tumoren. Das Mesotheliom gilt als typischer, asbestbedingter Tumor. Aber auch andere Krebserkrankungen werden mit Asbest in Verbindung gebracht. Dabei kann der Ausbruch der Krankheit durchaus 10 bis 40 Jahre auch dem Ende der Asbestexposition erfolgen.

## Die AG Gesundheit der DFeuG empfiehlt daher:

- Die Erstellung und Umsetzung spezieller „feuerwehrauglicher“ Einsatzhygienekonzepte beim Umgang während und nach Einsätzen, mit asbesthaltigen oder sonstigen mineralfaserhaltigen Baustoffen/Bauteilen, basierend auf den *TRGS 519/521* (technische Regeln für Gefahrstoffe) und des *vfdb- Merkblattes „Empfehlung für den Feuerwehreinsatz zur Einsatzhygiene bei Bränden“*
- Vorhaltung/Bestellung einer Person mit Sachkundenachweis nach TRGS 519 **Anlage 4**
- Dokumentation (wie ZED), analog zur TRGS 519 **Anlage 1.1** (Vordrucke für unser **Expositionstagebuch** findet ihr unter [www.dfaug.de](http://www.dfaug.de))
- Arbeitsmedizinische Folgeuntersuchungen

In Bremen wurde durch das Feuer im Bremer Industriehafen bekannt, dass das Objekt sowie die nähere Umgebung mit Asbest kontaminiert sind. Mit dem Bekanntwerden dieses Umstandes wurden umgehend Gespräche zwischen der Amtsleitung der Feuerwehr Bremen, dem Personalrat und der Deutschen Feuerwehr-Gewerkschaft geführt.

Gemeinsames Ziel: die Auswirkungen auf die Kolleginnen und Kollegen der Feuerwehr lückenlos zu dokumentieren und einen entsprechenden Expositionsnachweis zu führen.

Fahrzeuge, Gerätschaften und PSA werden beprobt und labortechnisch untersucht. In Bremen existiert bereits eine aktuell gültige Dienstanweisung zum Umgang mit „Lungengängigen Fasern (LGF)“, in der die Vorgehensweise bei der Reinigung von Helmen und Fahrzeugen bereits angepasst und umgesetzt wird.

Bleibt gesund!

Eure AG Gesundheit

Quellen: <https://scilogs.spektrum.de/mente-et-malleo/asbest-der-lunge-wie-gefaehrlich-ist-chrysotil/>

