

Neue Aspekte zu Lösungsmittelintoxikationen

Schon bald nach der Einführung der für die herstellende Industrie hochwillkommenen und für den Unfallschutz positiven chlorierten Kohlenwasserstoffe, die überflüssiges Chlor aus anderen industriellen Prozessen binden und gleichzeitig unentflammbar sind, begannen auch Beobachtungen von Ärzten über neurodegenerative Krankheiten wie Polyneuropathien und toxischen Enzephalopathien sowie bestimmten Krebsformen, die bei in der Herstellung und in der Weiterverarbeitung beschäftigten Arbeitern auftraten.

Nachdem einschlägige Forschung vor allem im europäischen Ausland und in den USA die kausalen Zusammenhänge mit den akuten Störungen und bald auch chronischen Langzeiteffekten erwiesen hatte, wurden chlorierte Verbindungen wieder durch organische, zumeist langkettige organische Kohlenwasserstoffe, wie Hexan, und/oder aromatische Verbindungen auf Benzolbasis wie Xylol, Toluol oder Styrol, ersetzt. Benzol war dagegen wegen seiner besonders toxischen und karzinogenen Effekte ebenfalls zur Weiterverarbeitung nicht mehr zugelassen.



Erst Dekaden nach dem oftmals sorglosen Umgang mit eingesetzten chlorierten Verbindungen wie Tri- und Tetrachlorethylen oder Methylenchlorid, besonders in Lösungsmittelgemischen mit anderen toxischen Solventien wie Hexan oder aromatischen Kohlenwasserstoffen, sind inzwischen beruflich bedingte Krankheitsbilder dermaßen prävalent, dass sie die Einführung einer neuen Berufskrankheit mit der Listenummer 1317 erforderlich machten. Die hierzu erforderlichen Vorbereitungen durch den damaligen Arbeitsminister Dr. Norbert Blüm waren zwar fortschrittlich, doch mussten diejenigen Berufsgenossenschaften, in deren Zuständigkeit für Verhütung am Arbeitsplatz auch - falls Verhütung versagt hatte - die Entschädigung eingetretener Spätschäden fiel, in den Gesetzesprozess einbezogen werden. Allen Beteiligten war klar, dass neue Erkenntnisse über die ursächlichen Zusammenhänge zu einer Welle von Anzeigen neurodegenerativer Krankheiten führen würden. Seit dem Anschwellen der Entschädigungsfälle wird sozusagen um die Anerkennung jeden neuen Einzelfalls gekämpft, wobei die Versicherungen den Nachweis zu erbringen versuchen, dass sich die ungewöhnlich früh auftretenden Krankheiten nicht auf die beruflichen Belastungen zurückführen ließen. Andere Ursachen außerhalb des Arbeitsumfeldes sollten ursächlich verantwortlich sein, wenn M. Parkinson, präsenile Demenz, Polyneuropathie (periphere und zentralnervöse Neuropathie einschließlich des Autonomen Nervensystems) und toxische Enzephalopathie, schon während der Berufstätigkeit oder auch mit einem gewissen Abstand beginnend, eingetreten waren. Oft waren die Personen nicht mehr arbeitsfähig, und verließen den neurotoxisch belastenden Arbeitsplatz, bevor das volle Krankheitsbild sich entwickelte, wodurch dann auch die kausale Beziehung verschleiert wurde und erst nach epidemiologischen Follow-up-Studien oder Fall-Kontrollstudien unter Einbeziehung aller Betroffenen den kausal wirksamen Einfluss der Substanzen am früheren Einwirkungsort erkennen und quantitativ nachweisen ließ.

Ein Symposium zum Fortschritt auf dem Gebiet des Nachweises der ursächlichen Zusammenhänge zwischen beruflichen Belastungen und später auftretenden neurotoxischen Effekte wurde am 24. und 25.11. 2007 in Würzburg von der European Academy for Environmental Medicine unter dem Titel „Toxische Encephalopathie und Polyneuropathie“ veranstaltet. Die Beiträge der aus der Praxis berichtenden Fachexperten beschäftigten sich mit Erfahrungen über pathogenetische Prozesse und Nachweisformen der Spätschäden, wobei den Langzeiteffekten besondere Aufmerksamkeit galt. Abschließend wurde auch aus der juristischen Praxis ein Bericht zum Anerkennungs-marathon einer Berufskrankheit beigetragen (RA Krahn-Zembo). Zu Themen der fortdauernden Streitfälle bezüglich der typischen einschlägigen Krankheitsfälle gaben die Beiträge der medizinischen Fachleute den Stand des Wissens wieder, der oft genug in Begutachtungen, die durch die Berufsgenossenschaften in Auftrag gegeben werden, vermisst wird.

Über neue Erkenntnisse wurde u.a. durch Prof. Huber, Dr. Müller und Prof. Kochen¹ berichtet, da sich speziell für die Hirnkernregionen bisher nicht beachtete Zusammenhänge auf der Basis von SPECT-Untersuchungen ergeben haben und die zerebralen Langzeitspeicherungen von Lösemitteln grundsätzlich unterschätzt worden sind. Sich dadurch ergebende fehlerhafte Inhalte der Merkblätter für die Berufsgenossenschaften führten dazu, dass Sachbearbeiter der Berufsgenossenschaften aufgrund der irreführenden Darstellungen reihenweise den durchaus berechtigten Entschädigungsfällen die Anerkennung versagten. Die Teilnehmer des Symposiums erörterten sowohl die ursächlichen Zusammenhänge als auch am Beispiel einer aussichtsreichen Vorgehensweise zur intrazerebralen Detoxifikation (Dr. Messerschmitt) wie - gleichsam auch als Ausblick für zukünftige Verhütung der oft unvermeidbaren Einwirkungen am Arbeitsplatz - aus Erfahrungen gelernt wird, was den betroffenen Berufsgruppen zugute kommt.

Prof. Dr. med. habil. Rainer Frentzel-Beyme
Bremen

1) Der Beitrag von Prof. Kochen erscheint in der nächsten Ausgabe umg 2/2008