

25. Mai 2017

Petitionsbrief an:

**Bundesarbeitsministerin Arbeit und Soziales** Andrea Nahles

**Bundesverkehrsminister** Alexander Dobrindt

**Dekan** An Prof. Dr. Heyo K. Kroemer

Sehr geehrte Frau Bundesministerin Nahles,

vielen Dank für Ihre Antwort auf unser Schreiben. Wir wenden uns heute nochmals an Sie, weil wir Ihre Hilfe und Unterstützung als Ministerin für Arbeit und Soziales brauchen.

Wir haben Ihnen sehr umfassend die Missstände betreffend des Thema „kontaminierte Kabinenluft“ und den Zusammenhang der involvierten Institutionen in Bezug auf die Verantwortlichkeit erläutert.

Die gesundheitlichen Einschränkungen und die einhergehenden absinkenden wirtschaftlichen und sozialen Lebensumstände der betroffenen Flugbesatzungen und Passagiere sind eine unbillige Härte und in keiner Weise länger zu tolerieren. Es ist dringend Zeit, dass den Geschädigten Gerechtigkeit zuteilwird.

Wir sprachen die Rolle der Industrie, der Betriebsärzte, das Meldesystem und die Berufsgenossenschaft Verkehr an.

Gerade bei Letzterer sind Sie als Bundesministerin für Arbeit und Soziales in der Verantwortung.

Während Sie die Möglichkeit haben, alle Ihre Aufgaben und Zuständigkeiten dem Bundesversicherungsamt zu delegieren, ist gerade der Bereich PRÄVENTION ausschließlich von Ihnen zu verantworten und auch nicht delegierbar.

Der Link dazu:

[http://www.gesetze-im-internet.de/sgb\\_4/\\_87.html](http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_4/_87.html)

Sozialgesetzbuch (SGB) Viertes Buch (IV) - Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung - (Artikel I des Gesetzes vom 23. Dezember 1976, BGBl. I S. 3845)

§ 87 Umfang der Aufsicht

- (1) Die Versicherungsträger unterliegen staatlicher Aufsicht. Sie erstreckt sich auf die Beachtung von Gesetz und sonstigem Recht, das für die Versicherungsträger maßgebend ist.

- (2) Auf den Gebieten der Prävention in der gesetzlichen Unfallversicherung erstreckt sich die Aufsicht auch auf den Umfang und die Zweckmäßigkeit der Maßnahmen.

- (3) Soweit die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. Aufgaben nach § 14 Absatz 4, § 15 Absatz 1, § 20 Absatz 2 Satz 2, § 31 Absatz 2 Satz 2, § 32 Absatz 4, § 34 Absatz 3 Satz 1, § 40 Absatz 5, § 41 Absatz 4 und § 43 Absatz 5 des Siebten Buches wahrnimmt, untersteht sie der Rechtsaufsicht des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales kann die Aufsicht mit Ausnahme der Aufsicht im Bereich der Prävention ganz oder teilweise dem Bundesversicherungsamt übertragen.

Die in den vergangenen Jahren immer mehr ansteigende Anzahl der Fume Event Vorfälle und die daraus resultierenden Opferzahlen sind ausschließlich den Fehlentscheidungen des zuständigen Leiters der Abteilung Prävention zuzuschreiben.

Wir führen aus:

Die Berufsgenossenschaften haben nach § 14 SGB VII vorrangig die Aufgabe, Arbeits- und Wegeunfälle, Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren mit allen geeigneten Mitteln zu verhüten.

Sie erfüllen diesen Präventionsauftrag nach § 17 SGB VII in erster Linie durch Beratung der Unternehmen in Fragen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes.

Die Berufsgenossenschaften erlassen nach § 15 SGB VII Unfallverhütungsvorschriften, die sogenannten berufsgenossenschaftlichen Vorschriften, und überwachen deren Einhaltung und Umsetzung.

Die Überwachung und die Beratung erfolgen durch so genannte Aufsichtspersonen (früher: Technische Aufsichtsbeamte), die mit hoheitlichen Befugnissen ausgestattet sind.

Die von den Aufsichtspersonen angeordneten Maßnahmen, z. B. die Stilllegung einer sicherheitswidrig betriebenen Maschine, können notfalls mit Zwangsmitteln durchgesetzt werden (§ 18, § 19 SGB VII).

Des Weiteren schulen und unterweisen die Berufsgenossenschaften nach § 23 SGB VII die Personen, die in den Unternehmen für die Arbeitssicherheit sorgen müssen, also insbesondere die Führungskräfte, die Sicherheitsbeauftragte und die Fachkräfte für Arbeitssicherheit. Zu diesem Zweck betreiben die Berufsgenossenschaften eigene Schulungseinrichtungen.

Ereignet sich ein Arbeitsunfall oder erkrankt ein Versicherter an einer Berufskrankheit, so muss die Berufsgenossenschaft nach § 26 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII den Gesundheitsschaden beseitigen oder zumindest bessern, seine Verschlimmerung verhüten und seine Folgen mildern.

Leider wird das oben zitierte Sozialgesetzbuch zum Schutze der Betroffenen nicht ausreichend und zufriedenstellend angewendet.

Dem Leiter der Abteilung der Prävention der BG Verkehr ist es bisher nicht gelungen, seine hoheitlichen Befugnisse anzuwenden, um Fume Events und die Schädigung der Arbeitnehmer mit allen geeignet Mitteln zu verhindern.

Anstatt für entsprechende Aufklärung bei den betreffenden Stellen zu sorgen, unternimmt er alle Anstrengungen zu beweisen, dass die mittlerweile von ihm selber nicht bestrittenen Vorfälle zwar passieren, deren Giftigkeit jedoch keine chronischen gesundheitlichen Auswirkungen hat.

Es wird verharmlost, abgestritten und in Zusammenarbeit mit Betreibern, Herstellern und Behörden sich der Haftung zu entzogen.

Im Jahre 2013 wurde an einem Roundtable Gespräch mit BG Verkehr, BDL und Betriebsärzten entschieden, bei Opfern von vergifteter Kabinenluft das D-Arzt Verfahren abzuändern, indem die Betroffenen nach der Erstversorgung im Krankenhaus zum Betriebsarzt des Unternehmens überwiesen werden.

Es wird eine medizinische Fume Event Leitlinie von der BG etabliert, die nicht der AMR6.2. Leitlinie entspricht, d.h. ein notwendiges Bio Monitoring Verfahren über Stoffnachweise, welches in Bezug auf die Ermittlung der Kausalkette, jedoch mehr noch zum Schutz der Existenzsicherung der Betroffenen notwendig ist.

Bei den Treffen des Bundesverbands der Verkehrswirtschaft mit allen verantwortlichen Institutionen, wie BG, DLR, LBA, BFU, Airbus, Lufthansa, Air Berlin, wird zwar die weitere Vorgehensweise abgestimmt, wir befürchten jedoch, dass dies nicht zum Wohle der Angestellten geschehen kann. Denn trotz dieser Treffen, die seit Jahren stattfinden, werden weder Prävention- noch Schutzmaßnahmen umgesetzt.

Es werden durch die Industrie finanzierte und organisierte Studien herangezogen, um die Qualität von Kabinenluft zu bestimmen.

Diese Studien haben keine Akkreditierung und sollen aber als Grundlage für europäische Rechtsvorschriften dienen.

Es wird von der BG ein Gutachten bei einem Neurologen aus Mainz in Auftrag gegeben, um den wissenschaftlichen Stellenwert des sogenannten Westgate Fall zu entkräften.

Die korrigierende Stellungnahme des Co-Autors der Veröffentlichung zum Westgate Fall liegt Ihrem Ministerium bereits seit letztem Jahr vor.

Dieses Gutachten wurde mit der Aufforderung um Erneuerung der Gefährdungsbeurteilung an alle Luftfahrtunternehmen durch den Leiter der Abteilung Prävention mit versendet. Bis zum 30.08.2016 waren in einigen deutschen Luftfahrtunternehmen keine Gefährdungsbeurteilungen für die Kabinenluft vorhanden, obschon ungeklärte Erkrankungen den Unternehmen durch diverse Treffen und deren Umstände bekannt waren.

In den Gefährdungsbeurteilungen von denen wir bisher Kenntnis erlangten, sprechen die

Unternehmen selbst von nachweisbaren Hydraulikflüssigkeiten. Interessant in diesem Zusammenhang ist deshalb, dass die Gefährdungsbeurteilungen nicht kontinuierlich weitergeführt werden und keine Maßnahmen daraus abgeleitet werden.

Das Luftfahrt-Bundesamt kann keine Überwachung der mittlerweile selbstbestimmten Wartungs- und Betriebsverfahren der Fluggesellschaften übernehmen.

Die Bundesanstalt für Flugunfalluntersuchung wendet die Bestimmung EU996/2010 sowie die ICAO Annex 13 nicht angemessen an. Diese Vorschrift legt fest, ab wann ein Zwischenfall untersucht werden muss.

Mittlerweile sind schwere gesundheitliche Schädigungen bei betroffenen Flugbesatzungen nach Fume Event kein Anlass mehr, die Vorfälle seitens der Behörde zu untersuchen.

Entgegen des bisherigen Standpunktes wird jetzt von der BG Verkehr eine Multi-Center-Studie initiiert, bei der die Stoffnachweise aller Betroffenen im IPA, welches ein Institut der DGUV ist, untersucht werden. Also der gesetzliche Rückversicherer der DGUV, der sich jahrelang dagegen wehrt, die gesundheitlichen Folgen nach Fume Events bei den Betroffenen anzuerkennen, beauftragt ein Institut des DGUV.

Und die Fume Sprechstunde der Uniklinik Göttingen, als einziges, unabhängiges, arbeitsmedizinisches Institut, welches die medizinischen Nachweise erbracht hat, wurde zeitweise geschlossen, anstatt dem offensichtlichen Bedarf zu bedienen.

Auch die Gastprofessur des Prof. Xaver Baur am arbeitsmedizinischen Instituts der Charitè, der wahrscheinlich qualifizierteste Lungenfacharzt und Arbeitsmediziner der Bundesrepublik wurde aus völlig unerfindlichen Gründen mit sofortiger Wirkung beendet.

Somit stehen zwei unabhängige, arbeitsmedizinische Institute in Deutschland nicht zur Verfügung. Kompetente, unabhängige Alternativen sind de facto nicht vorhanden.

Angesichts der vielen Verletzten und auch plötzlichen Todesfälle unter selbst jungen Kollegen, ist auch eine strafrechtliche Investigation unerlässlich.

Wir erinnern hier noch einmal an das Grundgesetz:

Artikel 1 des GG:

**DIE WÜRDE DES MENSCHEN IST UNANTASTBAR**

Artikel 2 des GG:

**JEDER HAT DAS RECHT AUF LEBEN UND KÖRPERLICHE UNVERSEHRTHEIT**

Im Prinzip kann man das Thema „kontaminierte Kabinenluft“ auf einige Fakten herunterbrechen:

## Technischer Hintergrund

Seit Ende der neunziger Jahre werden Großtriebwerke nicht mehr entsprechend der bei ihrer Zulassung zum Verkehr vom Hersteller festgelegten Intervalle überholt.

Beim Zusammenbau nach Überholung wurden immer neue Lagerabdichtungen verwendet, die für die Dauer bis zum nächsten Überholintervall sicher abdichteten. Nun wird die sogenannte „fortlaufende Nachprüfung“ angewendet.

Die Zulassungsbehörden haben dafür Voraussetzungen gefordert, die auch alle umgesetzt wurden, z.B. Trend-Monitoring, Boroskopie Verfahren, Oil Sample Checks usw.

Mittlerweile haben die aktuell betriebenen Triebwerke das bis zu fünffache ihrer Laufzeit verglichen mit den ehemaligen Überholintervallen absolviert.

Es wurden auch Reinigungsverfahren bei den Flugzeug- und Triebwerksherstellern entwickelt, falls es zu einer akzidentiellen Kontamination der Klima- und Belüftungsanlage kommt, wie z.B. ein versehentlich überfüllter Öltank.

Wenn nun eine Lagerstelle des Kompressors undicht wird, hat der unter Zeitdruck stehende Techniker vielfältig zugelassene Wartungsanweisungen zur Verfügung, dem Problem zu begegnen.

Es wird wiederholt „nur teilweise“ gereinigt, anstatt die Ursache zu beheben und das Triebwerk abzudichten.

## Lösung

- Alle Triebwerke, die ihre ehemaligen Überholintervalllaufzeit überschritten haben, werden sofort überholt. Ebenso alle Triebwerke, bei denen eine Undichtigkeit zweifelsfrei festgestellt wurde.
- Nach einer Kontamination der Klimaanlage werden alle durch den Hersteller vorgeschriebenen Maßnahmen zur Reinigung „gewissenhaft“ ausgeführt
- die Betreiber sowie die Behörden bemühen die Industrie um schnellstmögliche Lösungen zum abzapfluffreien Betrieb der Klimaanlagen

## Gesundheitlicher Aspekt:

Die Stoffe, die bei der Pyrolyse des durch Kompression erhitzten Luft- und Schadstoffgemischs entstehen, sind aromatisierte Kohlenwasserstoffe, Organophosphate und

teilweise  
neu gebildeten Stoffgruppen.

Dabei gilt es, die innere Belastung, das biologische Effektmonitoring und das Suszeptibilitäts-Monitoring zu beachten.

Grundsätzlich sind die gefundenen Stoffe, die in der am 23.03.2017 durch die EASA veröffentlichten Studie der Pyrolyse von Triebwerksöl der TNO.NL beschrieben sind wissenschaftlich nicht unbekannt. Auch deren gesundheitlich einwirkende Schädigungspotentiale sind durchaus in unzähligen Studien nachgewiesen.

Übrigens wurde die Kombinationswirkung der verschiedenen Stoffe bezüglich des Schädigungspotentials, völlig außer Acht gelassen.

Das damit einhergehende Schädigungsbild, welches sich bei den Betroffenen darstellt, ist sehr gleichbedeutend, d.h. sie weisen unterschiedlich zeitverzögert eine spezielle Schädigung der Lunge auf, das zentrale Nervensystem ist betroffen und eine neurokognitive Schädigung ist in den gleichen Bereichen zu beobachten.

Falscher wissenschaftlicher Ansatz:

Der Versuch, die Kausalkette der Schädigung mit Stoffnachweisen in Blut und Urin herzustellen, mag zwar logisch erscheinen, ist aber aufgrund des gleichen Schädigungsbildes, welches auch pathologisch mit wissenschaftlich standardisierten Verfahren nachzuweisen ist, völlig unnötig.

Vielmehr dient es den wirtschaftlichen und industriellen Interessen der verantwortlichen Verursacher, sich ihrer Haftung zu entziehen und weiterhin fragwürdige Studien anzustrengen. Sie erkaufen sich weiter Zeit, aber schädigen weiterhin Flugbesatzungen und Passagiere.

Man wird niemals zu einem aussagekräftigen Ergebnis kommen, weil es zu viele Variablen in der Bewertung der Messstudien gibt.

Das Stoffgemisch ist entsprechend der Unterschiede in Triebwerksleistung, Luftdurchsatz, Flughöhe, eingestellter Kabinentemperatur, äußeren Einflüssen von Temperatur, Luftdichte, Luftfeuchtigkeit und anderen Umweltfaktoren immer verändert in seiner Konzentration, Mischform und damit in seinem Schädigungspotential.

Nicht ohne Grund gibt es eine Bauvorschrift, die besagt, dass nur reine Luft den Flugzeuginsassen zur Verfügung gestellt werden soll.

Mittlerweile befinden sich die Verantwortlichen aber schon in der Diskussion, das zwar kontaminierende Vorfälle eingeräumt werden und man sich jetzt über die Bewertung der Toxizität dieser gefundenen Stoffe einigt.

Lösung:

am kostengünstigsten, sowie auch am ehrlichsten gegenüber den Betroffenen wäre:

- die BG Verkehr schreibt alle Betroffenen, auch die durch völlig falsche Beurteilung und damit mit Ablehnung ihres Arbeitsunfalls aus dem System gefallenen, an und erfasst mit einem Fragebogen deren gesundheitliche Beeinträchtigungen, die nach einem dokumentierten Fume Event eingetreten sind und zu ihrer Fluguntauglichkeit geführt haben

- alle Luftfahrtunternehmen schreiben ihrerseits alle bisher fluguntauglich gewordenen und deswegen aus dem Arbeitsverhältnis gefallenen Mitarbeiter an und erbitten den gleichen Fragebogen. Damit hätte man in kürzester Zeit eine bedeutende und damit ausreichende valide Anzahl von Studienteilnehmern.

- das Referat Flugmedizin des LBA prüft bei den medizinischen Diensten bzw. den Betriebsärzten der Luftfahrtunternehmen die medizinischen Unterlagen der Mitarbeiter

- das Referat Technik des LBA prüft alle technischen Einträge von Fume Events und deren Lösung zur Beseitigung des Problems und vergleicht diese Fälle mit den tatsächlich gemeldeten Fällen bei der BFU.

Es gibt, eine Vielzahl nicht gemeldeter Fälle aufgrund der Selbstbestimmtheit in Wartung und Betrieb bei den Fluggesellschaften.

Auch das von den Fluglinien gern angewendete „Durchtauschen“ der kontaminierten Flugzeuge an verschiedene Standorte und das Durchtauschen von undichten Triebwerken an verschiedene Flugzeuge, um damit immer bei den wechselnden Besatzungen den Eindruck zu vermitteln, die Techniker hätten etwas getan, würde somit auffällig werden.

Auch würde auffallen, dass Flugzeuge mit vermeintlich reparierten Triebwerken oder gereinigten Klimaanlageanlagen trotzdem mehrere Male gemeldete Fume Vorfälle hatten.

Wie Sie wissen, gibt es Fälle, bei denen die Besatzungsmitglieder nach einem Fume Event von Sanitätern aus dem Flugzeug getragen werden, während die mitreisenden Passagiere nicht darüber informiert werden müssen, dass sie gerade mit neurotoxischen Stoffen vergiftet wurden.

Deswegen sollte bei allen Krankenkassen eine Anfrage gemacht werden, die Betroffene Patienten ermitteln soll, die in den vergangenen Jahren aufgrund von unklaren Lungenerkrankungen, Nervenschädigungen und neurokognitiven Einschränkungen nicht mehr am Arbeitsleben teilnehmen können und deswegen in Früh-/Erwerbsunfähigkeitsrente oder in Hartz 4 ihr Dasein fristen müssen.

Wir haben schon einige Krankenkassen diesbezüglich sensibilisiert.

Einige wenige sparen an der nötigen Wartung und fügen der Solidargemeinschaft einen volkswirtschaftlichen Schaden in nicht mehr zu erfassenden Ausmaß zu.

Wie schon im ersten Anschreiben an Sie angesprochen, zeigen wir Ihnen gerne eine Vielzahl eindeutiger schriftlicher Belege für das Verhalten der verschiedenen beteiligten Institutionen und deren verantwortlichen Personen.

Zur weiteren Diskussion der Forderungen unserer neuen Patienteninitiative und der Einbindung in den politischen Willensbildungsprozess schlagen wir einen Termin bei Ihnen im Ministerium vor.

Um den Prozess der Meinungsbildung der Öffentlichkeit zu unterstützen, haben wir uns als Patienteninitiative Contaminated Cabin Air, P-COC, dazu entschieden, die Öffentlichkeit über die Kommunikation mit Ihnen, Frau Bundesministerin Nahles, zu verständigen.

Wir sind zuversichtlich, dass wir den Wählerinnen und Wählern von einer zielführenden Zusammenarbeit berichten können.

Über eine kurzfristige Zusage für einen Arbeitstermin in Ihrem Hause würden wir uns immer noch sehr freuen. Geben Sie der Gerechtigkeit ein Gesicht!

Mit freundlichen Grüßen

Michael Kramer ([michael.kramer@p-coc.com](mailto:michael.kramer@p-coc.com))

Kerstin Konrad  
Ekaterini Bary-Schüller  
Katharina Kugelmeier  
Oliver Lindenau