



Bundesministerium  
Arbeit, Familie und Jugend  
zH Mag Dr Anna Ritzberger-Moser  
Untere Donaustraße 13-15  
1020 Wien

BUNDESARBEITSKAMMER

PRINZ-EUGEN-STRASSE 20-22  
1040 WIEN  
www.arbeiterkammer.at  
erreichbar mit der Linie D

Ihr Zeichen	Unser Zeichen	Bearbeiter/in	Tel <b>501 65</b>	Fax <b>501 65</b>	Datum
GS: 2021-	SG-Gst	Petra Streithofer	DW 12601	DW 142727	12.02.2021
0.055.352					

## Änderung der Grenzwerteverordnung und Verordnung biologische Arbeitstoffe, Begutachtung

Sehr geehrte Frau Sektionschefin Mag<sup>a</sup> Dr<sup>in</sup> Ritzberger-Moser!

Die Bundesarbeitskammer (BAK) bedankt sich für die Übermittlung des Entwurfs und nimmt dazu wie folgt Stellung.

### Das Wichtigste in Kürze:

Zur Grenzwerteverordnung (GKV)

- Die Einführung risikobasierter Grenzwerte für krebserzeugende Arbeitsstoffe ist längst überfällig.
- Zwar enthält der Entwurf für die GKV-Novelle anlässlich der Umsetzung von EU-Recht Verbesserungen bei heillos veralteten Grenzwerten. Dies zeigt auf, dass die GKV grundsätzlich überarbeitet werden muss.
- Einige neue Grenzwerte sind immer noch mit sehr hohen Krebsrisiken für ArbeitnehmerInnen verbunden und müssen stattdessen auf ein gerade noch akzeptables Niveau gesenkt werden.
- Die Übergangsfristen sind unter dem Aspekt der hohen Krebsrisiken viel zu lang und inakzeptabel.
- Der Kurztitel sollte die Jahreszahl enthalten („Grenzwerteverordnung 2021“) um eindeutige Zuordnungen in der betrieblichen Praxis zu gewährleisten.

## I. Grundsätzliches zur GKV

Mit Auftreten von COVID-19, das in gewissen Betrieben als biologischer Arbeitsstoff gilt, hat die Bundesregierung unter Beweis gestellt, wie rasch tiefgreifende und effiziente Schutzmaßnahmen normiert werden können. Dem Gesundheitsschutz wurde klar Vorrang vor wirtschaftlichen Interessen eingeräumt. So konnte die Anzahl der COVID-19-bedingten Todesfälle in Österreich bislang stark begrenzt werden.

Demgegenüber stehen arbeitsbedingte Krebserkrankungen, die nicht so offensichtlich mit einem Schlag, sondern erst Jahrzehnte nach einer Exposition auftreten. Sie fordern bekanntlich rund 1.800 Todesopfer pro Jahr in Österreich. Wir fordern die Bundesregierung auf, beim Gesundheitsschutz nicht mit zweierlei Maß zu messen. ArbeitnehmerInnen arbeiten tagtäglich mit Arbeitsstoffen, für die veraltete Grenzwerte gelten, und sind damit unvertretbar hohen gesundheitlichen Risiken ausgesetzt. Zur Erreichung gesundheitlich akzeptabler Arbeitsstoffexpositionen müssen die Grenzwerte angepasst und dementsprechende Investitionen in Schutzmaßnahmen in Betrieben getätigt werden. Daher ist die Einführung risikobasierter Grenzwerte in Österreich absolut prioritär und darf keinesfalls noch länger hinausgezögert werden.

Wir fordern die Novellierung des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes (ASchG) und der GKV auf Basis des bereits im Ministerium ausgearbeiteten Konzepts „Umsetzung risikobasierter Grenzwerte in Österreich“. Demnach müssen die Grenzwerte für krebserzeugende Arbeitsstoffe mit einer Expositions-Risiko-Beziehung (ERB) so gewählt werden, dass das Risiko an

Krebs zu erkranken bei einer Exposition über eine Arbeitszeit von 40 Jahren bei allen Stoffen mit einer ERB gleich niedrig ist: Der festzusetzende Alarmwert mit einem zusätzlichen Krebsrisiko von 4 zu 1.000 löst verpflichtend einen Maßnahmenplan zur Minimierung der Exposition

in Richtung des Zielwerts aus. Der Zielwert entspricht einem Risiko von 4 zu 100.000. In Deutschland, das als Vorbild für das Konzept risikobasierter Grenzwerte dient, ist derzeit ein Toleranzwert (entsprechend dem Alarmwert) auf Basis eines Risikos von 4 zu 1.000 sowie ein Akzeptanzwert (entsprechend dem Zielwert) auf Basis eines Risikos von 4 zu 10.000 als Übergangswert zu einem Akzeptanzwert von 4 zu 100.000 in Kraft. Die BAK hält fest, dass Expositionen, die mit einem Risiko unter 4 zu 10.000 verbunden sind, aus Gründen des Gesundheitsschutzes gänzlich inakzeptabel sind. Erwägungen zur technischen Machbarkeit sind bei derartigen Gesundheitsgefährdungen hintanzustellen.

Im folgenden Text zum zusätzlichen Krebsrisiko einzelner Stoffe wird auf allenfalls niedrigere vorläufige deutsche Akzeptanzkonzentrationen mit einem Risiko von 4 zu 10.000 hingewiesen. Diese Werte beruhen auf den Technischen Regeln für Gefahrstoffe (TRGS 910), die vom deutschen Ausschuss für Gefahrstoffe beschlossen wurden und in Deutschland rechtsverbindlich sind (siehe <https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/TRGS/TRGS-910.html>). Zu betonen ist nochmals, dass die Akzeptanzkonzentrationen mit einem Risiko von 4 zu 10.000 nur vorläufig gelten und

mittelfristiges Ziel in Deutschland Grenzwerte mit einem Risiko von maximal 4 zu 100.000 sind. Dieses Ziel ist jedenfalls auch in Österreich anzustreben.

## **II. Zum vorliegenden Entwurf der GKV-Novelle**

Mit dem vorliegenden Entwurf soll die Umsetzung der Richtlinien (EU) 2019/130 und 2019/983 zur Änderung der RL 2004/37 (EG) und der RL 2019/1831 sowie der Verordnung (EU) 2018/588 erfolgen.

Der Kurztitel der novellierten Grenzwerteverordnung sollte wie bisher jedenfalls auch die Jahreszahl enthalten („Grenzwerteverordnung 2021“ bzw. „GKV 2021“) um eindeutige Zuordnungen von aktuell geltenden Grenzwerten in der betrieblichen Praxis zu gewährleisten

### **Zu einzelnen Stoffen:**

#### **Trichlorethen**

Hier besteht kein Umsetzungsbedarf. Der österreichische Grenzwert von 0,6 ppm bzw. 3,3 mg/m<sup>3</sup> Tagesmittelwert (TMW) und 2,4 ppm bzw. 13,2 mg/m<sup>3</sup> Kurzzeitwert (KZW) ist ein Vorzeigebeispiel und entspricht bereits einem akzeptablen Krebsrisiko (4 zu 100.000). Dies zeigt aber auch auf, dass einige neue Grenzwerte der Karzinogene-Richtlinie 2004/37/EG Kompromisse auf Grund ökonomischer Abwägungen sind und nicht immer auf einem akzeptablen Krebsrisiko basieren!

#### **4,4-Diaminodiphenylmethan**

Für diesen stark krebserzeugenden Arbeitsstoff liegt der geplante Grenzwert laut Richtlinie (0,08 mg/m<sup>3</sup> Tagesmittelwert/TMW und 0,32 mg/m<sup>3</sup> Kurzzeitwert/KZW) etwas über der vorläufigen deutschen Akzeptanzkonzentration von 70 µg/m<sup>3</sup> = 0,07 mg/m<sup>3</sup>. Die Übernahme dieses Wertes wird vorgeschlagen. Mittelfristiges Ziel muss ein Grenzwert von 0,007 mg/m<sup>3</sup> sein, um ein Krebsrisiko von 4 zu 100.000 zu erreichen.

#### **1,2-Dichlormethan**

Dieser TRK-Wert (0,1 ppm bzw. 0,8 mg/m<sup>3</sup>) stammt noch aus den 1980er Jahren und basiert auf dem damaligen Stand der Technik. Es ist zu prüfen, ob die heutigen technischen Möglichkeiten nicht einen viel niedrigeren TRK-Wert zuließe.

#### **1,2-Dichlorethan**

Der geplante TMW (2 ppm bzw. 8,2 mg/m<sup>3</sup>) liegt bereits über der deutschen Toleranzkonzentration von 1 ppm bzw. 4 mg/m<sup>3</sup>. Die vorläufige Akzeptanzkonzentration beträgt 0,2 ppm bzw. 0,8 mg/m<sup>3</sup>. Dieser Grenzwert muss auch in Österreich festgelegt werden, um ein vorläufig akzeptables Krebsrisiko von 4 zu 10.000 zu erreichen. Ziel muss ein Grenzwert von 0,02 ppm bzw. 0,08 mg/m<sup>3</sup> sein (Risiko 4 zu 100.000).

Im Übrigen ist dieser Arbeitsstoff nicht nur krebserzeugend, sondern auch nierenschädigend (nicht-kanzergener Effekt). Um einen Schutz vor der Nierentoxizität zu gewährleisten, muss jedenfalls ein Grenzwert von 1 ppm bzw. 4 mg/m<sup>3</sup> eingehalten werden. Siehe dazu die Daten des deutschen Ausschuss für Gefahrstoffe: <https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/TRGS/pdf/910/910-1-2-Dichlorethan.pdf>

### **Dieselmotoremissionen**

Dieselmotoremissionen zählen zu den praktisch bedeutendsten krebserzeugenden Arbeitstoffen. Eine sachgerechte Herabsetzung des Grenzwerts für Dieselmotoremissionen (gemessen als elementarer Kohlenstoff) kann daher eine Vielzahl an Krebserkrankungen und Krebsstoten verhindern. Die bloße Umsetzung der Mindestvorgaben der EU-Richtlinie, wie sie im Entwurf mit einem TMW von 0,05 mg/m<sup>3</sup> (A) (bzw. übergangsweise 0,3 mg/m<sup>3</sup> (A) für Untertage-Bergbau und -bauarbeiten sowie sonst 0,1 mg/m<sup>3</sup> (A)) vorgesehen ist, reicht dazu nicht aus. Mit diesem Grenzwert sind noch viel zu hohe Gesundheitsrisiken verbunden:

In den Niederlanden wurde 2020 auf Basis einer Sozialpartnereinigung ein Grenzwert festgelegt, der ein Fünftel des EU-Grenzwerts beträgt, nämlich 0,01 mg/m<sup>3</sup>. Dies ist nur ein Zwischenschritt, da in vier Jahren der Grenzwert in den Niederlanden Richtung 0,001 mg/m<sup>3</sup> gesenkt werden soll – womit immer noch ein Krebsrisiko von 4 zu 1.000 verbunden sein wird. Grundlage für die niederländische Sozialpartnereinigung und Rechtssetzung waren Empfehlungen des niederländischen Gesundheitsrates (siehe unter <https://www.etui.org/news/netherlands-sets-much-lower-and-more-protective-occupational-exposure-limit-value-oel-diesel>)

Für die österreichische Grenzwertverordnung wird daher kurzfristig die Festlegung eines Grenzwerts von 0,001 mg/m<sup>3</sup> bzw. übergangsweise 0,01 mg/m<sup>3</sup> gefordert. Damit kann ein vorübergehend ein immer noch hohes Krebsrisiko von 4 zu 1.000 erreicht werden. Zielwert für ein gerade noch akzeptables Krebsrisiko von 4 zu 100.000 und damit mittelfristig anzustreben ist hingegen 0,011 µg/m<sup>3</sup>, wie vom niederländischen Gesundheitsrat empfohlen. Auch in Dänemark wurden 0,01 mg/m<sup>3</sup> bereits als Grenzwert festgelegt. 2024 wird dieser Grenzwert auf 0,005 mg/m<sup>3</sup> abgesenkt.

In eventu wird angemerkt: Die Weiterentwicklung der technischen Möglichkeiten bei den angewandten Arbeitsverfahren, der Ausrüstung von Fahrzeugen, Dieselpartikelfilter und auch bei den Tunnelbelüftungssystemen ermöglichen, dass bereits niedrigere Grenzwerte für Dieselmotorenmissionen eingehalten werden können. Es wird daher eine Halbierung der geplanten Übergangsfristen gefordert.

Im Übrigen ist dafür Sorge zu tragen, die Substitution von Dieselmotoren durch E-Motoren bei Fahrzeugen und handgeführten Geräten in den Betrieben zu forcieren.

### **Cadmium und seine anorganischen Verbindungen**

Allein die Differenz zwischen dem bisherigen österreichischen Grenzwert von 0,03 mg/m<sup>3</sup> (E) für bestimmte Verwendungen bzw. 0,015 E mg/m<sup>3</sup> (übrige Verwendungen) zum geplanten Grenzwert von 0,001 mg/m<sup>3</sup> (E) bzw. übergangsweise 0,004 mg/m<sup>3</sup> (E) zeigt deutlich, wie veraltet der bisherige Grenzwert war. Der geplante Grenzwert ist jedoch immer noch mit inakzeptablen Grenzwerten verbunden.

Die deutsche vorläufige Akzeptanzkonzentration beträgt 0,16 µg/m<sup>3</sup> (A) = 0,00016 mg/m<sup>3</sup> (A). Dieser Grenzwert ist in einem ersten Schritt auch in Österreich festzulegen, um ein maximales Krebsrisiko von 4 zu 10.000 zu garantieren. Mittelfristiges Ziel muss ein Grenzwert von 0,000016 mg/m<sup>3</sup> sein, um ein Krebsrisiko von 4 zu 100.000 zu erreichen.

Wie auch bei weiteren Stoffen, die in der Liste folgen, fehlt die CAS-Nr. für Cadmium. Diese sollte auch wie bisher für die anorganischen Verbindungen, idealerweise samt namentlicher Nennung, erfolgen. Dies ist für die Nutzbarkeit der Liste in der betrieblichen Praxis von großer Wichtigkeit, da die AnwenderInnen oft nach CAS-Nr. suchen.

Auf Grund der drastischen gesundheitlichen Risiken ist die Übergangsfrist bis 11.7.2027 viel zu lang bemessen. Es wird eine Übergangsfrist von einem Jahr vorgeschlagen.

### **Beryllium und seine anorganischen Verbindungen**

Es wird grundsätzlich begrüßt, dass ein gegenüber der EU-Richtlinie niedrigerer Grenzwert umgesetzt werden soll. Der Entwurf sieht als TMW einen MAK-Wert von 0,00006 mg/m<sup>3</sup> (A) bzw. 0,00014 mg/m<sup>3</sup> (E) sowie übergangsweise einen TRK-Wert von 0,0006 mg/m<sup>3</sup> (E) vor. Dies entspricht der deutschen Toleranzkonzentration. Als KZW sind 0,00024 mg/m<sup>3</sup> (A) bzw. 0,00056 mg/m<sup>3</sup> (E) sowie übergangsweise ein TRK-Wert von 0,0024 mg/m<sup>3</sup> (E) vorgesehen.

Das Scientific Committee on Occupational Exposure Limits (SCOEL) empfiehlt als gesundheitsbasierten Grenzwert, der auch vor der sehr gesundheitsschädigenden Atemwegs-Sensibilisierung bzw. Berylliose schützt einen TMW von 0,02 Be µg/m<sup>3</sup> (E) = 0,00002 Be mg/m<sup>3</sup> (E) und einen KZW von 0,2 Be µg/m<sup>3</sup> (E) = 0,0002 Be mg/m<sup>3</sup> (E) (<https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/732b94b7-0a1b-11e7-8a35-01aa75ed71a1>). Die BAK fordert für die GKV MAK-Werte in ebendieser Höhe, damit auch ein ausreichender Schutz vor der nicht kanzerogenen-Wirkung von Beryllium gewährleistet ist.

Für die anorganischen Verbindungen von Beryllium sind die einzelnen CAS-Nr. zu ergänzen, um die in Praxis sehr geläufige Suche über diese Systematik zu ermöglichen

Die sehr lange Übergangsfrist bis 11. Juli 2026 wird abgelehnt, zur baldigen Risikominimierung für ArbeitnehmerInnen sollte der niedrigere Grenzwert bereits nach einem Jahr verbindlich sein.

### **Arsensäure und ihre Salze sowie anorganische Arsenverbindungen**

Die Absenkung des bisherigen Grenzwerts von 0,1 mg/m<sup>3</sup> (E) auf 0,01 mg/m<sup>3</sup> (E) TMW ist aus Sicht des Gesundheitsschutzes noch nicht weitgehend genug:

Die vorläufige deutsche Akzeptanzkonzentration beträgt 0,83 As µg/m<sup>3</sup> = 0,00083 As mg/m<sup>3</sup> (Krebsrisiko 4 zu 10.000) Dieser Grenzwert wird auch für die österreichische GKV gefordert, um ein vorläufig akzeptables Krebsrisiko von 4 zu 10.000 zu erreichen. Ziel muss ein Grenzwert von 0,000083 mg/m<sup>3</sup> sein (Krebsrisiko 4 zu 100.000).

Auch für Arsensäure, ihre Salze sowie anorganischen Arsen-Verbindungen sind die einzelnen CAS-Nr. zu ergänzen.

Für die Übergangsfrist für die Kupferverhütung bis 10.7.2023 gilt das bisher Gesagte, diese sollte mit einem Jahr festgelegt werden.

#### **4,4'-Methylen-bis(2-chloranilin)**

Bei der Messung bei den Salzen ist nach § 9 Abs 9 GKV auf die Stammverbindung abzustellen.

#### **Trimethylamin**

Im Entwurf findet sich beim KZW in der Spalte „Dauer“ die Angabe „(Mow)“. Da der TMW vom KZW abweicht, wird stattdessen – wie auch bei den folgenden Stoffen mit derselben Formulierung – die Angabe „5 (Mow)“ vorgeschlagen. Dies ist einerseits konsistent mit den bestehenden Angaben bei anderen Stoffen in der Stoffliste mit ebendieser Konstellation. Andererseits bedeutet dies auch weniger Belastung für ArbeitnehmerInnen.

#### **Butylacetat alle Isomere (außer tert-Butylacetat): Isobutylacetat, n-Butylacetat, sec-Butylacetat**

Bei der Dauer des KZW fehlt die Minutenangabe, die erforderlich ist, um den Grenzwert messbar zu machen. Da der TMW nicht dem KZW entspricht, ist wie bereits ausgeführt, eine Dauer von fünf Minuten angebracht. Der Eintrag muss also „5 (Mow)“ lauten.

#### **Phosphoroxidchlorid**

Im Vorschlag ist der KZW in der Spalte „Dauer“ mit der Angabe „(Mow)“ versehen. Stattdessen wird, wie bereits ausgeführt, „5 (Mow)“ vorgeschlagen, da der TMW vom KZW abweicht.

**Zusammenfassend** enthält der Vorschlag einige Verbesserungen von bisherigen Grenzwerten. Dass es sich um teils drastische Absenkungen handelt, zeichnet ein Bild des Status quo der Grenzwerte der GKV, die nach einer grundlegenden Revision aller Grenzwerte und Anpassung an den aktuellen Stand der Wissenschaft rufen.

Einige Grenzwerte sind trotz Absenkung noch mit vollkommen inakzeptablen Krebsrisiken verbunden. Unter Rückgriff auf die risikobasierten Grenzwerte in Deutschland müssen hier viel niedrigere Grenzwerte festgesetzt werden um in einem ersten Schritt ein maximales Krebsrisiko von maximal 4 zu 10.000 und letztlich von 4. zu 100.000 zu gewährleisten.

Im Übrigen wird angeregt, die verbleibenden Restrisiken bei bestehenden TRK-Werten für krebserzeugenden Arbeitsstoffen in der GKV anzumerken um Transparenz für die RechtsanwenderInnen zu schaffen. Als Zwischenschritt wird die (angekündigte) Veröffentlichung der Restrisiken auf der Website der Arbeitsinspektion ausdrücklich begrüßt.

### **III. Redaktionelle Bereinigungen im Anhang I der GKV**

Wie bereits im Fachausschuss Grenzwerte sowie in Sozialpartnerbesprechungen geäußert, sollte die Liste des Anhangs I auch im Hinblick auf redaktionelle Unstimmigkeiten überarbeitet werden. Dadurch werden Rechtssicherheit und Verwendbarkeit in der betrieblichen Praxis verbessert. Um einige Beispiele zu nennen:

- So ist der Stoff Methylphenylendiamin zweimal in der Liste eingetragen, mit unterschiedlichen Angaben. Eine richtige chemische Zuordnung des Stoffes ist erforderlich.
- Bei einer Recherche konnte der mit der CAS-Nr. [108-70-23] verzeichnete Stoff nicht aufgefunden werden. Offenbar ist die CAS-Nr. im Anhang I unrichtig.
- Angeregt wird weiters, dass die Namen der Arbeitsstoffe in jener Zeile, in welcher die Grenzwerte und Einstufungen zu finden sind, einheitlich in Fettdruck hervorgehoben werden. Diese Fettschreibung wurde in mehreren Fällen übersehen.
- Der angegebene Kurzzeitwert für Großguss z. B. für Propanol steht seit Jahren nicht mehr in Geltung. Von der ECHA wurde z. B. Ethylenoxid als fortpflanzungsgefährdend und Dihydroxybenzol als krebserzeugend eingestuft. Dies sollte sich auch in den Einstufungen in der GKV angeben werden.

Eine systematische redaktionelle Überarbeitung der Liste anlässlich der Novellierung wird daher angeregt.

### **IV. Zum Entwurf der VbA-Novelle**

Gegen die Novellierung bestehen keine Einwände.

Wir ersuchen um Berücksichtigung unserer Anliegen und Anregungen.

Mit freundlichen Grüßen

