

Schimmel-Leitfäden und ein Ende?

Der neue Umweltbundesamt-Leitfaden zur Sanierung von Schimmelfall von 2016

Redaktion Wohnmedizin

Mit dem neuen **LEITFADEN ZUR VORBEUGUNG, ERFASSUNG UND SANIERUNG VON SCHIMMELBEFALL IN GEBÄUDEN („SCHIMMEL-LEITFADEN“)** hat das Umweltbundesamt (UBA) im März 2016 auf seiner Internetseite einen erneuten Entwurf für die Bewertung von Schimmelschäden in Innenräumen der Öffentlichkeit zur Diskussion gestellt.

Damit werden die Vorgänger-Leitfäden aus den Jahren 2002 und 2005 zum wiederholten Male offiziell ersetzt.

Zur Historie der letzten Jahre

Die Notwendigkeit, den Entwicklungen der letzten Jahre auf dem Gebiet der Sanierung von Schimmelschäden dringend Rechnung zu tragen, wurde vielen Sachverständigen nicht zuletzt aufgrund der oft konträren medialen Diskussion des Themas schon vor Jahren bewusst. Unter diesen Voraussetzungen sind u.a. 2012 die „Richtlinie zum sachgerechten Umgang mit Schimmelpilzschäden in Gebäuden – Erkennen, Bewerten und Instandsetzen“ (Netzwerk Schimmel, s. Wohnmedizin 03/2012) und bereits 2011 die „Richtlinie zur Erkennung, Bedeutung und Sanierung mikrobiellen Befalls in Innenräumen“ (Sprint Sanierung GmbH, s. Wohnmedizin 01/2012) erschienen.

Der Leitfaden 2012

Der 2012 neu herausgebrachte Leitfaden, herausgegeben durch die Innenraumlufthygiene-Kommission des Umweltbundesamtes, basierte bis auf den Änderungen der Anlagen im Anhang und der neuen umfangreichen Illustration nahezu deckungsgleich auf der 2005 veröffentlichten Version des „Leitfaden zur Ursachensuche und Sanierung bei Schimmelpilzwachstum in Innenräumen“.



Abb. 1: Ausschnitt aus „Durchführung einer Sanierung“ (Quelle: Leitfaden zur Ursachensuche und Sanierung bei Schimmelpilzwachstum in Innenräumen, Umweltbundesamt 2012, S. 56 – 57, Foto: fotolia.com/khorixas)

Weder neue wissenschaftliche Erkenntnisse bei der Sanierung von Schimmelschäden, noch neue weiterführende Literaturangaben nach 2005 oder neue Fallbeispiele für die Sanierung wurden eingearbeitet.



Abb. 2: Leitfaden zur Ursachensuche und Sanierung bei Schimmelpilzwachstum in Innenräumen, Umweltbundesamt 2012

Wie das Foto (Abb. 1) beispielhaft zeigt, wurden bei den dargestellten Sanierungsmaßnahmen die entsprechenden Arbeitsschutzmaßnahmen ignoriert. So wurde weder die Vorgabe, staubfrei zu arbeiten, umgesetzt noch auf eine fachgerechte Schutzkleidung geachtet.

Aufgrund dieser und anderer Kritikpunkte wurde der Leitfaden nach kürzester Zeit vom UBA zurückgezogen und sollte erneut überarbeitet werden.

Die HANDLUNGSEMPFEHLUNG zur Beurteilung von Feuchteschäden in Fußböden von 2013

2013 wurde dann der Entwurf einer „HANDLUNGSEMPFEHLUNG zur Beurteilung von Feuchteschäden in Fußböden“ zur öffentlichen Diskussion mit einer Einspruchsfrist online gestellt.



Abb. 3: HANDLUNGSEMPFEHLUNG zur Beurteilung von Feuchteschäden in Fußböden, Umweltbundesamt 2013

Zunächst einmal wurde seitens vieler Sachverständiger und Verbände begrüßt, dass für Feuchteschäden in Fußbodenkonstruktionen von Wohnräumen eine Empfehlung vorgestellt wird, welche die Entscheidung zur Behandlung von Feuchteschäden in Estrichkonstruktionen in der Praxis erleichtern soll.

Rechtzeitig vor Ablauf der einjährigen Einspruchsfrist zum 30.07.2014 wurde von einer großen Anzahl von Verbänden, wie dem GDV (Gesamtverband der deutschen Versicherungswirtschaft), dem FSU (Fachverband Sanierung und Umwelt), dem BBW (Bundesverband der Brand- und Wasserschadenbeseitiger e.V.), dem BuFAS (Bundesverband Feuchte- und Altbausanierung), dem b.v.s (Bundesverband der öffentlich bestellten und vereidigten sowie qualifizierten Sachverständigen, Bundesfachbereich Innenraumhygiene) sowie einer Vielzahl von Sachverständigen in persönlichen, wie auch gemeinsamen Stellungnahmen Kritikpunkte und Änderungsempfehlungen geäußert und formuliert.

Allgemeine Kritikpunkte und Änderungsempfehlungen waren damals u.a. der in der Einleitung verwendete Begriff des „Sachverständigen“. Dieser Begriff wurde dann aber nachfolgend im Text auch durch „andere Fachleute“ ergänzt.

Die Bewertungsstufen in der Handlungsempfehlung konnten sich keinesfalls an Sachverständige richten. Es handelt sich um pragmatische Empfehlungen, die an Gebäudeverantwortliche (Eigentümer/Hausverwaltungen) oder Schadensregulierer gerichtet werden. Das empfohlene Vorgehen basierte auf Wahrscheinlichkeiten, die sich aus untersuchten Fällen statistisch ableiten lassen. Sachverständige haben immer den Einzelfall zu beurteilen, der sich oft anders verhält, als statistisch zu erwarten ist.

Bei Gegenüberstellungen der Bewertungsstufenschemata und dem Text wurde deutlich, dass große Widersprüchlichkeiten zwischen Schema und Text festzustellen sind.

Aus Sicht vieler Verbände und insbesondere der Sachverständigen ist auch eine Kennzeichnungspflicht von Schimmelschäden grundsätzlich abzulehnen. Zunächst einmal gibt es dafür keine rechtliche Grundlage (Klagegefahr). Eine allgemein verbindliche hygienisch begründete Dosis-Wirkungsbeziehung ist wissenschaftlich nicht belegt und eine derartige nicht geregelte Kennzeichnungspflicht stellt die Immobilienwirtschaft vor kaum lösbare Aufgaben.

Bauakten liegen in den seltensten Fällen vor, daher ist von Kennzeichnung und Eintrag in Bauakten ebenso abzusehen.

Das Fazit in Sachverständigenkreisen war einhellig: Vor einem sicheren Umgang mit der „Handlungsempfehlung zur Beurteilung von Feuchteschäden in Fußböden“ des UBA mit Bezug auf deren Rechtssicherheit für Anwender und Betroffene, der Kompatibilität mit den allgemein anerkannten Regeln der Technik und der Reproduzierbarkeit von mikrobiologischen Ergebnissen, ist eine Überarbeitung erforderlich.

Der Redaktion „Wohnmedizin“ ist auf keine der fristgerechten Einsprüche von 2013, durch eine Vielzahl von Verbänden oder Privatpersonen, auch nur eine Eingangsbestätigung, Reaktion oder Überarbeitung bis zum heutigen Tage bekannt. Daher gilt der Entwurf von 2013 auch bisher nicht als zu verwendende Arbeitsgrundlage für die Bewertung von Feuchteschäden.

Der neue SCHIMMEL-LEITFADEN von 2016

Anwendung

Die bestehenden Leitfäden von 2002 (Leitfaden für die Vorbeugung, Untersuchung, Bewertung und Sanierung von Schimmelpilzwachstum in Innenräumen) und 2005 (Leitfaden zur Ursachensuche und Sanierung bei Schimmelpilzwachstum in Innenräumen) sind nun auch aus Sicht des UBA in vielen Punkten seit Jahren nicht mehr anwendbar.

Leitfaden zur Vorbeugung, Erfassung und Sanierung von Schimmelbefall in Gebäuden („Schimmelleitfaden“)



Umweltbundesamt
Dessau/Roßlau 2016

Abb. 4: Leitfaden zur Vorbeugung, Erfassung und Sanierung von Schimmelbefall in Gebäuden („Schimmelleitfaden“), Entwurf, Umweltbundesamt 2016

Gesetzliche Anforderungen, laut UBA, an den Neubau und bei der Sanierung bestehender Gebäude haben sich unter dem Energieeinsparaspekt in den letzten Jahren deutlich geändert und verschärft. Eine Aktualisierung der Aussagen und Empfehlungen im Hinblick auf den Gebäudebestand, zu Lüftungsempfehlungen in energiebedarfsarmen Gebäuden und zu Lüftungstechnischen Systemen im Zusammenhang mit dem Risiko für Schimmel und der Bewertung bei Schimmelbefall wurden notwendig und sind mit dem neuen Leitfaden vorgenommen worden.

Er gilt nach Ansicht des Umweltbundesamtes für Büroräume, Schulen, Kindergärten, Theatersäle und andere öffentliche Räume sowie für alle Wohnräume und sonstigen Räume mit dauerhafter oder eingeschränkter Nutzung. Er gilt nicht für Großküchen, Gastronomie, Lebensmittelbetriebe und Krankenhäuser sowie produktionstechnisch mit Mikroorganismen belastete Arbeitsplätze.

Inhalte

Neu und ein sehr interessanter Ansatz ist, dass der Leitfaden „Schimmel“, im englischen Sprachgebrauch „mould“, als Vergesellschaftung von Schimmelpilzen, Bakterien,

Milben und Protozoen sieht und in der Praxis als solche auch berücksichtigt wissen will.

Neben den Schimmelpilzen, den Aktinobakterien und weiteren Bakterien wird außerdem vom möglichen Vorkommen anderer Protozoen, wie Ciliaten und Flagellaten, geschrieben. Was der geneigte Leser, bis auf die Aussage, „es gibt bisher keine Hinweise darauf, dass durch Protozoen im Zusammenhang mit Schimmel gesundheitliche Probleme bei den Raumnutzern hervorgerufen werden...“, damit im Detail anfangen soll, bleibt im Unklaren. Alle weiteren Kapitel wenden sich wieder dem Thema Schimmelpilze und Bakterien zu.

Der aktuelle Leitfaden richtet sich dennoch an Sachverständigenbüros, Handwerksunternehmen, mikrobiologische Labore und alle diejenigen, die Schimmelpilze erkennen, bewerten und Sanierungskonzepte erarbeiten sollen, aber auch explizit an die Gebäudenutzer. Ebenso sollen Sanierungsfirmen wichtige Hinweise für Detailausführungen finden.

Dieser Spagat erscheint beim Lesen als gordischer Knoten, denn komplizierte Sachverhalte wechseln ständig mit trivialen Feststellungen und Erlauben dem UBA die Option zweier getrennter Veröffentlichungen.

Da nur sehr wenige Personen in die Erstellung des aktuellen Leitfadens einbezogen wurden, bleibt die Frage zu stellen, warum der unfertige Text vorab in diesem Zustand veröffentlicht wurde. Durch den gesamten Entwurf ziehen sich neben orthographischen und grammatikalischen Defiziten, leere Stellen, wo sich nur beispielhafte Bilder finden lassen bzw. Bilder, Texte, Tabellen und Quellen, noch ersetzt werden müssen.

Für eine gesundheitliche Bewertung eines vermuteten Zusammenhangs zwischen einer Erkrankung und einem dokumentierten Schimmelbefall in einem Innenraum muss laut Leitfaden ein Arzt hinzugezogen werden. Abhängig von der Art der gesundheitlichen Probleme sollte eine infektiologische, allergologische, pulmonologische und/oder umweltmedizinische Betreuung erfolgen. Die Kenntnisse über die gesundheitliche Gesamtwirkung bei einem Schimmelbefall in Innenräumen sind allerdings zurzeit noch so lückenhaft, dass wissenschaftlich abgesicherte Aussagen hierzu nur sehr eingeschränkt möglich sind (siehe Kap. 2).

Zur Abklärung auftretender gesundheitlicher Beschwerden, für die ein Zusammenhang mit einer Schimmelbelastung vermutet wird, ist nach UBA vom behandelnden Arzt eine gezielte Anamnese durchzuführen. Die Beschreibung der für eine medizinische Bewertung notwendigen Vorgehensweise ist nicht Gegenstand dieses

Leitfadens. Feuchte und Schimmelbefall in Innenräumen erhöhen das Risiko für Atemwegserkrankungen sowie für eine Entwicklung und Verschlimmerung von Asthmasymptomen bei den Raumnutzern.

Im Einzelfall (Patient) ist es daher nicht möglich, gesundheitliche Wirkungen ursächlich auf den Schimmelbefall in einem bestimmten Innenraum zurückzuführen, da prinzipiell eine Vielzahl von Ursachen für die Erkrankung und die Sensibilisierung verantwortlich sein können.

Dennoch wird der Nichtmediziner, z.B. als Bau-Sachverständiger oder Mikrobiologe, der ja vor allem Einzelfälle zu bewerten hat, in dieser Richtlinie unauflösbar mit vielen Seiten und ständigen Verweisen in allen Kapiteln mit einer angenommenen hohen medizinischen Bedeutung von Schimmel konfrontiert.

Zu verweisen gilt doch auf das, was Mediziner bzw. Medizinverbände dazu schreiben:

In der Regel gibt es keine medizinische Indikation für die Bestimmung von Schimmelpilzen in Innenräumen, in Baustoffen oder auf Einrichtungsgegenständen.

- a) Es gibt keinen einfachen kausalen Zusammenhang zwischen Schimmelpilzen oder den anderen Komponenten eines Feuchte-/Schimmelpilzschadens und den auftretenden gesundheitlichen Wirkungen. Bei entsprechender Exposition kann sowohl von kultivierbaren als auch von nicht kultivierbaren Schimmelpilzsporen bzw. den anderen Komponenten eine gesundheitliche Wirkung ausgehen.
- b) Eine allergologische Testung ist häufig nicht möglich, weil die Testextrakte fehlen.

Aus ärztlicher Sicht ist die **Inaugenscheinnahme** eines Schimmelpilzbefalls **ausreichend** um medizinisch begründete Maßnahmen zu veranlassen. Die höchste Relevanz hat die Ortsbegehung, idealerweise interdisziplinär durch den Arzt und Personen mit bauphysikalischem Sachverstand vorgenommen.

Bei sichtbarem Schimmelpilzbefall, erhöhter Materialfeuchte oder bauphysikalischen/bautechnischen Auffälligkeiten („Feuchte- oder Wasserschäden“) ist eine Identifizierung und Quantifizierung von Schimmelpilzen im Innenraum aus medizinischer, diagnostischer und therapeutischer Sicht **nicht indiziert** (Umweltmedizin – Hygiene – Arbeitsmedizin Band 20, Nr. 3, 2015).

Auf werkvertragliche und andere rechtliche Aspekte, aus denen sich abweichende Einschätzungen zu den UBA Bewertungskriterien ergeben können, wird per Hinweis nicht eingegangen. Warum eigentlich nicht? Im Gegenzug wird aber schon in Vorwegnahme einer noch nicht

erfolgten Überarbeitung, innerhalb der neuen Richtlinie, als Bewertungsgrundlage auf die obig diskutierten Handlungsempfehlungen zur Beurteilung von Feuchteschäden in Fußböden von 2013 verwiesen.

Abenteuerlich werden die Aussagen im Bereich der gewerblichen Sanierungen von Schimmelschäden und der neuen Verwendung des Begriffes „Biozideinsatz“ im Innenraum, statt der „Desinfektion“. Die beschriebenen Verfahren und Vorgaben bedürfen fachlich wie sachlich einer Überarbeitung.

Fazit

Das UBA erhebt laut Richtlinie den Anspruch, einen einheitlichen Rahmen für das bundesweite Vorgehen in Deutschland und in Absprache mit den staatlichen Institutionen auch in Österreich zu setzen. Er soll laut UBA nicht jeden möglichen Einzelfall beschreiben und dafür detaillierte Empfehlungen geben.

Das Umweltbundesamt bezieht sich dabei auf ein Ergebnis einer Übereinkunft zwischen UBA und einzelnen Fachverbänden (Gespräch UBA mit Verbänden und der BG Bau im UBA 2011!). Weitere Abstimmungen erfolgten leider nur mit wenigen Personen. Vertreter z.B. der Sachverständigenverbände und der Sanierungswirtschaft waren weitgehend ausgeschlossen.

Der von vielen Sachverständigen dringend erwartete fertige und als Arbeitsgrundlage zu verwendende Leitfaden ist leider noch nicht in Sicht. Im Moment arbeiten hunderte Sachverständige, z.B. aus den Fachbereichen Innenraumhygiene und Bau des b.v.s, des Netzwerkes Schimmel, des FSU, des GDV etc. an einer Verbesserung. Mit Einbeziehung all dieser Ressourcen im Vorfeld wäre eine deutlich bessere erste Offenlegung möglich gewesen. Dieser Leitfaden ist für das Umweltbundesamt auf Grund der Fehler in den letzten Jahren und der umfassenden Übernahme des Themas durch andere Institutionen aus meiner Sicht die letzte Chance in Sachen „Schimmel“ die vorab eingeforderte Deutungshoheit nicht zu verlieren und zu einer dringend nötigen Versachlichung des Themas beizutragen.

Mario Blei

Chefredakteur Wohnmedizin

Dr. Mario Blei war u.a. Mitglied der UAG Schimmelpilze und der UAG Desinfektion in Fußbodenkonstruktionen der Innenraumlufthygienekommission des Umweltbundesamtes sowie Mitautor der VdS 3151, der „Richtlinie zur Schimmelpilzsanierung nach Leitungswasserschäden“ und der „Richtlinie zum sachgerechten Umgang mit Schimmelpilzschäden in Gebäuden – Erkennen, Bewerten und Instandsetzen“ des b.v.s.