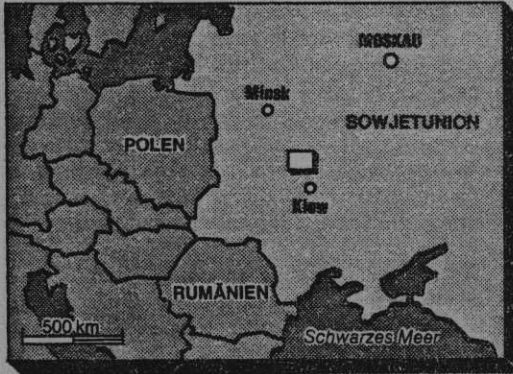
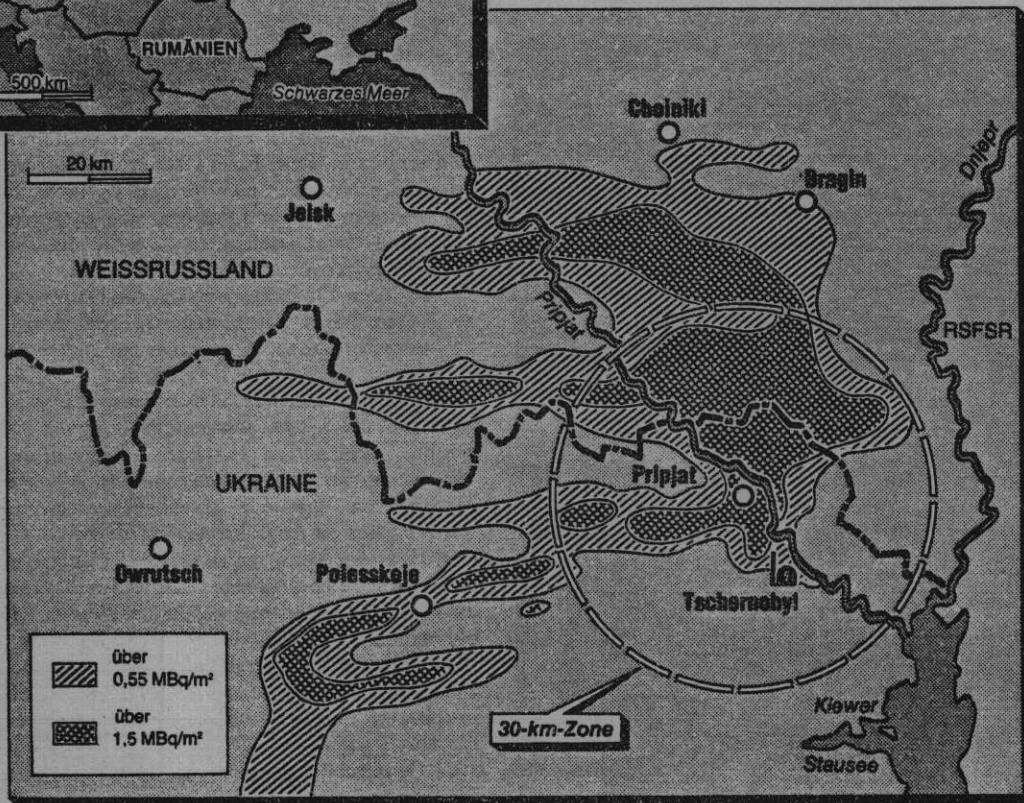


Munich, June 21 - (NCA/EC) - following report by Hans Harald Bräutigam appeared in the Hamburg weekly DIE ZEIT of June 22, 1990; titled: "Zehntausende müssen noch umgesiedelt werden -- Angst nach Tschernobyl -- Über die gesundheitlichen Folgen des Unglücks herrscht bedrückende Unklarheit"



Weit über die bereits evakuierte Dreißig-Kilometer-Zone hinaus ist der Boden in der Ukraine und in Weißrußland mit mehr als einer halben Million Becquerel Cäsium pro Quadratmeter ( $MBq/m^2$ ) radioaktiv verseucht. Welche weiteren Gebiete evakuiert werden sollen, ist noch umstritten.



Erst im Schlafwagenabteil des Nachtzuges von Minsk nach Moskau wurde Igor Zelenkewitsch, Ärztlicher Leiter der weißrussischen Gesundheitsbehörde in Minsk, etwas gesprächiger. Wenige Stunden zuvor hatte er bei der Eröffnung der „Minsker Gesundheitswoche“ stolz ein mit westlicher Technik vollgestopftes Diagnostikzentrum vorgeführt, um damit die Leistungsfähigkeit der Gesundheitsfürsorge in der Weißrussischen Republik zu demonstrieren. Es ginge jetzt mit der Vorsorge für die Bevölkerung aufwärts, meinte auch der Gesundheitsminister der Republik, Wassily Kasakow, anlässlich einer Pressekonferenz. Sein Optimismus beruhte unter anderem auf einem Vertragsabschluss mit der deutschen Fresenius AG über die gemeinsame Herstellung von Dialysatoren für künstliche Nieren. Recht einsilbig wurden die Verantwortlichen jedoch bei Fragen nach der Situation der vom Reaktorunfall in Tschernobyl betroffenen Bevölkerung in Weißrußland.

Mehr als 70 Prozent des Territoriums der Weißrussischen Republik sind von der Katastrophe im benachbarten Tschernobyl betroffen, über

100 000 Menschen mußten bislang evakuiert werden. Ob die Berichte über vermehrte Schilddrüsenerkrankungen, kindliche Mißbildungen oder Leukämien nach dem Unfall zuträfen, wollten die westdeutschen Besucher wissen. Doch klare Antworten blieben aus. Schweigsam verhielt sich bei der Pressekonferenz auch der zum Zeitpunkt des Reaktorunfalls verantwortliche Gesundheitsminister Nikolai Sawtschenko. Er hatte sich damals nicht einmal zu einer allgemeinen Jodprophylaxe durchringen können, obwohl seit langem bekannt ist, daß die Einnahme von Jodtabletten einer Speicherung radioaktiven Jods im menschlichen Körper vorbeugt. In Minsk forderte er, der Westen solle 50 000 Geigerzähler zur Verfügung stellen, damit die Bewohner der kontaminierten Gebiete selbst die Strahlenbelastung der Nahrungsmittel feststellen könnten.

Beim Gespräch im Schlafwagen meinte Igor Zelenkewitsch hingegen: „Unsere Bevölkerung kann mit den empfindlichen Geräten nicht umgehen. Und was sollen sie denn essen, wenn unbestrahlte Nahrungsmittel aus anderen Gebieten nicht herangeschafft werden können?“ Für das Ausweichen

bezüglich der Erkrankungsrate hatte er eine ebenso erschreckende wie banale Erklärung: „Wie soll eine durch Tschernobyl veränderte Erkrankungshäufigkeit in den betroffenen Regionen festgestellt werden, wenn wir nicht einmal den Gesundheitszustand unserer Bevölkerung vor dem Unfall genau kennen?“

Die sowjetischen Gesundheitsstatistiken sind in der Tat so dürftig wie das Gesundheitswesen überhaupt. „Ärzte haben wir genug, Krankenschwestern auch, die kosten ja mit einem Jahresgehalt von ungefähr 2400 Rubeln nicht viel. Die Ausstattung unserer Krankenhäuser ist erbärmlich. Können Sie sich gynäkologische Abteilungen ohne fließendes Wasser vorstellen?“ klagte er. „Als Urologe weiß ich, daß viele meiner Landsleute an Nierenversagen sterben, weil es keine künstlichen Nieren gibt.“ In den amtlichen Statistiken wird dies mit der Angabe verschleiert, daß nur 12 von 1 Million Bürger einer Dialyse bedürftig sind. Im Westen hingegen sind über 500 von 1 Million Menschen auf die Dialyse angewiesen.

Mangels vernünftiger Zahlen gibt es über die gesundheitlichen Folgen des Reaktorunfalls bisher nur Vermutungen. Den offiziellen Angaben des

Gesundheitsministeriums in Minsk schenkt die Bevölkerung keinen Glauben mehr. In den kontaminierten Gebieten sollen Bluthochdruckerkrankungen, Blutarmut, Halsentzündungen und Zukerkrankheit zwei- bis viermal häufiger auftreten als früher. Viele Ärzte und die Bevölkerung sind überzeugt, daß diese (eher untypischen) Symptome Folgen der Strahlenexposition seien. Mindestens ebenso plausibel ist jedoch die Erklärung, daß infolge der mittlerweile häufigeren ärztlichen Untersuchungen schlicht mehr Krankheiten entdeckt werden – und beileibe nicht jedes Leiden ist durch erhöhte Strahlung verursacht. Dennoch ist für viele Sowjetbürger jedes mißgebildete Kind ein Strahlenopfer. Dabei haben erst kürzlich Experten erneut festgestellt, daß Kinder und Enkelkinder der Überlebenden der Atombombenangriffe auf Nagasaki und Hiroshima entgegen allen ursprünglichen Erwartungen nicht häufiger von Erbkrankheiten heimgesucht werden als andere.

Leider gehen viele zuverlässige wissenschaftliche Aussagen im Getümmel der öffentlichen Diskussion unter. Voreilige Rückschlüsse sind oft die Folge. Obwohl auf die Bundesrepublik vergleichsweise wenig radioaktiver Fallout niedergegangen war, tauchten nach Tschernobyl immer wieder Behauptungen auf, daß es hierzulande zu deutlich erhöhten Mißbildungsraten bei Menschen und Tieren gekommen sei. Sorgfältige Überprüfungen haben jedoch keine erkennbaren Auswirkungen ergeben. Mit unbekümmerter Kritiklosigkeit verbreiten nun östliche wie westliche Medien bebilderte Horrorgeschichten über die gesundheitlichen Folgen der Reaktorkatastrophe in der Sowjetunion, frei nach dem Motto: Es wird schon etwas Wahres dran sein – und das Gegenteil beweist uns allemal keiner.

Es war längst überfällig, daß das Internationale Rote Kreuz Experten in die betroffenen Regionen entsandt hat, um zu einer sachlichen Einschätzung der Situation zu gelangen. Ihr nüchterner Bericht verbirgt nicht Angst und Schrecken über die grausamen Folgen der freigesetzten Radioaktivität, die für viele Bewohner in der näheren Umgebung von Tschernobyl Verbrennung, Tod und den Verlust der Heimat bedeutete. Aber er verschweigt auch nicht das Unverständnis über die dilettantischen

Maßnahmen der zuständigen russischen Behörden.

Radioaktives Jod mit einer Zerfallszeit von wenigen Tagen und Cäsium mit einer Halbwertszeit von dreißig Jahren waren die Hauptquellen der Strahlenbelastung. Jod gelangt vorwiegend über die Atmung oder kontaminierte Nahrungsmittel in den Körper. In der Schilddrüse wird es gespeichert und kann nach einer Latenzzeit von etwa zehn Jahren zur Entwicklung von Schilddrüsenkrebs führen. Zur Entwicklung von Funktionsstörungen der Schilddrüse bedarf es Strahlendosen von 10 000 rem (100 Sievert Sv), einer Strahlendosis, die ausreicht, um andere Organsysteme zu zerstören.

Vier Jahre nach dem GAU in Tschernobyl kann wegen der kurzen Halbwertszeit die damalige Konzentration radioaktiven Jods nicht mehr be-

stimmt werden. Damals vorgenommene Messungen haben sich als falsch erwiesen, so daß heute eine Aussage, ob eine Strahlenbelastung mit deutlich erhöhtem Krebsrisiko erreicht worden ist, nicht getroffen werden kann.

Die für viele Jahre noch anhaltende hohe Belastung mit radioaktivem Cäsium in etwa einem Fünftel des Territoriums der Weißrussischen Republik ist das wichtigste und am schwierigsten zu lösende Problem. Die sowjetischen Behörden haben mit Hilfe westlicher Experten Kontrollzonen, die gelegentlich oder ständig auf das Ausmaß radioaktiver Kontamination überprüft werden sollen, eingerichtet. Für die Notwendigkeit der Aussiedlung schlagen sie das „0,35-Sievert-Konzept“ vor. Dabei wird eine Lebenszeitdosis berechnet aus der Belastung der Umgebung sowie der Nahrungsmittel. Übersteigt die Belastung 0,35 Sv, dann halten die Strahlenforscher vom Internationalen Roten Kreuz eine Aussiedlung für erforderlich. Die normale, uns alle betreffende Lebenszeitdosis beträgt etwa 0,15 Sv. Das 0,35-Sv-Konzept ist umstritten. Eine Expertenkommission der Weltgesundheitsorganisation hält auch höhere Grenzwerte für tolerierbar, der Gesundheitsbehörde in Minsk erscheint der 0,35-Sv-Wert zu hoch. Wahrscheinlich hat sie recht, denn für Spätschäden gibt es im allgemeinen keine kritische Dosischwelle. Die Häufigkeit von „zusätzlichen“ Krebserkrankungen steigt in vielen Fällen proportional zur Dosis an.

(MORE)

Nach einer makabren Hochrechnung nimmt bei einer Strahlendosis von 0,35 Sv die Krebssterblichkeit um etwa zwei Prozent zu. In den entwickelten Ländern sind etwa zwanzig Prozent aller Todesfälle durch Krebs bedingt, ihr Ursachenspektrum ist breit. Deshalb wird es langfristiger, sehr sorgfältiger epidemiologischer Beobachtungen bedürfen, bevor ein Zusammenhang zwischen der dort herrschenden Strahlenbelastung und späterem Krebs festgestellt werden kann.

Nach dem 0,35-Sv-Konzept müßten noch etwa 20 000 Weißrussen ausgesiedelt werden. Die Gesundheitsbehörde in Minsk hingegen möchte schärfere Maßstäbe setzen und mehr Menschen aussiedeln. Aber trotz aller Rechnungen weiß bislang keiner, wie hoch die Strahlenbelastung tatsächlich ist. Aufschluß könnten Ganzkörpermeßgeräte geben, die nicht einmal besonders teuer sind. Die Bereitstellung mobiler Meßstationen durch Bonn, so der Vorschlag des Strahlenphysikers Albrecht Kellerer, des deutschen Mitglieds der Expertenkommission, ist viel hilfreicher als die geplante Lieferung einer zentralen Dekontaminationsanlage für Milch. Der kostspielige Schildbürgerstreich zur Entseuchung unserer vergleichsweise minimal kontaminierten Molke hat mehr Geld verschlungen, als die Moskauer Zentralregierung bislang für die Umsiedlung ihrer Bürger aus den betroffenen Gebieten ausgegeben hat.

Keineswegs gering einzuschätzen sind die psychischen Probleme nach dem Reaktorunfall. Sie waren zumindest teilweise vermeidbar. Laut einem Anfang Juni in Kiew vorgelegten Bericht einer Arbeitsgruppe, die seelische Spätfolgen nach Tschernobyl untersucht hat, wirkten die widersprüchlichen offiziellen Angaben über das Ausmaß der radioaktiven Kontamination zutiefst beunruhigend auf die Bevölkerung. Deshalb sollte nach Ansicht der Experten endlich eine durch Fakten und nicht durch Eindrücke gestützte Aufklärung begonnen werden. Hierbei sind die Russen auf Unterstützung ebenso angewiesen wie auf technische Hilfe.

1505/8.