

## AUFRUF

Ratschläge zur Taktik in der heutigen Situation:

### Hart bleiben!

Liebe Kollegen, unsere Taktik ist falsch. Wir reagieren wie ein aufgeschreckter Hühnerhof. Kaum klatscht eine Gewerkschaftsniete, ein Pressefink oder anderer Beutelnieder in die Hände, flattern wir nervös durcheinander und legen unser Angst. Das muß anders werden. Wir müssen hart bleiben, uns nicht einschüchtern lassen, nicht kläglich nachgeben. Wir müssen Maximalforderungen stellen wie jeder andere Beruf auch. Wir sind stark und haben Macht – mindestens soviel wie die Gewerkschaften! Man muß uns wieder respektieren und als Partner für voll nehmen.

Die Sozialisierung der Ärzteschaft kommt nicht! Und wenn sie kommt, dann lieber ein Ende mit Schrecken als Schrecken ohne Ende.

Dr. med. Hans-Joachim Weiche  
Facharzt für HNO-Heilkunde  
Hildesheimer Straße 46  
3000 Hannover

## HONORARE

Eine Anfrage an die Illustrierte „Stern“ und eine Anregung, die Patienteninformation zu vervollständigen:

### Fragen an den „Stern“

Wenn Sie schon ständig so schön Honorar- und Einkommenszahlen nennen, wie wäre es mit folgenden Informationen für Ihre Leser?

1. Brutto- und Nettoeinkommen von Henri Nannen?
2. Honorarkosten für eine Seite Porno-Witze (Seite 13) in Nr. 7?
3. Anzeigenkosten für eine ganzseitige Werbeanzeige im Stern?

Dr. med. Kurt Samuel  
Arzt für Allgemeinmedizin  
Britzer Damm 1–3  
1000 Berlin 47

## Was verdienen denn die anderen?

Nach der Hetzkampagne, die ... gegen unseren Berufsstand gestartet worden ist ..., möchte ich Sie bitten, doch einmal eine Zusammenstellung der Gehälter von Gewerkschaftsfunktionären, Journalisten und anderen Berufsgruppen, wie Staatssekretären usw., herauszugeben, damit wir unsere Wartezimmer damit „schmücken“ können. Gleichzeitig wäre es sicherlich gut, wenn wir insgesamt unsere Wartezimmer für eine gezielte Aufklärung des Publikums – wir erreichen dadurch ja Millionen Menschen – einbeziehen würden.

Dafür käme besonders ein Kassettenrekorder in Frage, von dem Musik und zwischendurch für den Laien leicht verständlich die Schwächen unseres Gesundheitssystems, aber auch unsere Stärken aufgezählt werden. Wir sollten uns dabei gezielt zur Wehr setzen und unsere Patienten vor einer Machtübernahme in diesem Staate durch Funktionäre warnen, denn darum geht es ja letztlich.

Dr. med. G. Waßer  
Facharzt für innere Medizin  
Moerser Straße 238  
4100 Duisburg 17

## WIDERSPRUCH

In Heft 41 des DEUTSCHEN ARZTEBLATTES vom 9. Oktober 1975 hat die Bundesärztekammer eine Stellungnahme ihres Wissenschaftlichen Beirates zur Gefährdung durch Kernkraftwerke bekanntgegeben. Zu dieser Veröffentlichung sind bis zur Drucklegung dieses Heftes genau sieben Zuschriften an die Redaktion gerichtet worden, die hier insgesamt wiedergegeben sind, lediglich gekürzt um Überschneidungen, um Unsachlichkeiten, um rein politische Wertungen, um persönliche Bemerkungen.

### I.

#### Gefährdung durch Kernkraftwerke

Es muß bei einem so bedeutsamen Thema auch von einer derartigen Denkschrift mit Anspruch auf Wis-

senschaftlichkeit erwartet werden, daß nicht nur pauschal die Auswertung des „einschlägig nationalen und internationalen wissenschaftlichen Schrifttums“ behauptet wird, sondern konkrete Angaben in Form eines Literaturverzeichnisses hierüber gemacht werden.

Konkrete Beispiele: Auf Seite 2822, Spalte 3 oben, heißt es: „Der in Kernkraftwerken anfallende feste radioaktive Abfall kann bei Beachtung entsprechender Vorsichtsmaßnahmen so transportiert und endgelagert werden, daß dadurch eine Strahlenexposition der Bevölkerung auszuschließen ist.“ Dann heißt es weiter auf Seite 2823, Spalte 2 oben: „Der Ausschluß stellt ferner fest, daß die Behandlung radioaktiver Abfälle, wie sie beim Betrieb von Kernkraftwerken anfallen, keine Strahlengefährdung der Bevölkerung darstellt.“ Dem muß entgegengehalten werden, daß gerade die „Behandlung radioaktiver Abfälle“ eines der ungeklärtesten Probleme der Kernenergiegewinnung ist.

Besonders groß ist die Unsicherheit der internationalen Fachleute bei der Beurteilung von möglichen Reaktorunfällen. So ist die Definition des größten anzunehmenden Unfalls (GAU) in der Stellungnahme als überholt anzusehen. Der Text auf Seite 2823, Spalte 2, lautet: „Bei dem größten anzunehmenden Unfall (GAU) darf die Strahlenexposition in der Umgebung eines Kernkraftwerkes einen bestimmten Grenzwert nicht überschreiten. In der Bundesrepublik Deutschland ist dieser Grenzwert so niedrig festgelegt, daß Personen unmittelbar durch einen solchen Störfall nicht zu Schaden kommen können.“ Bei dem hier definierten GAU handelt es sich um den sogenannten „beherrschenden“ GAU. Für den *wirklichen* größten anzunehmenden Unfall haben die Amerikaner neuerdings den Terminus des „maximum credible accident“ geprägt. Bei diesem rechnet man in den USA bei durchschnittlicher Besiedlungsdichte mit einer Zahl von 6900 Soforttoten und einer Zahl

BRIEFE AN DIE REDAKTION

von 16 800 Schwerverletzten. (Prof. G. Obermair, Physik, Universität Regensburg). Dem entspräche bei unserer erheblich dichteren Besiedelung eine Zahl von ca. 100 000 Soforttoten und 1,67 Millionen langfristig Sterbender (Lindackers, 1970).

Der genaue Wortlaut auf Seite 2824, Spalte 1 oben, heißt: „Trotzdem verbleibt auch hier ein Rest an Risiko, der bei allen technischen Anlagen besteht. Wie die Sicherheitsberechnungen zeigen und der Betrieb der bisher gebauten Kernkraftwerke bestätigt, ist dieses ‚Restrisiko‘ bei einem Kernkraftwerk sehr klein. Es liegen nach allen derzeitigen Abschätzungen mehrere Größenordnungen unter den zivilisationsbedingten und noch mindestens ein bis zwei Größenordnungen unter den natürlichen Risiken. Eine derart geringe Wahrscheinlichkeit wird im allgemeinen Sprachgebrauch nicht mehr mit dem Begriff ‚Risiko‘ verbunden.“ Dem muß entgegengehalten werden, daß die Geschichte der Technik *ebenso* eine Geschichte der Unfälle und Katastrophen ist! Warum sollte gerade die hochkomplizierte Kernenergietechnik dabei eine Ausnahme machen? Es wird von niemandem bestritten werden, daß es eine *absolute* Sicherheit im Bereich der allgemeinen Technik nicht gibt. Gerade diese aber muß für die Kernenergietechnik im Hinblick auf die möglichen Größenordnungen atomarer Katastrophen mit allem Nachdruck gefordert werden! Die Tatsache aber, daß es sie nicht geben kann, wirft ein grelles Licht auf die Problematik der Kernkraftwerke! ...Wir nehmen die Veröffentlichung im DEUTSCHEN ARZTEBLATT zum Anlaß, die Einrichtung einer ständigen Forum-Seite zur Aussprache zum Thema „Gefährdung durch Kernkraftwerke“ zu fordern...

Anschrift für die  
sieben ärztlichen Verfasser:  
Dr. med. Bernhard Wöhrmann  
Fraasstraße 1  
7000 Stuttgart 1

II.

Ich will hier nicht in die gesamte, mit der Atomenergie verbundene Risikoproblematik eintreten. Sie ist zu breit und umfaßt das ganze Feld der Biologie, einschließlich Ökologie und Medizin. Um der Diskussion willen will ich einmal hypostatisieren, die Experten hätten recht: Ein nennenswertes (direktes) Risiko durch die Kernenergie sei nicht vorhanden. Kann die Situation dann als geklärt betrachtet, der Problemkreis als erledigt verlassen werden?

Leider nein! – Weshalb? Die Kernenergie ist eine Konsequenz unseres Wirtschaftswachstums. Sie steht in unmittelbarem Zusammenhang mit der sich beschleunigenden industriellen Ausbeutung unserer Welt, die ihrerseits eine Folge der gierig-ausbeuterischen Haltung des heutigen Menschen ist. Es handelt sich dabei um die apokalyptische Übersetzung einer lange tradierten Einstellung, die wahrscheinlich die negative Seite der christlichen caritas darstellt.

Wir sind heute im Besitz der Prognosen des Clubs von Rom, gegeben von qualifizierten Rechnern.

Wir wissen, daß auf dieser begrenzten Erde nur ein begrenztes Wachstum möglich ist. Dennoch ist fast niemand bereit, diese Realität zu akzeptieren und persönlich Folgerungen daraus zu ziehen.

Dabei bräuchte man im Grunde die Systemanalysen und Computersimulationen des Massachusetts Institute of Technology nicht. Was ist das für eine Menschheit, die sich nicht davon warnen läßt, daß die Luft giftig, daß Flüsse zu Kloaken werden, daß die Meere vom Tod bedroht sind, daß Tierarten aussterben!

Die Frage stellt sich: was haben wir Ärzte dagegen getan, noch präziser: was tun wir dagegen? Sind wir nicht der Technokratie verfallen, verfallen wir ihr nicht in einem

beschleunigten Maße? Merken wir nicht, daß die damit verbundene Vielgeschäftigkeit uns von unserer wichtigsten Aufgabe abhält: den ganzen Menschen in den Blick zu fassen. Und der ganze Mensch, das ist die ganze Natur.

Das bedeutet, das Wissen um die Sympathie aller Dinge, das noch weit über Paracelsus hinaus lebendig geblieben war, wieder zu erwerben und von einer ausbeuterischen zu einer pflegenden Haltung zur Natur zu kommen, zu einer Beziehung im Sinne der Hingabe und des Eros.

Eine solche Beziehung ist uns nötig, nicht nur im Außen, nein, auch im Innen. Die vielbeklagte Seelenlosigkeit unserer Zeit ist Beziehungslosigkeit oder -armut, Folge einer erschütternden Korrespondenz von Seele und Welt, von innerer und äußerer Natur.

Die für den Aufgeschlossenen sichtbare Gefahr der Entseelung, auch sie kann stärkstes Motiv zum Eintreten für das Ganze sein. Die Sympathie von allem mit allem umfaßt die sichtbaren und die unsichtbaren Dinge.

Dr. Siegfried Hofheinz  
Facharzt für Psychiatrie und  
Neurologie – Psychotherapie  
Lotzbeckstraße 38  
7630 Lahr

III.

Geht man davon aus, daß mit dem „Betrieb von Kernkraftwerken“ die Gesamtproblematik umrissen sei – und hiervon geht der Ausschuß aus –, dann könnten Bürger und Aktionäre ruhig schlafen (ob's deren Enkel auch noch können, sei dahingestellt). Erweitert man das Bild aber, mir will scheinen pflichtgemäß, um Entsorgung, Lagerung und Nachschub, erkennt man ferner an, daß Normalbedingungen *nicht* identisch sind mit Idealbedingungen, so ändert sich das Bild schlagartig. ▷