

Zu dem Artikel von Dr. med. Michael Popović sowie den Auszügen aus einer Studie der Weltgesundheitsorganisation in Heft 7/1985

Auswirkungen eines Atomkriegs auf das Gesundheitswesen (II)

Aus Sicht der IPPNW

Dankenswerterweise wurde nun endlich im DEUTSCHEN ARZTEBLATT über die Studie der Weltgesundheitsorganisation (WHO) „Effects of Nuclear War on Health and Health Services“ berichtet, die 1984 in Genf gedruckt und allen Mitgliedsnationen und -delegationen der WHO, so auch der Deutschen Bundesärztekammer, zugesandt wurde. Im Mai 1983 hatte bereits die 36. Versammlung des Weltärztekongresses (World Health Assembly) diesen Bericht der WHO diskutiert und mit Sorgen zur Kenntnis genommen und alle Mitgliedsländer gebeten, der Studie eine sorgfältige Beachtung zu schenken. Gleichzeitig war der Generaldirektor der WHO gebeten worden, die Studie drucken zu lassen und für eine weltweite Publizität zu sorgen. Auf dem Weltkongreß der IPPNW in Helsinki im Sommer 1984 äußerte der Generalsekretär der WHO mir gegenüber, daß er bestürzt darüber sei, daß über diese WHO-Studie in den deutschen medizinischen Journalen sowie im Deutschen Ärzteblatt noch nicht berichtet worden sei, im Gegensatz zum Verhalten zum Beispiel in den USA und Großbritannien.

Um was für eine Studie handelt es sich? Unter dem Vorsitz des berühmten Professor Bergström vom Karolinska-Institut Stockholm hat eine internationale Expertengruppe aus Physikern, Strahlenmedizinern und -biologen,

Radiopathologen, Internisten, Genetikern und Epidemiologen das umfangreiche Material aus den Atombombenexplosionen über Hiroshima und Nagasaki sowie aus den Atombombentests der Supermächte ausgewertet. Auf insgesamt 175 Seiten werden alle bekannten Folgen der Atombombenexplosionen wissenschaftlich, aber gleichzeitig gut verständlich dargestellt. Diese Studie sollte jeder Arzt gelesen haben! In englischer Fassung ist sie bei dem Büro des UNO-Verlages, Simrockstraße 23, 5300 Bonn 1, zu bestellen, oder in deutscher Übersetzung bei „Appell Gesundheitswesen für den Frieden“, Luetkeallee 41, 2000 Hamburg 70, zu beziehen.

Besonders dringend ist für uns Ärzte die Beschäftigung mit dem Artikel III der WHO-Studie „Versorgung der Verletzten“, denn wir Ärzte sollen ja im Fall eines Nuklearkrieges die Bevölkerung versorgen und uns schon jetzt in Fortbildungskursen darauf vorbereiten. Dieser Bericht über die „Versorgung der Verletzten“, über das Ausmaß des Problems, über die Behandlung der Verletzten, über die unmittelbaren Auswirkungen eines Atomkrieges sowie über die Langzeitfolgen des Atomkrieges mit der Schlußfolgerung“ ist nun durch die Bundesärztekammer im *Deutschen Ärzteblatt* in deutscher Übersetzung bekannt gegeben worden. Die Lektüre dieser Seiten 421–424 in Heft 7 vom 15. Februar ist ein absolutes „Muß“, denn ohne diese kann kein Arzt über Sinn und Unsinn von Aus-

bildung in Nuklearkriegsmedizin und über Sinn und Unsinn von Triageübungen entscheiden. In dieser Studie werden die Dimensionen der Opfer, die Anzahl der Verbrannten, Verstrahlten und Polytraumatisierten dargestellt, die bei einer Atombombenexplosion auftraten: Eine einzige 1-Megatonnen-Bombe zum Beispiel über Boston würde sofort 700 000 Tote und ebenso viele Verletzte fordern. Würden 50 Prozent der 5200 Ärzte überleben, um die 700 000 Verletzten zu behandeln, so müßten die Ärzte mehr als 4 Tage lang täglich 16 Stunden lang arbeiten, um nur jeden Patienten einmalig 15 Minuten lang, also völlig unzureichend, betreuen zu können. Auch die Triage erfährt eine gesonderte Besprechung, und darüber scheint die Bundesärztekammer froh zu sein, könnte man doch folgern, daß die WHO-Studie die Ärzte zum Erlernen der Triage auffordere. So schreibt Dr. Popović in der offiziellen Stellungnahme der Bundesärztekammer im gleichen Heft u. a.: „Sollte es jedoch, trotz aller Bemühungen um die Verhinderung, zu einem Atomkrieg oder zu einer anderen Form des Krieges kommen, wird es neben einer Vielzahl an Toten zu einer ebenso großen Anzahl Verletzter, Verwundeter, Verbrennungsverletzter und Strahlengeschädigter kommen. Gerade für diese Menschen muß dann jeder Arzt zur Verfügung stehen und kann weder straf-, zivil- oder berufsrechtliche noch politische Argumente anführen, die ihn von seiner Verpflichtung zur Hilfeleistung freistellen könn-

ten.“ Dr. Popović tut so, als ob es Ärzte gäbe, die zum Ausdruck gebracht hätten, daß sie sich als Ärzte bei der Versorgung von Patienten nicht zur Verfügung stellen wollten. Es wird leider wieder die typische Verdrehung der Argumentation vorgenommen. In Wirklichkeit haben die Ärzte der IPPNW nie gesagt, daß sie nicht helfen würden, sondern sie haben zum Ausdruck gebracht, daß sie die Farce einer Ausbildung für den Nuklearkrieg ablehnen. Man kann eine Medizin für den Nuklearkrieg nicht erlernen. Die Bereitschaft zur Scheinausbildung aber verstärkt die illusionäre Auffassung bei Politikern und in der Öffentlichkeit, ein moderner Krieg in unserem Lande könne ohne den Tod von Millionen von Menschen überstanden werden. Aber ist es nicht größte ärztliche Aufgabe und entspricht es nicht höchster Ethik, vor solchen Illusionen zu warnen und alles zur Verhinderung eines solchen schrecklichen Krieges zu tun!

Dr. Popović aber fährt in seiner offiziellen Stellungnahme fort, daß es selbst bei einem umfassenden Nuklearkrieg, bei dem die Hälfte der betroffenen Weltbevölkerung überleben könnte (er schreibt nichts, daß die Hälfte der betroffenen Weltbevölkerung ermordet wäre), es nichts gebe, „was dem überlebenden und handlungsfähigen Arzt das Recht einräumen könnte, diesem Hilfebedürftigen nicht mit den dann noch zur Verfügung stehenden Mitteln zu helfen“. Dr. Popović führt also ein Scheingefecht. Was sagt die WHO-Studie zu dieser Problematik?: „Alles in allem würde die Triage wenig helfen, und Rettungspläne für den Fall eines Atomkrieges wären kaum mehr als ein Notbehelf.“ Den meisten Opfern würde

wahrscheinlich keinerlei ärztliche Behandlung zuteil. Und in der „Schlußfolgerung“ dieser WHO-Studie (vergleiche Seite 424 Deutsches Ärzteblatt) heißt es: „Als Ärzte und Wissenschaftler fühlen sich die Mitglieder des Ausschusses sowohl berechtigt als auch verpflichtet, mit größtmöglichem Nachdruck auf die katastrophalen Folgen hinzuweisen, die jedweder Einsatz von Kernwaffen nach sich ziehen würde. Die Zahl der Menschen und Tiere, die den unmittelbaren Wirkungen und den Langzeitfolgen zum Opfer fielen, wäre immens, die Möglichkeit einer Wiederherstellung der Zivilisation kaum oder gar nicht gegeben. Das Elend der Überlebenden wäre unbeschreiblich, sowohl in physischer als auch psychischer Hinsicht.“

Auf Grund des weitreichenden oder gar vollständigen Zusammenbruchs des Gesundheitswesens blieben die Überlebenden ohne wirksame Hilfe. Der Ausschuß ist der Überzeugung, daß es eine fachlich fundierte Grundlage für seine Schlußfolgerungen gibt, wonach Kernwaffen die größte unmittelbare Bedrohung für die Gesundheit und das Wohl der Menschheit darstellen. Es ist nicht die Aufgabe des Ausschusses, die politischen Schritte aufzuzeichnen, mit denen diese Bedrohung abgewendet werden kann; aber die Menschheit kann erst dann wieder in Sicherheit leben, wenn dies geschehen ist.“

Die WHO-Studie beschränkt sich also ganz bewußt auf die Darstellung der entsetzlichen Folgen

eines Nuklearkrieges und auf die Hilflosigkeit und den Zusammenbruch des Gesundheitswesens bei Ausbruch eines solchen Krieges. Wie kann dann die offiziöse Äußerung der Bundesärztekammer... behaupten, daß die WHO „in die Kompetenz einer Reihe von internationalen Gremien, die sich besonders mit Fragen der Abrüstung befassen, eingegriffen“ habe. Geradezu tragisch und empörend zugleich ist die Mitteilung von Dr. Popović, daß die Bundesrepublik Deutschland und einige andere Staaten gegen die Behandlung des vorliegenden Themas durch die WHO und gegen die Verabschiedung der Resolution gestimmt haben. Damit ist bestätigt, was uns schon bekannt geworden war, daß sich mehrere Mi-

nisterien der Bundesrepublik (insbesondere wohl das Bundesverteidigungsministerium) gegen die Veröffentlichung der WHO-Studie ausgesprochen hätten, um kein neues Material zu der Diskussion in der Bevölkerung gegen die Installation neuer Mittelstreckenwaffen sowie die Ratifizierung des Zivilschutzgesetzes zu liefern.

Wir Ärzte müssen gegen ein solches Verhalten protestieren. Wir sind durch den hippokratischen Eid und durch das vom Weltärztebund 1948 verabschiedete Genfer Arztgeplöb, das auch vom Deutschen Ärztetag 1956 vollinhaltlich und verbindlich angenommen wurde, verpflichtet, unser Leben „dem Dienst der Menschheit zu weihen“. Wo gibt es eine größere Aufgabe,

Der unsichtbare Herz

TRANS - DERMAL

TD Spray Iso Mack®

KORONARE DAUERETHERAPIE, DIE DURCH DIE HAUT GEHT.
AUFSPRÜHEN. VERTEILEN. FERTIG!

TD Spray Iso Mack® - Zusammensetzung: 1 Sprühstoß zu 0,31 ml Lösung enthält 30 mg Isosorbiddinitrat. **Anwendungsgebiete:** Langzeitbehandlung koronarer Durchblutungsstörungen (Angina pectoris). **Vorbeugung von Angina-pectoris-Anfällen, auch nach Herzinfarkt.** **Gegenanzeigen:** Bei Schock, hypotonen Kollapszuständen und akutem Herzinfarkt sowie bekannter Überempfindlichkeit gegen Isosorbiddinitrat darf TD Spray Iso Mack nicht angewandt werden. Bei sehr niedrigem Blutdruck, in den ersten 3 Monaten der Schwangerschaft und in der Stillzeit darf die Anwendung nur dann erfolgen, wenn nach Ansicht des Arztes der Nutzen ein etwaiges Risiko überwiegt. **Nebenwirkungen:** Evtl. auftretende Nebenwirkungen wie Kopfschmerzen, Schwindel, vorübergehende Hautrötung der oberen Körperhälfte (Flush), leichtes Hautbrennen und Übelkeit lassen gewöhnlich nach einigen Tagen nach. Besonders zu Beginn der Behandlung besteht die Möglichkeit einer Blutdrucksenkung und einer Erhöhung der

Pulsfrequenz. TD Spray Iso Mack kann auch bei bestimmungsgemäßem Gebrauch das Reaktionsvermögen so weit verändern, daß die Fähigkeit zur aktiven Teilnahme am Straßenverkehr oder zum Bedienen von Maschinen beeinträchtigt wird.

Wechselwirkungen mit anderen Mitteln: Die gleichzeitige Einnahme von blutdrucksenkenden Präparaten, anderen gefäßerweiternden Mitteln (Vasodilatoren), Kalziumantagonisten, trizyklischen Antidepressiva und Alkohol kann die blutdrucksenkende Wirkung von TD Spray Iso Mack verstärken. **Packungsgrößen:** Packung mit 25 g Lösung DM 39,05, Packung mit 50 g Lösung DM 66,95, Anstaltspackung. **Stand:** Okt. 84

Heinrich Mack Nachf., Chem.-pharm.Fabrik, 7918 Illertissen



als Arzt für die Menschheit tätig zu werden, als mitzuwirken bei der Aufklärung über die entsetzlichen Folgen eines Nuklearkrieges, um damit zum Umdenken und Neudenken der Verantwortlichen in aller Welt beizutragen und den Ausbruch eines solchen schrecklichen Krieges zu verhüten. Die Sektion der IPPNW steht daher voll und ganz hinter den Intentionen und Aussagen der Weltgesundheitsorganisation und nicht zur offiziellen Stellungnahme der Bundesärztekammer.

Prof. Dr.
Ulrich Gottstein
Vorstandsmitglied der
IPPNW –
Bundesrepublik
Deutschland
Nibelungenallee 37–41
6000 Frankfurt

Entgegnung

Die Kommentierung des Berichtes des „Internationalen Fachausschusses Medizin und Gesundheitswesen“ der Weltgesundheitsorganisation zu den Auswirkungen eines Atomkrieges auf die Gesundheit und das Gesundheitswesen erfolgte im Auftrag der hierfür zuständigen Gremien der Bundesärztekammer aus der Sicht ihrer Geschäftsführung. Hierbei wurden sämtliche Entschlüsse Deutscher Ärztetage seit 1958 ebenso berücksichtigt wie die Meinungsbildung in den ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften Öffentlichen Rechtes, welche sowohl durch deren Vertreter in der Ständigen Konferenz „Sanitätswesen im Katastrophen-, Zivilschutz

und in der Bundeswehr“ als auch im Vorstand der Bundesärztekammer

durch die Präsidenten der Landesärztekammern erfolgte. In dem von Vertretern der IPPNW – Bundesrepublik Deutschland – repräsentiert durch Prof. Dr. U. Gottstein kritisierten Kommentar, wurde, um auch letzte Verständnisprobleme auszuräumen, die Auffassung der demokratisch legitimierten Beschlußorgane der mittlerweile über 190 000 Ärzte wiedergegeben. Wenn aus der Sicht der IPPNW andere inhaltliche Vorstellungen zur Kommentierung bestehen, so sei dies Minderheitenvotum aus Gründen des Demokratieverständnisses toleriert.

Vertretern der IPPNW, aber auch Herrn Prof. Dr. U. Gottstein, muß zum wie-

derholten Male die Dokumentation der Ärztetagsentschlüsse zu diesem Thema ebenso zur Lektüre empfohlen werden wie die Fülle von Veröffentlichungen, Presseverlautbarungen der Bundesärztekammer und ihrer demokratisch gewählten Repräsentanten.

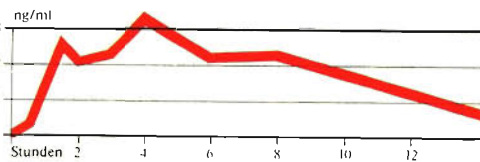
Ohne auf die von sektoraler Betrachtungsweise geprägte inhaltliche Kritik des angesprochenen Kommentars näher eingehen zu wollen, müssen einige falsche Aussagen richtiggestellt werden.

Die Bundesärztekammer als Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern (Körperschaften Öffentlichen Rechtes) kann überhaupt nicht Mitglied der Weltgesundheitsorganisation sein, da in den Un-

schutz.

Neu: mit ISDN

NACHWEISBARE PENETRATION
UND THERAPEUTISCH WIRKSAME
BLUTSPIEGEL.



Mittlere ISDN-Plasmakonzentration nach kutaner Verabreichung von:
2 Sprühstößen TD Spray Iso Mack (n = 12).

LANGZEITWIRKSAM UND
ZUVERLÄSSIG ANTIANGINÖS.

ANWENDUNGSBEQUEM.
MIT EXAKTER EINZELDOSIS
(30 mg ISDN/SPRÜHSTOSS).

KEINE
PFLASTERALLERGIEN.

GÜNSTIG IN DEN
TAGESTHERAPIE-KOSTEN.

