

Schutz vor nuklearen Strahlen

In einer Entschließung hat der Bundesrat bemängelt, daß die zur Zeit geltenden bundesrechtlichen Vorschriften nicht ausreichen, im Fall einer länderübergreifenden radioaktiven Belastung alle dann nötigen Maßnahmen zu treffen. In einer Entschließung kommt der Bundesrat schließlich zu folgenden dringenden Bitten an die Bundesregierung (Wortlaut):

„Die Bundesregierung wird gebeten, unter Beteiligung der Länder

– Dosisgrenzwerte für die Bevölkerung festzulegen, bei deren Überschreitung bestimmte Gesundheitsvorsorgemaßnahmen erforderlich sind,

– auf der Grundlage der Dosisgrenzwerte verbindliche Berechnungsverfahren zu erstellen, mit deren Hilfe in Abhängigkeit von der jeweiligen Belastungssituation Werte der Radioaktivitätskonzentration, insbesondere im Boden,

im Wasser und in der Luft sowie in Lebensmitteln, ermittelt und bundeseinheitlich festgelegt werden können.

– zu prüfen, ob und inwieweit zur Anordnung behördlicher Maßnahmen, die bei einer Überschreitung der Werte erforderlich werden, im Interesse eines bundeseinheitlichen Vollzugs rechtliche Ermächtigungen zu schaffen sind, die dann auch die Haftungs- und Entschädigungsfragen abdecken müssen. ▷

Klinische Frühsymptomatik nichtstochastischer Strahlenwirkungen beim Menschen nach akuter kurzzeitiger Ganzkörperbestrahlung						
Kriterium	Bereiche					
Ganzkörperdosis	0,1–0,3 Gy	0,3–1 Gy	1–3 Gy	3–6 Gy	6–10 Gy	über 10 Gy
Strahlensyndrom	keines	vereinzelt leicht	leicht bis mittel	mittel bis schwer	äußerst schwer	lebensbedrohlich
Prognose:						
– ohne Behandlung	sehr gut	sehr gut	gut	unsicher	infaust (geringe Überlebenschance)	infaust (keine Überlebenschance)
– mit symptomat. Behandlung	sehr gut	sehr gut	sehr gut	gut	unsicher	infaust
Frühsymptome:						
Abgeschlagenheit	keine	vereinzelt leicht	mäßig	ausgeprägt	stark ausgeprägt	sehr schnell stark ausgeprägt
Übelkeit, Erbrechen (Zeit nach Exposition)	keine	vereinzelt (2–6 Std.)	1- bis mehrmals (2–6 Std.)	mehrmals stark (½–2 Std.)	häufig stark (ab 10 Min.)	stark ausgeprägt (ab 5 Min.)
Kopfschmerz	keiner	keiner	kurzzeitig	ständig	ständig bohrend	quälend
Bewußtsein	klar	klar	klar	klar	getrübt	benommen
Körpertemperatur	normal	normal	normal	normal/subfebril	subfebril	subfebril/febril
Früherythem (Zeit nach Exp.)	keines	keines	leicht (12–24 Std.)	(6–12 Std.)	(1–6 Std.)	(1–6 Std.)
sklerale Injektion (Zeit nach Exp.)	keine	keine	leicht (48 Std.)	(3–6 Std.)	(1–6 Std.)	(1–6 Std.)
Dazugehörige hämatologische Labordiagnostik						
Blutwerte:						
Lymphozyten/ μ l (Zeit nach Exp.)	> 1000 (2–72 Std.)	< 1000 (2–24 Std.)	< 800 (2–24 Std.)	< 600 (2–24 Std.)	< 300 (2–6 Std.)	~ 0 (6 Std.)
Leukozyten/ μ l (nach 4–7 Tagen)	4000–8000	< 4000	< 3000	< 1000	< 500	< 100
Zusätzlich ist zu bedenken, daß eine Schädigung des Embryos oder Feten möglich ist, deren Schwere altersabhängig ist (15). Bereiche unter 100 mGy werden hier nicht definiert, da bei ihnen nichtstochastische Schäden auch beim Embryo bzw. Fetus ausgeschlossen bzw. höchst unwahrscheinlich sind. Alle Werte der Tabelle wurden aus der international bekannten Literatur zusammengestellt.						

Die Tabelle ist entnommen dem 1986 im Gustav Fischer Verlag, Stuttgart–New York, erschienenen Band 4 der Veröffentlichungen der Strahlenschutzkommission (herausgegeben vom Bundesminister des Innern): „Medizinische Maßnahmen bei Kernkraftwerksunfällen, Leitfaden für ärztliche Berater der Katastrophenschutzleitung, Ärzte in Notfallstationen, Ärzte in der ambulanten Betreuung.“ Der von einer Arbeitsgruppe des Ausschusses „Medizin und Strahlenschutz“ bei der Strahlenschutzkommission erarbeitete Band bietet in komprimierter Form eine Fülle von Informationen über notfallmedizinische Maßnahmen bei Kernkraftwerksunfällen. Praktische Gesichtspunkte der medizinischen Beurteilung und weiteren Betreuung der Betroffenen stehen im Vordergrund der Darstellung. Neben den im Untertitel angesprochenen Ärzten können sich auch Ärzte anderer Tätigkeitsbereiche zuverlässig über den aktuellen Stand der Beurteilung von Strahlenexpositionen beim Menschen und die Möglichkeiten einer eventuell notwendigen Behandlung informieren. Der Leitfaden (81 Seiten, zwei Ausklapptafeln, 5 Abbildungen und 4 Tabellen) ist nur im Buchhandel beziehungsweise beim Gustav Fischer Verlag erhältlich

ED

– zu prüfen, wie an den Grenzen Vorsorgemaßnahmen zur Dekontaminierung am besten zu treffen sind,

– darauf hinzuwirken, daß das Lebensmittelrecht um die Befugnis ergänzt wird, bei nuklearen Ereignissen außerhalb der Bundesrepublik Deutschland Lebensmittel aus solchen Gebieten an der Grenze auch zurückweisen zu können, wenn zuverlässige amtliche Meßwerte über die radioaktive Belastung nicht übermittelt sind,

– die Ermächtigung des § 9 Abs. 1 Nr. 2 des Lebensmittel- und Bedarfsgegenstandesgesetzes auszu-schöpfen,

– sicherzustellen, daß in der Bundesrepublik Deutschland ein System zur einheitlichen Erfassung, Auswertung und Weitergabe von Messungen der Radioaktivität insbesondere auch aus langlebigen radioaktiven Stoffen geschaffen wird. Schon bestehende Meßsysteme des Bundes und der Länder sind auszubauen und aufeinander abzustimmen.

Im übrigen bittet der Bundesrat die Bundesregierung

– sich gegenüber den übrigen EG-Mitgliedsstaaten und der EG-Kommission dafür einzusetzen, daß die geforderten nationalen Regelungen EG-rechtlich abgesichert werden,

– in Fortsetzung ihrer bisherigen Bemühungen gegenüber der Internationalen Atomenergieagentur Vereinbarungen anzustreben, um

internationale Melde- und Warnsysteme zu schaffen und zu nutzen,

staatliche Maßnahmen auf internationaler Ebene bei nuklearen Ereignissen zu koordinieren, die höchsten Sicherheitsstandards international verbindlich einzuführen,

alle kerntechnischen Anlagen einschließlich der Anlagen für militärische Zwecke durch eine internationale Kontrollkommission sicherheitstechnisch zu überprüfen, alle Nuklearstaaten in ein Vertragssystem zur Haftung und Dekontaminierung einzubeziehen.“ □

Wahlprogramm: CDU/CSU plädieren für mehr Sparsamkeit

Auch in der kommenden Legislaturperiode will die CDU/CSU alle Anstrengungen unternehmen, das System der sozialen Sicherung finanziell zu stabilisieren und „durch strukturelle Veränderungen die Sozialausgaben den realen Finanzierungsmöglichkeiten“ anzupassen. Im „Wahlprogramm der CDU und CSU für die Bundestagswahl 1987 wird die konsequente Fortsetzung der Wirtschafts-, Finanz- und Beschäftigungspolitik seit der „Bonner Wende“ vom Oktober 1982 als Grundvoraussetzung für die Sanierung der Sozialfinanzen bezeichnet. Weiterhin hohe Priorität wird der Bekämpfung der Arbeitslosigkeit, der Schaffung neuer Arbeitsplätze und einer Flexibilisierung des Arbeitsmarktes eingeräumt.

Ebenso wie der kleinere Bonner Regierungspartner, die FDP, will auch die CDU/CSU in der kommenden Legislaturperiode eine grundlegende Steuerreform in Angriff nehmen. Im einzelnen wird gefordert:

▷ ein einfacheres Steuersystem mit geringeren Steuersätzen und weniger Ausnahmen und Begünstigungen;

▷ Einführung eines durchgehenden linear-progressiven Einkommensteuertarifs, um so die Grenzbelastung für eine große Zahl von Arbeitnehmern zu verringern.

▷ Anhebung des Grundfreibetrages zugunsten der kleineren Einkommensgruppen, insbesondere in der unteren Proportionalzone;

▷ Außerdem weitere Anhebung der Kinderfreibeträge, um die Mehrbelastung von Familien und Kinderreichen zu kompensieren; entsprechende Anhebung des Kindergeldzuschlages.

Für die Strukturreform in der Rentenversicherung wird ein geänderter Renten-Anpassungsmodus empfohlen, der die verfügbaren Renteneinkommen im Gleichschritt mit den verfügbaren Arbeitseinkommen der Beschäftigten anpaßt. Infolge der veränderten Strukturen der Rentenversicherung („Rentnerberg“) soll der Bundeszuschuß auf eine neue, verlässliche Grundlage gestellt werden. Notwendig seien künftig sowohl flexible als auch gleitende Übergänge in den Ruhestand. Arbeitnehmer sollten nicht nur früher, sondern auch später als bisher in den Ruhestand wechseln können. Eine flexible Altersgrenze entspricht nach dem Verständnis von CDU/CSU eher den „persönlichen Interessen des einzelnen als starre Regelungen“.

Strukturreform in der Krankenversicherung

Auch in der gesetzlichen Krankenversicherung wird eine „grundlegende Strukturreform“ für unausweichlich erachtet. Vorrangig sollten stärkere Anreize für wirtschaftliches Handeln auf allen Ebenen des Gesundheitswesens installiert werden. Nur bei Ausschöpfung sämtlicher Spar- und Rationalisierungsreserven könne das gegliederte System der Krankenversicherung erhalten und der medizinische Fortschritt zu tragbaren Beitragssätzen dauerhaft finanziert werden. Ein Ziel der Strukturreform müsse eine ständige Überprüfung des Wirtschaftlichkeitsprinzips und der Effizienz sein. In allen Bereichen des Gesundheitswesens sollte Leistungs- und Kostentransparenz und soviel Markt und Preiswettbewerb wie möglich und sinnvoll eingesetzt werden. Die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung als eine Solidareinrichtung solle auf das konzentriert werden, was sozial- und gesundheitspolitisch wirklich notwendig ist. Die Unionsparteien empfehlen, den Gestaltungsspielraum der Selbstverwaltungen und der Krankenkassen zu erproben. ▷