

Strahlentelex

mit ElektromogReport

Unabhängiger Informationsdienst zu Radioaktivität, Strahlung und Gesundheit

ISSN 0931-4288

www.strahlentelex.de

Nr. 364-365 / 16. Jahrgang, 7. März 2002

Strahlenwirkungen:

Die russischen Atom-bombentests im kasachischen Semipalatinsk haben das Risiko von Erbschäden bei den Anwohnern nahezu verdoppelt. Das haben Wissenschaftler um Juri Dubrova jetzt anhand Bluttests bei 40 Familien nachgewiesen.

Seite 5

USA – Epidemiologie:

Die Säuglingssterblichkeit im Umkreis bis 40 Meilen um fünf US-Atomanlagen sank sofort und dramatisch, nachdem die Reaktoren stillgelegt worden waren. Das zeigt eine Studie von Joseph J. Mangano vom Radiation and Public Health Project Brooklyn in New York.

Seite 6

Atompolitik:

Der umstrittene neue Forschungsreaktor FRM II der Technischen Universität München, der mit hochangereichertem und damit waffenfähigem Uran betrieben werden soll, ist ein gefährlich illegaler Schwarzbau, meint der Münchner Physiker Reiner Szepan.

Seite 6

Strahlenschutz – Dokumentation 9:

In der Uranbergbauregion in Sachsen und Thüringen findet weiterhin der geringere DDR-Strahlenschutz Anwendung. Damit will die Bundesregierung die Sanierung der Wismutregion möglichst billig halten.

Seite 2

Mammographie-Screening

Bundesgesundheitsministerin Schmidt will Röntgen-Reihenuntersuchungen für alle Frauen ab 50 Jahre

Das Bundesamt für Strahlenschutz fordert zuvor den Nachweis eines Nutzens und plant für April 2002 ein Fachgespräch zur Klärung offener Fragen

„Wir erreichen jetzt endlich den Durchbruch zur Qualitätssicherung bei der Früherkennung und der Behandlung von Brustkrebs“, verkündete die Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) am 25. Februar 2002, zwei Tage vor

einer Sitzung des Bundesgesundheitsausschusses in Berlin. Auf dieser Sitzung ging es um einen Antrag von Bundestagsabgeordneten um Helga Kühn-Mengel (SPD), die ein Gesetz zur Brustkrebsvorsorge durch massenhaftes

Mammographieren auf den Weg bringen wollen. Die in 2001 begonnenen Modellversuche zum Mammographie-Screening in der Region Weser-Ems, in Bremen und Wiesbaden würden „die Grundlage dafür liefern, wie ein flächendeckendes Mammographie-Screening für Frauen im Alter von 50 bis 69 Jahren eingesetzt werden kann“, erklärte Frau Schmidt.

Zudem habe „zur Verbesserung der Qualität der ärztlichen Versorgung im Bereich der kurativen Mammographie“ die Selbstverwaltung von Ärzten und Krankenkassen eine Vereinbarung getro-

fen, die im April 2002 in Kraft treten und das sogenannte „graue Mammographie-Screening“ eindämmen soll. Damit solle sichergestellt werden, so Schmidt, daß die behandelnden Ärzte und Ärztinnen vorgegebene Qualifikationsanforderungen erfüllen und die Mammographieaufnahmen über eine optimale technische und diagnostische Qualität verfügen. Beides konnte bislang nicht garantiert werden. Schließlich, so Schmidt, werde auch durch die „Aufnahme von Brustkrebs in die Disease-Management-Programme und der Entwicklung von nationalen Gesundheitszielen (...) die Qualität bei der Früherkennung und der Behandlung von Brustkrebs verbessert“ werden.

„Röntgenreihenuntersuchungen der Brust setzt Nachweis des Nutzens voraus“, titelte zeitgleich mit Schmidt das Bundesamt für Strahlenschutz in einer eigenen Presseerklärung und fordert eine „Qualitätsoffensive bei Mammogra-

Strahlentelex, Th. Dersee, Rauxeler Weg 6, 13507 Berlin
Postvertriebsstück, DPAG, „Entgelt bezahlt“ A 10161 E

phie“. 46.000 Frauen erkrankten jährlich in Deutschland an Brustkrebs und 18.000 starben daran. Deshalb käme der Früherkennung eine sehr hohe Bedeutung zu.

Die Einführung von Röntgenreihenuntersuchungen der weiblichen Brust als eine der möglichen Methoden der Früherkennung ist jedoch umstritten, schreibt das Bundesamt für Strahlenschutz (BfS). Eine Entscheidung für die Einführung des Mammographie-Screenings für Frauen im Alter zwischen 50 und 69 Jahren kann aber nach Auffassung des BfS erst erfolgen, wenn ein hinreichender Nutzen nachgewiesen ist. Das bei Mammographie durch die Strahlenbelastung bedingte Risiko müsse sorgfältig geprüft und minimiert werden. Die Anwendung ionisierender Strahlung bei der Untersuchung der weiblichen Brust erfordere, auch wenn das Risiko einer Erkrankung nach gegenwärtigem Erkenntnisstand nicht sehr hoch sei, in jedem Fall den Nachweis des Nutzens. Andere Verfahren, wie das Abtasten der Brust, die mit keiner Strahlenbelastung verbunden sind, seien in die Abwägung einzubeziehen. Auch die Gefahr einer zu hohen Zahl von falsch-negativen und falsch-positiven Befunden und deren Folgen für die Betroffenen bei einer Reihenuntersuchung sei zu prüfen. Denn derzeit würden in

Deutschland pro Jahr etwa 6 Millionen Röntgen-Mammographieuntersuchungen durchgeführt, wovon ein erheblicher Anteil bereits jetzt im Rahmen einer Krebsfrüherkennung durchgeführt werde. Auch diese Mammographien sollten nach Auffassung des BfS den europäischen Qualitätsstandards, den sogenannten EUREF-Richtlinien genügen. Diese verlangen insbesondere, daß alle Befunde durch zwei erfahrene Radiologen beurteilt werden, die mindestens 5.000 Mammographien jährlich begutachten.

Zur Klärung der offenen Fragen plant das BfS für April 2002 ein Fachgespräch, auf dem „die Diskussion mit einem breiten Spektrum von Vertreterinnen und Vertretern der medizinischen und epidemiologischen Fachgesellschaften und gesellschaftlichen Gruppen geführt werden“ soll.

Bereits zu Anfang dieses Jahres hatte die Gesellschaft für Strahlenschutz eine Studie vorgelegt, die den aktuellen internationalen wissenschaftlichen Kenntnisstand zum Problem des Einsatzes der Mammographie als Reihenuntersuchung aufzeigt.*

Die Autorinnen und Autoren der Gesellschaft für Strahlenschutz (GSS) kamen darin zu dem Schluß, daß die Mammographie zwar ein wichtiges diagnostisches Verfahren zur

Erkennung von Brustkrebs sein könne, die Reihenuntersuchung mit Mammographie nach aller bisherigen Erfahrung jedoch weder eine Senkung der Brustkrebssterblichkeit noch der Gesamtsterblichkeit zur Folge hat. Es sei deshalb gerade für die vielen Wohlmeinenden aus Medizin, Gesundheitspolitik und Krankenkassen, die etwas gegen das Brustkrebsproblem unternehmen wollen, an der Zeit, sich von Wunschvorstellungen zu befreien und neue Strategien zur Bekämpfung des Brustkrebses auszuarbeiten. Strahlentelex hatte bereits in seiner Ausgabe vom Januar 2002 darüber berichtet.

Kommentar

Denkfehler

80 Prozent ihrer Brustkrebserkrankungen entdeckten die Frauen bisher mehr oder weniger zufällig selbst, indem sie bei Auffälligkeiten an ihrer Brust zum Arzt gehen. Das erklären die Anhängerinnen und Anhänger des massenhaften Mammographierens und verkünden, das dürfe nicht sein und müsse durch das von ihnen propagierte Verfahren abgelöst werden. Das ist ein logischer Fehler. Die Gesetzmäßigkeiten der Ökonomie des Erfolges lassen es vielmehr geraten erscheinen, gerade diesen hohen Anteil noch weiter zu erhöhen. Denn schon die Anstrengun-

gen für eine nur geringe Verbesserung um zum Beispiel 5 Prozent des Anteils von 36.800 Frauen (80 Prozent von 46.000 Frauen, die nach Aussage des Bundesamtes für Strahlenschutz jährlich in Deutschland neu an Brustkrebs erkranken) würde schon mehr als 1.840 Frauen helfen und entsprechend den Anteil der anderen 9.200 Frauen, die ihren Krebs nicht entdecken, um 20 Prozent verringern. Die Logik der Erfolgsökonomie verlangt, alles dafür zu tun, den 80 Prozent-Anteil der Frauen weiter zu erhöhen, die ihren Brustkrebs selbst finden. Ihn zu verringern wäre geradezu kontraproduktiv. Das spricht für eine systematische Förderung und Propagierung der Selbstuntersuchung, für eine professionelle Anleitung der Frauen zum richtigen Abtasten.

Th.D.

* Dersee, Dieckmann, Köhlein, Kuni, Lengfelder, Pflugbeil, Schmitz-Feuerhake: Brustkrebsfrüherkennung Ja, Reihenuntersuchung mit Mammographie Nein! - Abschied vom Wunschdenken, Nachdenken über neue Strategien. Bericht des Otto Hug Strahleninstituts Nr. 23, Gesellschaft für Strahlenschutz e.V. Berlin, Bremen 2002, ISSN 0941-0791, 40 Seiten, Euro 5,-. Erhältlich im Buchhandel, direkt bei der Gesellschaft für Strahlenschutz e.V., c/o Th. Dersee, Rauxeler Weg 6, D-13507 Berlin, oder unter <http://www.strahlentelex.de/Buecher.htm>

Die neue Strahlenschutzverordnung – Dokumentation 9

12 Jahre nach der Einheit noch DDR-Strahlenschutz für die Wismut

Die Bundesregierung hat mit der seit dem 1. August 2001 geltenden neuen Strahlenschutzverordnung beschlossen, die Sanierung der Wismutregion möglichst billig zu gestalten. Das geht nur auf Kosten der Gesundheit der in dieser Region arbeitenden und lebenden Bürger.

Der Umgang mit dem Wismut-Erbe ist brisant. Bis heute ist selbst vielen Abgeordneten, die zum Zeitpunkt der

Vereinigung der beiden deutschen Staaten in der Volkskammer beziehungsweise im Bundestag saßen nicht be-

kannt, daß mit dem Einigungsvertrag festgelegt wurde, daß für die Wismut-Region die DDR-Strahlen-

schutzverordnung (VOAS) und ihre Durchführungsbestimmungen sowie die Halbenverordnung (HAO) der DDR weitergelten sollen. Diese Festlegung wurde zeitlich nicht begrenzt. Weil auf diese Weise höhere Strahlenbelastungen zulässig waren, als das nach der Strahlenschutzverordnung der Bundesrepublik zulässig gewesen wäre, schien so die bevorstehende Sanierung vergleichsweise preiswert abgewickelt werden zu können. Als das bekannt