



Vorstand

Dr. Sabine Farrouh
Susanne Grabenhorst
Matthias Jochheim
Christoph Krämer
Dr. Martin Sonnabend
Reinhold Thiel
Ursula Völker
Dr. Jens Wagner
International Councillor
Dr. Helmut Lohrer
Deputy International Councillor
Dr. Eva-Maria Schwienhorst
Ehrenvorstandsmitglied
Prof. Dr. Ulrich Gottstein

Wissenschaftlicher Beirat

Dr. Jan van Aken
Prof. Dr. Andreas Buro
Dr. Dieter Deiseroth
Prof. Dr. Dr. Hans-Peter Dürr
Dr. Heinz Loquai
Prof. Dr. Götz Neuneck
Prof. Dr. Norman Paech
Prof. Dr. Inge Schmitz-Feuerhake
Prof. Dr. Otmar Wassermann



Weltgesundheitsorganisation (WHO)
Generalsekretärin Dr. Margaret Chan
Avenue Appia 20
1211 Genf 27

Schweiz

Berlin, 2. November 2012

Sehr geehrte Frau Dr. Chan,

eine Delegation von dreißig Ärzten der International Physicians for the Prevention of Nuclear War (IPPNW) und Experten aus Deutschland, den Vereinigten Staaten, Kanada, Großbritannien, Finnland, Israel, Indien, Neuseeland und Australien haben am 28. August 2012 die Präfektur Fukushima besucht. Zwei der Unterzeichner waren Teil dieser Delegation. Durch persönliche Gespräche mit Müttergruppen und Evakuierten einerseits sowie durch Gespräche mit unabhängigen japanischen Experten andererseits machten wir uns ein Bild davon, wie die Behörden, aber auch ein Teil der Mediziner das Risiko der dauerhaft erhöhten Radioaktivität einschätzen. Leider mussten wir feststellen, dass das wahre Ausmaß der Reaktorkatastrophe weder hinreichend untersucht noch die Bevölkerung adäquat informiert wird. Viele Japaner – quer durchs Land und quer durch alle sozialen Schichten – fühlen sich durch die systematischen Verharmlosungen der Atomgesellschaften und der Regierung getäuscht. Sie glauben den Lügen in den Medien nicht mehr und halten jetzt auch die Ankündigung eines Atomausstiegs für ein wahltaktisches Manöver.

Im Sommer 2012 hat die japanische Zentralregierung mit der Dekontamination und der Sanierung der radioaktiv verseuchten Böden in 11 Gemeinden der Präfektur Fukushima begonnen. Diese Gemeinden liegen entweder innerhalb der 20 km Zone oder in einer der nordwestlich angrenzenden Zonen außerhalb des Sperrgebietes. Aber auch außerhalb dieser Zone befinden sich noch 104 Gemeinden in 8 Präfekturen, deren Verstrahlung über 1 mSv/Jahr beträgt, dem Grenzwert, den das internationale Strahlenschutzkomitee für die Zivilbevölkerung empfiehlt. Die japanische Regierung und die lokalen örtlichen Behörden werben trotz hoher Verstrahlung für die baldige Rückkehr der evakuierten Bevölkerung einschließlich der Kinder.

In der stark kontaminierten Gemeinde Iitate haben wir Werte von 1,9 Mikrosievert/Stunde bis 43,85 Mikrosievert/Stunde gemessen. Jodtabletten wurden weder in Iitate noch in den verstrahlten Gebieten verteilt, wie Sie wissen, die einzige Chance die Rate der strahlenbedingten Schilddrüsen-Karzinome zu reduzieren, wenn sie rechtzeitig vor dem Eintreffen einer radioaktiven Wolke eingenommen wird. In Fukushima-Stadt, Aufnahmeort für viele Evakuierte aus der verstrahlten Region, schwanken die aktuellen Strahlenwerte zwischen 0,25 Mikrosievert bis zu 2 Mikrosievert pro Stunde. Das entspricht hochgerechnet einem Wert zwischen 2,25 Millisievert und 18 Millisievert jährlich an zusätzlicher radioaktiver Strahlung. Hinzu kommt die interne Strahlung durch die Aufnahme kontaminierter Nahrung.

Völlig unverständlich bleiben für uns die Äußerungen von Prof. Shunichi Yamashita, dem Gesundheitsberater der Präfektur und Vize-Präsidenten der Medizinischen Universität Fukushima, wenn er

meint, Radioaktivität bis zu einem Grenzwert von 100 mSv sei ungefährlich. Die Ergebnisse aus seiner Forschungsgruppe vom April 2011, dass 35% der mit Ultraschall untersuchten Kinder aus der Fukushima-region Schilddrüsenknoten und Schilddrüsenzysten aufweisen, hält er für normal. Die Kinder sollen erst wieder in zweieinhalb Jahren zur Routinekontrolle kommen. Mehrere Mütter aus der Präfektur Fukushima, die sich mit der Bitte um eine Zweitmeinung an andere Ärzte gewandt haben, wurden abgewiesen. Diese Haltung ist auch durch die Sorge vor Panikreaktionen nicht zu rechtfertigen. Im September 2012 veröffentlichte Prof. Yamashita eine zweite Studie mit den Ergebnissen von weiteren 42.060 mit Ultraschall untersuchten Kindern aus der Stadt Fukushima. Erneut wiesen 43,1 % der kindlichen Schilddrüsen Knoten und Zysten auf.

Die deutsche Sektion der IPPNW befürchtet eine Zunahme von Schilddrüsenkrebs bei Kindern in der Präfektur Fukushima. Bestätigt sehen wir diese Befürchtung durch die Untersuchungen von Dr. Michiyuki Matsuzaki, Leiter der Abteilung für Innere Medizin im Allgemeinen Städtischen Klinikum der Stadt Fukagawa. Er verglich die Befunde der Gesundheitsstudie von Fukushima mit früheren Studien. So ergab eine Studie aus dem Jahr 2000 an 250 sieben- bis 14-jährigen Kindern aus der Präfektur Nagasaki, dass lediglich 0,8 Prozent Schilddrüsenzysten hatten. In einer Arbeit von Mazzaferri et. al. aus dem Jahr 1993 wurde festgestellt wurde, dass US-amerikanische Kleinkinder praktisch keine Schilddrüsendeformationen aufwiesen. Knoten und Verhärtungen nahmen erst mit einem höheren Lebensalter zu.

Die Befunde von Dr. Matsuzaki widerlegen auch die Einschätzung der Autoren des WHO-Reports mit dem Titel "Vorläufige Dosiserschätzung" vom Juni dieses Jahres. Dort wird behauptet, der radioaktive Fallout von Fukushima werde kaum jemanden krank machen. Eine kritische Analyse des Report von unserem IPPNW-Kinderarzt Dr. Alex Rosen legen wir diesem Brief bei.

Die deutsche Sektion der IPPNW appelliert an die Weltgesundheitsorganisation, die medizinische Forschung über die Gesundheitsfolgen der atomaren Katastrophe von Fukushima erheblich auszuweiten. Die von UNSCEAR geplante Studie soll ausschließlich grobe Abschätzungen verschiedener japanischer und internationaler Experten berücksichtigen, aus denen dann die zu erwartenden Gesundheitseffekte theoretisch abgeleitet werden. Dringend notwendig sind jedoch unabhängige epidemiologische Studien sowie die baldige Einrichtung eines umfassenden Registers, in dem alle Menschen erfasst werden, die aufgrund der Katastrophe von Fukushima vermutlich mehr als 1 mSv Strahlung durch unterschiedliche Quellen ausgesetzt waren.

Diese Studien dürfen nicht auf das Schilddrüsen-Screening der Kinder begrenzt werden, sondern müssen umfangreiche Untersuchungsdaten auch für andere mögliche Erkrankungen wie sie nach der Tschernobylkatastrophe beobachtet wurden, umfassen. Insbesondere sollte u. E. systematisch nach Fehlbildungen, Totgeburten, Fehlgeburten und nach dem Phänomen der „verlorenen Mädchen“ geforscht werden, da sich diese Auswirkungen auf die reproduktive Gesundheit in den verstrahlten Gebieten von vielen europäischen Ländern fanden. (siehe beigelegte Forschungsarbeiten von Körblein, A. Scherb, H. et al, Wertelewski, W. und Lazjuk, G.I. et al).

In Erwartung auf eine baldige Antwort verbleiben wir

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Angelika Claußen

Dr. med. Dörte Siedentopf

Dr. med. Martin Sonnabend