CH-3003 Bern, BAG

PD Dr. Urs Schanz

- Klinik für Medizinische Onkologie und Hämatologie, Universitätsspital Zürich.
- Consultant for the treatment of radiation-injured persons in Switzerland, Mandated by the Federal Office of Public Health (FOPH)

Unser Zeichen: Daniel Storch, Wissenschaftlicher Sekretär der KSR
Bern, Mai 2025

Empfehlung der Medizinischen Subkommission der KSR zur Vernehmlassung «Strahlenunfall: schweizerisches Behandlungskonzept»

Sehr geehrter Herr Schanz,

Das schweizerische Behandlungskonzept Strahlenunfall ist zurzeit in der Vernehmlassung. Vor 21 Jahren (2004) gab es eine letzte Empfehlung der KSR zu diesem Thema.

Für die Jahre 2023 bis 2026 wurde ein neuer Auftrag an das USZ (Universitätsspital Zürich) erteilt, um den Erhalt des Wissens über die Behandlung stark bestrahlter Personen in einem neuen Konzept zu erstellen, da die vorliegenden Konzepte zu umfangreich, schlecht auffindbar oder zu alt sind.

Die Medizinische Subkommission der KSR hatte anlässlich ihrer Sitzung vom 27.3.2025, das durch Urs Schanz erstellte Konzept vorstellen lassen. Gerne möchten wir die Gelegenheit wahrnehmen und folgende Anregungen für die Endfassung übermitteln:

- Grundsätzlich werden die Hintergrundinformationen geschätzt. Sie sind teilweise aber etwas lang geraten. Soweit es nicht behandlungsrelevant ist, könnten eventuell an verschiedenen Stellen Kürzungen vorgenommen werden. So eignet sich das Dokument gut als Skript und Nachschlagdokument.
- Damit das Dokument nicht unhandlich wird, empfehlen wir am Anfang eine Zusammenfassung mit den wichtigsten Behandlungspunkten einzufügen. Dadurch könnte sich der eilige Leser im Notfall rasch zurechtfindet. Z.B. das Schema auf S. 29 und Kap. 9.2.2ff dürften für die Praxis sehr wichtig sein.
- Aussagen zu Monitoring/Überwachung (S. 30) und Screening (S.64/65) sind etwas widersprüchlich und wenig spezifisch. Hier wäre wünschenswert, wenn klarere Kriterien

kommuniziert werden, wann Monitoring/Screening angezeigt ist und wann es eher mehr Nebeneffekte als positive Effekte hat.

- Die Anregung einer Antidot-Liste wurde offensichtlich schon teilweise aufgenommen: es existiert ein Link auf das deutsche SSK-Papier. Es wäre aber wünschenswert, trotzdem nochmals zu prüfen, ob die Liste in das Dokument integriert werden könnte, da im Notfall nicht klar ist, ob sämtliche Infrastrukturen (Internet etc.) noch genauso funktionieren oder man auf eine Offline-Kopie angewiesen ist.
- Was der KSR im Konzept fehlt, ist das Thema der Bevölkerungsevakuierung, welches nicht angesprochen wird. Diese Thematik gehört im erweiterten Sinne zur Behandlung. Wie beim Screening wäre es auch diesbezüglich hilfreich, das Bewusstsein für negative Nebeneffekte einer Behandlung schon in einem solchen Dokument zu schärfen, damit man im Ereignisfall rational reagiert.

Empfehlungen der KSR

Wir wünschen uns, dass unsere Anregungen von den Verfassern überdacht werden und dass bei der Endfassung vor allem das Thema Bevölkerungsevakuierung noch integriert wird. Die Medizinische Subkommission unterstützt aber das neue Dokument zur Behandlung von strahlenverunfallten Personen in der Schweiz. Es ist notwendig, dass auch bei kleiner Wahrscheinlichkeit eines grossen Ereignisses aktualisierte Konzepte vorliegen, die schnell und verständlich sind und die Kompetenz der behandelnden Personen aufrechterhalten können.

Mit freundlichen Grüssen

Dr. Stefan Kneifel
Präsident