

Brustkrebs-Vorsorgeuntersuchungen

Über den Nutzen der Selbstuntersuchung der Brust gibt es ebenfalls keine Gewissheit

Bericht zum Standpunkt der National Breast Cancer Coalition (NBCC)

Von Gudrun Kemper und Beate Schmidt

Die Nationale Brustkrebskoalition in den USA (National Breast Cancer Coalition, NBCC) ist der größte Zusammenschluss von Frauenorganisationen und Frauen zum Thema Brustkrebs weltweit. Die Vereinigung hat im Januar 2002 erstmals ein Positionspapier zur Selbstuntersuchung der Brust (SUB) veröffentlicht und aktualisiert diese Position seitdem fortlaufend anhand der vorliegenden Datenlage, zuletzt im April 2006 [11]. Die NBCC versucht mit ihren Positionspapieren, auf Basis vorliegender wissenschaftlicher Daten zu informieren und eine unabhängige Stellungnahme im Interesse von Frauen zu formulieren. Dieses ist ihr in der Rückschau betrachtet bei vielen Themen relativ gut gelungen.

Hinsichtlich der Selbstuntersuchung der Brust zieht die NBCC bei Abwägung von Nutzen und Schaden kurz gefasst die Bilanz, dass die Maßnahme mehr Schaden als Nutzen nach sich zieht. Die Cochrane Collaboration hat die Position der National Breast Cancer Coalition bestätigt und auch Dr. Susan Love [1,2] hat sich in diesem Zusammenhang im Juli 2008 zu Wort gemeldet.

Standpunkt

Es gibt zur Zeit aus randomisierten Studien keinen wissenschaftlichen Nachweis, dass die Selbstuntersuchung der Brust (im Englischen „Breast

Self-Exam“) Leben retten oder Frauen in die Lage versetzen könnte, Brustkrebs so früh zu entdecken, dass sich

ihre Überlebenschancen damit verbessert. Im Gegenteil, es gibt einige Daten die zeigen, dass die Selbstuntersuchung die Anzahl der entdeckten, also von Hand ertasteten, gutartigen Knoten in hohem Maße ansteigen lässt. Außerdem wird darauf hingewiesen, dass die Selbstuntersuchung vermehrt zu Ängsten führt, zu mehr Arztbesuchen und zu unnötigen Biopsien. Deshalb unterstützt die NBCC keine Initiativen, die die Selbstuntersuchung propagieren und diese flächendeckend lehren wollen. Die Organisation betont stattdessen in ihren Veröffentlichungen, dass sie keinerlei öf-

fentliche Gesundheitsinterventionen unterstützen wird, bevor es nicht einen ausreichenden wissenschaftlich abgesicherten Nachweis gibt, dass die Vorteile die Risiken überwiegen. Wenn eine Frau die Selbstuntersuchungen erlernen wolle, so die NBCC, so sollte sie nicht nur über den möglichen Nutzen, sondern auch über die möglichen Risiken informiert werden.

Was unter der Selbstuntersuchung der Brust zu verstehen ist

Die Selbstuntersuchung ist eine Maßnahme, bei der Frauen selbst ihre Brüste und die angrenzenden Gebiete systematisch von Hand nach ungewöhnlichen Knoten oder Formveränderungen abtasten. Dabei sollen alle Bereiche der Brust gefühlt und gründlich untersucht werden. Häufig werden bestimmte Zeitpunkte und bestimmte Zeitabstände empfohlen. Der Zweck ist einzig und allein, Brustkrebs so früh wie möglich zu entdecken. Die bloße Vorstellung, dass bei dieser Untersuchung möglicherweise eine Krebserkrankung entdeckt wird, kann auch Ängste verursachen. Die NBCC hält deswegen sinngemäß fest: Frauen berühren ihre Brüste natürlicherweise sowieso häufig, etwa beim Duschen, beim Anziehen, beim Sex etc. Es gibt auch bei uns in Deutschland viele Ärztinnen und Ärzte, die Frauen informieren, schulen und auffordern, ihre Brüste so oft wie möglich zu berühren, damit sie wissen, wie diese sich normalerweise anfühlen und was eine ungewöhnliche Veränderung sein könnte. Die Selbstuntersuchung ist aber etwas ganz anderes, als einfach die Brüste zu berühren und „kennenzulernen“.

Die NBCC weist ausdrücklich darauf hin, dass dieses bewusste Suchen die Frauen überängstlich in Bezug auf Brustkrebs machen kann und unnötigerweise Besorgnis bei jeder Veränderung erzeuge,

Selbst entdecken heißt nicht Selbstuntersuchung

Weil es für Mammographie-Reihenuntersuchungen (Screening) keinen Erfolgsnachweis im Sinne einer Senkung der Brustkrebssterblichkeit gibt und die massenweise Anwendung dieser Röntgenuntersuchung Schaden anrichtet, hatte ich in der vorigen Ausgabe des Strahlentelex vom 6. Mai 2010 als Alternative eine systematische Förderung der Selbstuntersuchung empfohlen. Das ist womöglich schon ein Schritt zu weit gegangen. Wenn 80 Prozent der Frauen ihren Brustkrebs mehr oder weniger zufällig selbst entdecken, so die Schlussfolgerung, verspricht es einen größeren Erfolg, dies weiter zu fördern und also besser ein wenig an diesem großen Rad zu drehen, als mit einem neu eingeführten Mammographie-Screening hektisch an einer kleinen Schraube zu kurbeln. Selbst entdecken ist jedoch nicht selbst untersuchen. Denn auch für die systematisch geförderte und aktive Selbstuntersuchung der Brust gibt es keinen Nachweis einer Wirksamkeit. Wie das Mammographie-Screening führt auch die Selbstuntersuchung der Brust nicht zu einer Verringerung der Sterblichkeit an Brustkrebs, jedoch zu allen Nachteilen wie Ängsten, Überdiagnosen, vermehrten Biopsien bei gutartigen Befunden etc.. Darauf weisen Gudrun Kemper und Beate Schmidt vom unabhängigen Projekt Breast Cancer Action Germany (www.bccaction.de) in ihrem hier dokumentierten Bericht zum Standpunkt der Nationalen Brustkrebskoalition in den USA (National Breast Cancer Coalition, NBCC) hin. Die NBCC ist eine unabhängige Frauengesundheitsorganisation, die sich im Zusammenhang mit Brustkrebs der Interessenvertretung der Frauen gewidmet hat. Hauptziele sind die Förderung der Brustkrebsforschung und die Verbesserung des Zugangs zu qualitativ hochwertiger Gesundheitsversorgung und zu klinischen Studien für alle Frauen sowie die Erweiterung des Einflusses der Vertreterinnen von Brustkrebs-Patientinnen in allen Bereichen des Entscheidungsprozesses im Hinblick auf Brustkrebs. Die NBCC kommt in ihren sehr sorgfältig durchdachten Analysen zu dem Ergebnis, dass weder ein Mammographie-Screening noch die flächendeckende Selbstuntersuchung zu empfehlen sind. Möglicherweise würde also als Alternative zu allen Formen von Reihen- und Massenuntersuchungen allein schon die bessere Kenntnis der Warnsignale für Brustkrebs zu einer Verringerung der Schäden führen. Dafür gibt es in Deutschland jedoch nicht einmal Bilder, die im Internet für jede Frau abrufbar wären.

Thomas Dersee

die ertastet wird. In einigen Fällen könne diese Angst so groß werden, dass sie Frauen abschreckt, ihre Brüste überhaupt zu berühren. [1]

Über 80 Prozent der Brustkarzinome, die nicht durch die Mammographie aufgespürt wurden, werden von Frauen selbst entdeckt [2]. Tumoren werden sowohl bei einer Selbstuntersuchung als auch bei Berührungen oder Beobachtungen der Brust aus ganz anderen Gründen entdeckt, gelegentlich auch, wenn der Partner einen Knoten in der Brust der Frau fühlt. Die NBCC hält fest, dass in einer der analysierten Studien nur 7,6 Prozent der Brustkrebspatientinnen, die vorher die Selbstuntersuchung regelmäßig praktiziert hatten, ihren Brustkrebs tatsächlich während der Selbstuntersuchung entdeckt haben. [3]

Die Selbstuntersuchung als „Public Health-Maßnahme“

Eine Public Health-Maßnahme, also eine Maßnahme zur öffentlichen Gesundheitspflege, die für alle flächendeckend empfohlen wird (wie zum Beispiel zur Zeit in Deutschland das Mammographie-Screening für Frauen zwischen 50 und 70 oder bestimmte Impfungen), hat grundsätzlich zum Anliegen, die Gesundheit einer Bevölkerungsgruppe zu verbessern. Public Health-Maßnahmen können nützlich für die Bevölkerung sein, aber auch kostenintensiv und/oder sie können Risiken beinhalten und sogar Schaden verursachen. Deshalb ist es sehr wichtig, derartige Maßnahmen genau zu studieren und zu entscheiden, ob die geplante Intervention tatsächlich wirksam ist, bevor sie eingeführt wird. Eine öffentliche Gesundheitsintervention sollte nicht durchgeführt werden, bevor wissenschaftliche Untersuchungen aufzeigen, dass der Nutzen der Maßnahme die Risiken überwiegt. Frauen auf

einem flächendeckenden Niveau die Selbstuntersuchung der Brust zu empfehlen, wäre eine solche öffentliche Gesundheitsintervention. Mit Werbung und Unterweisung in die Selbstuntersuchung hat man bereits zu einem Zeitpunkt begonnen, bevor sie adäquat überprüft war und lange bevor wir wussten, wie das Verhältnis von möglichem Nutzen zu möglichem Schaden ist. Unzählige Organisationen verteilen beispielsweise sogenannte „Duschkarten“, die sich jede Frau im Badezimmer aufhängen kann; hierin wird das Vorgehen bei der Selbstuntersuchung dargestellt und an die regelmäßige Durchführung erinnert. Während der letzten Jahrzehnte haben viele Organisationen mit Nachdruck empfohlen, dass jede Frau ab 20 Jahre die Selbstuntersuchung einmal im Monat durchführen soll. Viele dieser Organisationen haben auch beachtliche finanzielle Mittel für solche Duschkarten, Lehrprogramme, Videos usw., die den Frauen die richtige Selbstuntersuchungs-Technik beibringen sollten, ausgegeben [4]. Einige Firmen haben sogar Brustmodelle zur Schulung der Selbstuntersuchung produziert und verkauft. Zusätzlich verwenden viele Ärzte und Schwestern viel Zeit darauf, die Selbstuntersuchung zu propagieren und Frauen die Technik zu lehren [5]. Mit diesen Anstrengungen wurde vielen Frauen vermittelt, dass die Selbstuntersuchung eine lebensrettende Maßnahme sei, obwohl es keinerlei Nachweis gibt, dass dieses tatsächlich so ist.

Die NBCC will ihre Fragen beantwortet wissen, bevor sie eine Maßnahme wie die Selbstuntersuchung bevölkerungsweit empfiehlt. Wird Brustkrebs mit Hilfe der Selbstuntersuchung wirklich früher gefunden als ohne? Und noch wichtiger: Kann eine Frau damit tatsächlich ihr Leben oder ihre Brust retten?

Birgt diese Art von Intervention Risiken oder negative Konsequenzen für Frauen? Dies sind schwierige Fragen, die nur durch randomisierte, kontrollierte Studien beantwortet werden können. Bisher haben diese Studien nicht gezeigt, dass die Vorteile die Risiken überwiegen.

Forschung zur Selbstuntersuchung der Brust

Einige beobachtende Studien, einschließlich Kohorten- und Fall-Kontroll-Studien, haben die Auswirkungen der Selbstuntersuchung in bestimmten Gruppen von Frauen untersucht [6]. Es wurden Frauen beobachtet, die sich dazu entschlossen hatten, die Selbstuntersuchung regelmäßig durchzuführen. Erforscht wurde, ob die Frauen frühere Stadien von Brustkrebs entdeckten und/oder ob sie länger lebten als Frauen, die die Selbstuntersuchung nicht praktizierten. Die Studien führten teilweise zu widersprüchlichen Ergebnissen, aber die meisten konnten nicht aufzeigen, dass die Selbstuntersuchung den Frauen nutzt. Leider können auch die Ergebnisse dieser Studien unzuverlässig sein, weil beobachtende Studien einigen Einschränkungen unterliegen, wenn sie dazu eingesetzt werden, um eine Screening-Methode wie die Selbstuntersuchung zu bewerten. Zum Beispiel kann es verschiedene Unterschiede zwischen den untersuchten Frauengruppen geben, die die Ergebnisse einer Studie beeinflussen. Brustkrebs-Screening-Techniken müssen im Zusammenhang von randomisierten klinischen Studien geprüft werden, um zu entscheiden, ob sie wirkungsvoll sind.

Zwei randomisierte klinische Studien zur Selbstuntersuchung wurden inzwischen durchgeführt, eine in St. Petersburg, Russland [7], die andere in Shanghai, China [8]. Eine Gruppe von Frauen erhielt dabei jeweils eine umfas-

sende Anleitung zur Selbstuntersuchung, die andere (Kontroll-)Gruppe erhielt diese Unterweisung nicht.

Beide Gruppen wurden über mehrere Jahre hinweg beobachtet. Am Ende des Beobachtungs-Zeitraums verglichen die Forscher die Gruppen miteinander um zu ermitteln, ob es Unterschiede bezüglich der Anzahl der Frauen, bei denen Brustkrebs diagnostiziert wurde bzw. die an Brustkrebs starben (Mortalitätsrate), gab. Die erste Studie, die in St. Petersburg durchgeführt wurde, beobachtete 122.471 Frauen im Alter zwischen 40 und 64 Jahren. Ausgebildete Krankenschwestern und Ärzte zeigten den Frauen in der Selbstuntersuchungs-Gruppe sehr gründlich, wie sie die Selbstuntersuchung durchführen sollten. Leider führten dann viele Frauen in dieser Gruppe die Untersuchung doch nicht regelmäßig durch, nachdem sie die Technik erlernt hatten. Im fünften Jahr der Beobachtungsphase praktizierten nur noch 55,8 Prozent der Frauen die Selbstuntersuchung mindestens fünfmal jährlich. Nach 9 Jahren (Follow-up) hatten die Selbstuntersuchungs-Gruppe und die Gruppe, die die Selbstuntersuchung nicht erlernt hatte, die gleiche Brustkrebs-Sterblichkeitsrate. Es gab auch keinen Unterschied hinsichtlich der Stadien, in denen Brustkrebs diagnostiziert wurde. Jedoch führte die Selbstuntersuchung zu einer höheren Anzahl Biopsien wegen gutartiger Knoten.

Die am besten gestaltete Studie zur Selbstuntersuchung war eine randomisierte Studie an 267.040 Frauen im Alter von 31 bis 64 Jahren, die in Shanghai durchgeführt wurde. Die Frauen erhielten eine individuelle Anleitung zur Selbstuntersuchung anhand eines Silikon-Brustmodells und sie wurden immer wieder erinnert, die erlernte Technik anzuwenden. Die meisten Frauen in der Selbstuntersu-

chungs-Gruppe praktizierten die Untersuchung während des Beobachtungszeitraums. Nach etwa 10 Jahren (Follow-up) hatten die Gruppe, die die Selbstuntersuchung der Brust angewendet hatte, und die Kontrollgruppe die gleiche Brustkrebs-Sterblichkeitsrate. Es gab auch nur wenig Anzeichen dafür, dass die Selbstuntersuchung die Frauen befähigt hätte, ihre Karzinome früher zu entdecken. Die Selbstuntersuchungsgruppe und die Kontrollgruppe fanden in jedem Jahr der Studienlaufzeit die gleiche Anzahl Tumoren. Ferner war auch die Anzahl der Krebserkrankungen, die sich schon in die Lymphknoten ausgebreitet hatten, in beiden Gruppen ähnlich. Jedoch entdeckte die Gruppe, die die Selbstuntersuchung erlernt und durchgeführt hatte, viel mehr gutartige Knoten als die Kontrollgruppe.

Vor kurzem hat auch die kanadische Projektgruppe für Gesundheitsvorsorge Empfehlungen zum Thema Selbstuntersuchung ausgesprochen, nachdem sie die oben genannten Studien und klinischen Versuchsreihen beurteilt hat. Das Fazit dieser Projektgruppe war, dass es keinen Nachweis dafür gibt, dass das Lehren der Selbstuntersuchung in irgendeiner Altersgruppe die Brustkrebs-Sterblichkeitsrate reduzieren kann.

Die National Breast Cancer Coalition stellt zusammenfassend fest, dass die meisten Studien den Nutzen der Selbstuntersuchung der Brust für Frauen nicht nachgewiesen haben. Ergebnisse verschiedener Studien, eingeschlossen die beiden oben genannten randomisierten Studien, zeigen hingegen, dass ein Screening mittels Selbstuntersuchung die Anzahl der entdeckten gutartigen Tumoren in hohem Maße ansteigen lässt. Die Unterweisung in der Selbstuntersuchung führte dagegen nicht zu einer früheren Erkennung von Brustkrebs,

und sie wirkte weder lebensrettend noch lebensverlängernd. Als negative Folge der Selbstuntersuchung löst diese ferner mehr Ängste aus und führt zu mehr Arztbesuchen und unnötigen Biopsien. Und auch wenn Brustbiopsien vergleichsweise einfache chirurgische Eingriffe sind, so müssen sie dennoch einerseits aus den knappen Geldmitteln des Gesundheitswesens finanziert werden und können andererseits außerdem zu Leid, Narbenbildung und Entstellung führen.

Empfehlungen

Die NBCC ist der Meinung, dass breite öffentliche Gesundheitsempfehlungen und -interventionen auf wissenschaftlich abgesicherten Forschungsergebnissen beruhen sollten. Die Studien zur Selbstuntersuchung der Brust haben weder erwiesen, dass Frauen von der Selbstuntersuchung nicht profitieren noch dass sie profitieren können. Weil es diese Nachweise nicht gibt, unterstützt die NBCC weder öffentliche noch privat finanzierte Programme, die darauf abzielen, die Selbstuntersuchung zu fördern oder auf flächendeckendem Niveau zu lehren.

Zitat: „Wir können es uns nicht leisten, unsere begrenzten Ressourcen an eine öffentliche Gesundheitsmaßnahme zu verschwenden, deren Wirksamkeit nicht nachgewiesen wurde, insbesondere wenn es Beweise gibt, dass eben diese Maßnahme Schaden verursachen kann. Die Mittel sollten besser zur Finanzierung weiterer wissenschaftlicher Studien verwendet werden, um Maßnahmen zu finden, die wirklich funktionieren, wie zum Beispiel bessere Wege, um Brustkrebs zu entdecken, zu behandeln und zu verhüten. Diese Ressourcen würden auch besser verwendet für Maßnahmen, die nachgewiesenermaßen die Brustkrebsmortalität senken, wie zum Beispiel die Versor-

gung aller an Brustkrebs erkrankten Frauen mit einer angemessenen Therapie.“

Die NBCC empfiehlt aber auch nicht, dass Frauen mit der Selbstuntersuchung aufhören sollten. Die Entscheidung für oder gegen die Selbstuntersuchung muss individuell getroffen werden. Wenn eine Frau die Technik der Selbstuntersuchung lernen möchte, so muss sie jedoch über die möglichen Risiken und Vorteile aufgeklärt werden.

Fazit

Weil die Selbstuntersuchung jahrelang so aggressiv propagiert wurde, hat die NBCC Verständnis dafür, dass die obigen Empfehlungen möglicherweise nur schwer akzeptiert werden können. Jedoch möchte die Koalition Frauen lieber wahrheitsgemäße Informationen über die Selbstuntersuchung als Fehlinformationen oder ein falsches Gefühl der Sicherheit geben. Außer der NBCC haben noch andere Gesundheitsorganisationen festgestellt, dass es nur unzureichende wissenschaftliche Nachweise gibt, die den Schluss zulassen, dass die Selbstuntersuchung der Brust Frauen nützt. Das Nationale Krebsinstitut der USA (National Cancer Institute, NCI) druckt in seiner Brustkrebs-Broschüre „Understanding Breast Changes“ (zu deutsch: Brustveränderungen verstehen) keine Anleitung zur Selbstuntersuchung mehr ab. Die U.S. Preventive Services Task Force (Arbeitsgruppe Vorsorge der USA) stellt fest, dass „die Beweise unzulänglich sind, um Empfehlungen für oder gegen die Anleitung oder regelmäßige Durchführung der Selbstuntersuchung auszusprechen“ [9]. Darüber hinaus zieht die American Cancer Society (die Amerikanische Krebsgesellschaft) Materialien aus dem Verkehr, die sich ausschließlich auf die Selbstuntersuchung konzentrierten.

Anders dagegen die Deutsche Krebsgesellschaft: Sie empfiehlt weiterhin die Selbstuntersuchung der Brust, als gäbe es die Diskussionen zu Nutzen, Risiken und Schaden dieser Maßnahme gar nicht. Auch Prof. Dr. Ingrid Schreier, stellvertretende Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Senologie, hält selbst nach der Bewertung der Cochrane Collaboration in „Der Spiegel“ (Heft 31/2008) daran fest, „weiterzutasten wie bisher“.

Die NBCC kommt generell zu dem Fazit, dass es derzeit keine hochwirksamen Screening-Methoden für Frauen in allen Altersgruppen gibt. Die NBCC ist mit dieser Situation sehr unzufrieden und hofft, dass sie Frauen dazu ermuntert, sich für die Verbesserung der Forschung über wirksame Screening-Methoden, Vorsorge und Behandlungsmöglichkeiten einzusetzen.

1. Love S, Lindsey K. Dr. Susan Love's Breast Book, 2nd ed. Reading, MA: Addison-Wesley, 1995;25. Wellisch D, et al. *Annals Behav Med* 2001;23(4).
2. Love S, Lindsey K. Dr. Susan Love's Breast Book, 2nd ed. Reading, MA: Addison-Wesley, 1995;25.
3. Auvain A, Elovainio L, Hakama M. Breast self-examination and survival from breast cancer: a prospective follow-up study. *Breast Cancer Res Treat* 1996;38(2):161-8.
4. Gehrke AW. Breast self-examination: A mixed message. *J Natl Cancer Inst* 2000;92(14):1120-1.
5. Tessaro I, Herman C. Changes in public health nurses' knowledge and perception of counseling and clinical skills for breast and cervical cancer control. *Cancer Nurs* 2000;23(5):401-5. Warner SL, Worden JK, Solomon LJ, Wadland WC. Physician interest in breast cancer screening education. A survey of Vermont family physicians. *J Fam Pract* 1989;29(3):281-5.
6. Holmberg L, Ekbohm A, Calle E, et al. Breast cancer mortality in relation to self-reported use of breast self-examination. A cohort study of 450.000 women. *Breast Cancer Res Treat* 1997;43:137-40. Harvey BJ, Miller AB, Baines

CJ, Corey PN. Effect of breast self-examination techniques on the risk of death from breast cancer. *CMAJ* 1997;157(9):1205-12. Muscat JE, Huncharek MS. Breast self-examination and extent of disease: a population-based study. *Cancer Detect Prev* 1991;15:155-9. Newcomb PA, Weiss NS, Storer BE, et al. Breast self-examination in relation to the occurrence of advanced breast cancer. *J Natl Cancer Inst* 1991; 83:260-5. Gastrin G, Miller AB,

To T, et al. Incidence and mortality from breast cancer in the Mama Program for Breast Screening in Finland, 1973-1986. *Cancer* 1994;73:2168-74. 7. Semiglazov VF, Moiseenko VM, Manikhas AG, et al. [Interim results of a prospective randomized study of self-examination for early detection of breast cancer (Russia/St.Petersburg/WHO)]. *Vopr Onkol* 1999;45:265-71. 8. Thomas DB, Gao DL, Ray RM, et al. Randomized trial of

breast self-examination in Shanghai: Final Results. *J Natl Cancer Inst* 2002;94(19):1445-57. 9. U.S. Preventive Services Task Force. Guide to Clinical Preventive Services, 2nd Ed, 1996. 10. Baxter N, Canadian Task Force on Preventive Health Care. Preventive health care, 2001 update: should women be routinely taught breast self-examination to screen for breast cancer? *CMAJ* 2001;164(13):1837-46.

11. NBCC: Position Statement on Breast Self-Exam, Updated April 2006, <http://web.archive.org/web/20061117062156/http://www.natlbcc.org/bin/index.asp?strid=496&depid=9&btid=1> NBCC: Breast Self-Exam: Current Research and Recommendations, Updated July 2008, www.stopbreastcancer.org/index.php?option=com_content&task=view&id=505&Itemid=180 ●

Atom-müll-Lagerung

Wieder Stacheldraht um Gorleben

Anlage zur behälterlosen Einlagerung hochradioaktiver Abfälle in Bohrlöcher nach Gorleben geliefert. Bürgerinitiative Umweltschutz: „Die Atomwirtschaft demaskiert die Politik.“

Am 10. Mai 2010 traf in Tiebau/Elbe ein Schiff mit einer größeren stützenförmigen Anlage ein, die in den späten Abendstunden auf einen Tieftransporter geladen wurde. Zielort war Gorleben. Bei dem Schwertransport handelte es sich um eine Anlage zur Einlagerung von hochradioaktivem Atom-müll in senkrechte Bohrlöcher. Darauf machte jetzt die Bürgerinitiative (BI) Umweltschutz Lüchow-Dannenberg aufmerksam. Schon vor zwei Jahren hatte die BI auf entsprechende technische Entwicklungen der Deutschen Gesellschaft für den Bau und Betrieb von Endlagern für Abfallstoffe (DBE) hingewiesen. In ihrer Versuchsanlage in Landesbergen/Weser, in der Halle eines ausgedienten Kohlekraftwerks, wurde von der DBE-Tec in Kooperation mit der Gesellschaft für Nuklearservice (GNS) das Hantieren mit den sogenannten BSK-3-Kokillen erprobt.

„Im Klartext: Die DBE als Gorleben-Generalunternehmerin setzt mit Wissen und wahrscheinlich sogar mit finanzieller Unterstützung des Bundesamtes für Strahlenschutz

(BfS) auf die behälterlose Einlagerung hochradioaktiver Abfälle in den Salzstock Gorleben. Das ist in vielfacher Hinsicht ein empörender Akt“, erklärt BI-Sprecher Wolfgang Ehmke: „Schon wieder werden Fakten geschaffen, die auf Gorleben zugeschnitten sind. Angeblich ist laut Norbert Röttgen, dem CDU-Bundesumweltminister, eine ergebnisoffene Prüfung Gorlebens beantragt, in Wirklichkeit wird schon der Maschinenpark für die kostengünstigste und platzsparendste Variante der Einlagerung erprobt.“

Die Gesellschaft für Nuklearservice (GNS) und die Gorleben-Generalunternehmerin DBE, zu 75 Prozent im Besitz der GNS, verspottet mit der Entwicklung und dem Antransport der Anlage das beschwichtigende Gerede von einem Mehrbarrierenkonzept bei der Einlagerung hochradioaktiver Abfälle, das angeblich einen gestaffelten Schutz gegen das Austreten von Radionukliden in die Biosphäre gewährleisten sollte. Geplant war bisher eine Umlagerung hochradioaktiver Brennstäbe oder verglasteter

Abfälle aus den tonnenschweren Castor- in sogenannte Pollux-Behälter. Diese sollten unter anderem ein Bergen der Behälter möglich machen, sollte es in den ersten 500 Jahren nach der Einlagerung zu einer Havarie wie in der Asse oder in Morsleben kommen. Wolfgang Ehmke: „Schon Sigmar Gabriel (SPD) wollte als Umweltminister auf die Barriere ‚Deckgebirge‘ über einem Salzstock verzichten. Jetzt kommt es noch toller: Die GNS plant das Versenken hochradioaktiver Abfälle in Bohrlöchern, eine Rückholbarkeit von Abfällen ist dabei nicht angedacht. Bei der angelieferten Anlage wird es nur eine Abschirmung der hochradioaktiven Abfälle beim Handling geben, dann heißt es plumps, ab ins Bohrloch – ähnlich wie beim Verstärken der Abfälle in der Asse. So wird die Politik demaskiert: Diese Konzeption verrät, wie klein Langzeitsicherheit bei der Endlagerung geschrieben wird und was in Gorleben geplant wird.“

Die DBE-Tec berichtet über ihr Vorhaben offen unter: www.dbetec.de/de/ueber-uns/veranstaltungen/versuchsstand-eroeffnung/

Wieder Stacheldraht um Gorleben

Das Gelände des „Erkundungsbergwerks Gorleben“ wurde wieder mit Stacheldraht umzäunt. Das meldete die Bürgerinitiative Umweltschutz Lüchow-Dannenberg am 25. Mai 2010. Mit Beginn des Gorleben-Moratoriums im

Jahre 2000 waren unter der Ägide von Bundesumweltminister Jürgen Trittin (Grüne) die Wasserwerfer und der Natodraht abgebaut worden: „Die Wiederaufnahme der Baumaßnahmen in Gorleben werfen ihren Stacheldraht-Schatten auf das umstrittene Projekt“, kritisiert die Bürgerinitiative Umweltschutz Lüchow-Dannenberg (BI). Statt eines Abbruchs und des Rückbaus der gescheiterten Endlagererkundung in Gorleben, gehe es nun mit Stacheldraht und Polizei weiter. „So viel zum Bürgerdialog und zur Fairneß, die der Bundesumweltminister Norbert Röttgen (CDU) reklamiert“, erklärt BI-Sprecher Wolfgang Ehmke. „Die Gorlebenmacher haben Angst vor dem Bürgerprotest!“

Die Stacheldrahtaktion rief die Gorleben-Gegner bereits am Pfingstmontag auf den Plan, um sich bei einem spontan verabredeten Protest ein Bild von der Einigelungsaktion der Deutschen Gesellschaft zum Bau und Betrieb von Endlagern für Abfallstoffe (DBE) zu machen, die in Gorleben im Auftrag des Bundesamtes für Strahlenschutz (BfS) den Salzstock in Teilen bereits als Endlager ausgebaut hat. Derzeit ist ein Antrag des Bundesumweltministeriums beim niedersächsischen Landesamt für Bergbau, Energie und Geologie (LBEG) anhängig, das Moratorium ab 1. Oktober 2010 aufzuheben und mit dem weiteren Ausbau Gorlebens fortzufahren. Klagen und Protestaktionen der Gorleben-