

Neues auf der Homepage E-Learnings

Urs Schanz, Cordula Walt, Nina Mosimann und Daniel Storch

Klinik für Medizinische Onkologie und Hämatologie

Bundesamt für Gesundheit BAG Sektion Radiologische Risiken

Netzwerkanlass Strahlenunfall

Bern, 25.10.2023

<https://www.usz.ch/strahlenunfall/>

Strahlenunfall – USZ



E-Learning Jodtabletten und Antidote: Am 04.10.2023 aufgenommen, aufgeschaltet am 16.10.2023


E-Learnings

E-Learning „Strahlenschutz – Jodtabletten und Antidote gegen Radionuklide“

Lerninhalte:

- Jodtabletten: Empfehlungen zur Einnahme und Wirkung im Fall eines Ereignisses mit Freisetzung radioaktiven Stoffen; Altes und Neues
- Antidote gegen Radionuklide, die es neben den Jodtabletten noch gibt.

[Zum E-Learning](#)

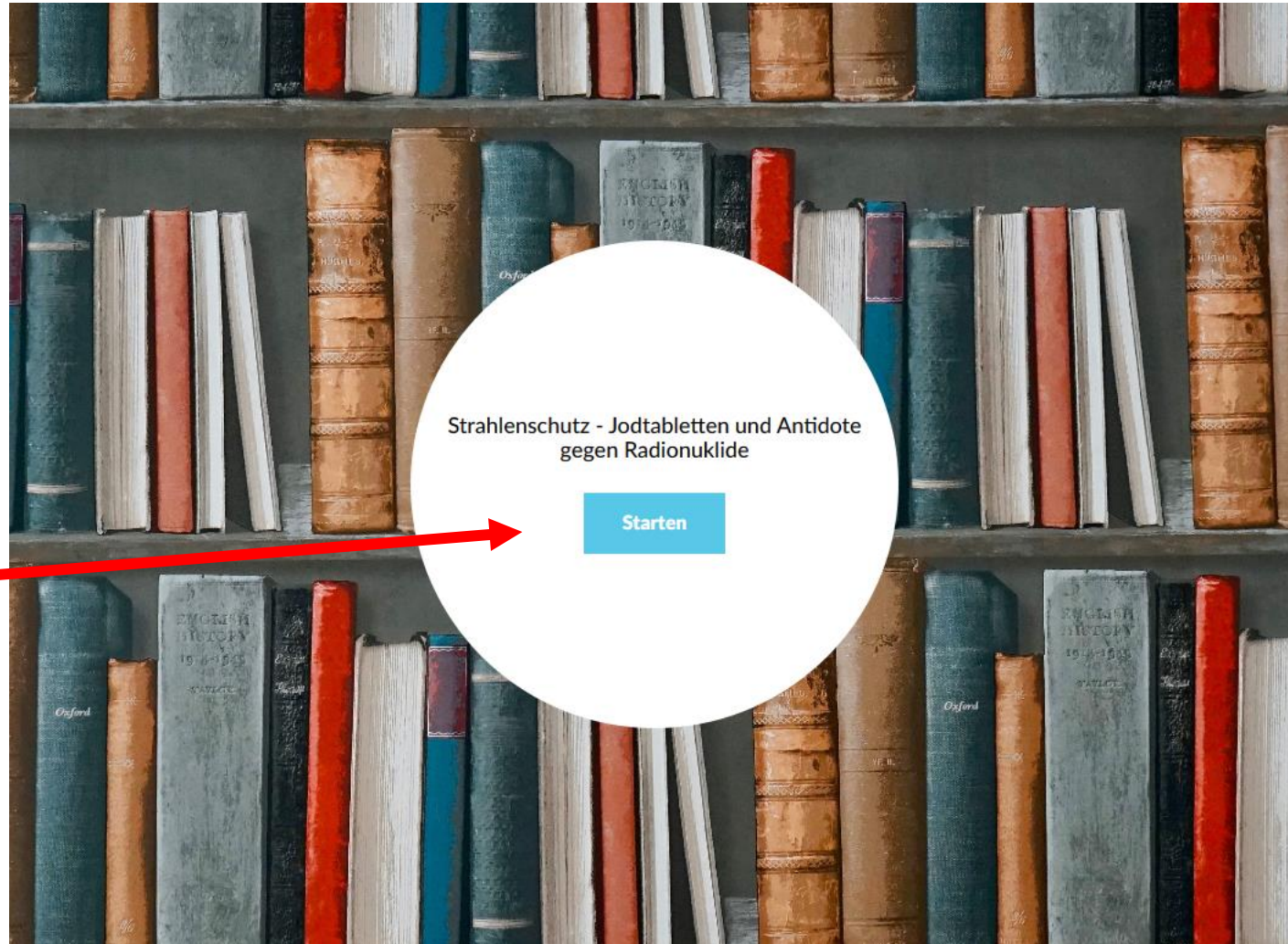


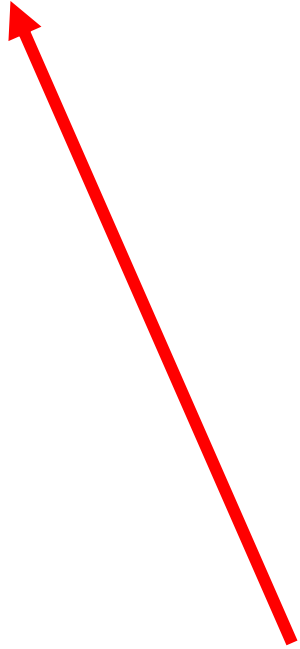
E-Learning „Strahlenunfälle und nukleare Katastrophen“

In diesem E-Learning werden die Inhalte „Grundlagen und medizinische Behandlung bei Strahlenunfällen“ und das „REMM – Radiation Emergency Medical Management“ vermittelt.

[Zum E-Learning](#)

E-Learnings





Strahlenschutz:

Jodtabletten und Antidote gegen

Radionuklide

Lerninhalte

Teil 1: Jodtabletten

- Empfehlungen zur Einnahme und Wirkung im Fall eines Ereignisses mit Freisetzung radioaktiven Stoffen: Altes und Neues

Teil 2: Antidote gegen Radionuklide

- Antidote gegen Radionuklide, die es neben den Jodtabletten noch gibt.



Dauer

Die Lernsequenz dauert ca. 45 Minuten. (1 LE)

Die Erarbeitung dieses Lerninhaltes erfolgte durch:

Urs Schanz und Cordula Walt, USZ

Nina Mosimann und Daniel Storch, BAG


E-Learnings

Strahlenschutz - Jodtabletten und Antidote gegen Radionuklide


- Kursstatus zurücksetzen
- Kursunterlagen drucken
- Lernrezept immer einblenden

Übersicht

- Jodtabletten
- Frage 01
- Frage 02
- Frage 03
- Frage 04
- Frage 05
- Frage 06
- Frage 07
- Frage 08
- Frage 09
- Antidote gegen Radionuklide
- Frage 10
- Frage 11




Einsatz von Jodtabletten



Radioaktives Jod kann bei einem KKW-Unfall oder einer Atombomben Explosion in die Umgebung austreten und über Nahrung oder Atmung aufgenommen werden
→ Anreicherung in der Schilddrüse kann zu Schilddrüsenkrebs führen


→ Jodtabletten verhindern Aufnahme von radioaktivem Jod

- Einnahme zum richtigen Zeitpunkt
- Schützen **nur Schilddrüse und nur vor Jod**
- Gleichzeitig mit anderen Schutzmassnahmen



USZ Universitäts Spital Zürich

Urs Schanz | e-learning



2

00:30 16:40

Frage 01

Radioaktives Jod kann bei einem KKW-Unfall oder einer Atombomben-Explosion in die Umgebung austreten und über die Nahrung oder Atmung aufgenommen werden.
(zwei Aussagen richtig)



- Es verteilt sich dann in alle Organe gleichmässig.
- Es reichert sich nur in der Schilddrüse an.
- Es reichert sich in der Schilddrüse, den Speicheldrüsen, im Magen und Dünndarm und der laktierenden Mamma an.
- Jodtabletten schützen nur die Schilddrüse und nur vor radioaktivem Jod.
- Die Einnahme kann zu einem beliebigen Zeitpunkt erfolgen.



Frage 01

Radioaktives Jod kann bei einem KKW-Unfall oder einer Atombomben-Explosion in die Umgebung austreten und über die Nahrung oder Atmung aufgenommen werden.
(zwei Aussagen richtig)



- Es verteilt sich dann in alle Organe gleichmässig.
- Es reichert sich nur in der Schilddrüse an.
- Es reichert sich in der Schilddrüse, den Speicheldrüsen, im Magen und Dünndarm und der laktierenden Mamma an.
- Jodtabletten schützen nur die Schilddrüse und nur vor radioaktivem Jod.
- Die Einnahme kann zu einem beliebigen Zeitpunkt erfolgen.



✘ Diese Antwort ist nicht vollständig korrekt.

Frage 01

Radioaktives Jod kann bei einem KKW-Unfall oder einer Atombomben-Explosion in die Umgebung austreten und über die Nahrung oder Atmung aufgenommen werden.
(zwei Aussagen richtig)



- Es verteilt sich dann in alle Organe gleichmässig.
- Es reichert sich nur in der Schilddrüse an.
- Es reichert sich in der Schilddrüse, den Speicheldrüsen, im Magen und Dünndarm und der laktierenden Mamma an.
- Jodtabletten schützen nur die Schilddrüse und nur vor radioaktivem Jod.
- Die Einnahme kann zu einem beliebigen Zeitpunkt erfolgen.

✓ Ok!

E-Learning Jodtabletten und Antidote: Am 04.10.2023 aufgenommen, aufgeschaltet am 16.10.2023



E-Learnings

USZ Universitäts Spital Zürich

H Kantonsspital St.Gallen

BAG OFSP UFSP

Antidote gegen Radionuklide

Urs Schanz (USZ)
Cordula Walt (USZ)

Nina Mosimann (BAG)
Daniel Storch (BAG)

Mit Unterstützung durch

E-learning Kantonsspital St. Gallen in Zusammenarbeit mit dem USZ und BAG

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

suva

Eidgenössisches Nuklearsicherheitsinspektorat ENSI

00:11 | 10:21

Antidote bei Vergiftungen 2022/2023

2d. Spezialsortiment für Radionuklide



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 7. November 2022

BAG-Bulletin ^{Woche} 45/2022

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

Radionuklid	Antidot Wirkstoff	Description produit	Dosierung	Bemerkungen
Caesium-137 Caesium-134	Eisen(III)-hexacyano- ferrat(II), Berliner Blau (Bezugsquelle s. Anhang)	*Radiogardase®-Cs 500 mg Hartkaps (IMP D)	Erw./Schwangere: initial 3 g Erhal- tungsdosis 3–20 g pro Tag während mind. 30 Tagen. Bei nachlassen der Radioaktivität 1–2 g pro Tag Kinder 2–12 Jahre: 3 × 1 g pro Tag Jugendliche 12–18 Jahre: 3 × 3 g pro Tag	
Eisen-55	Deferoxamin mesilat	*Desferal® 500 mg Trockensubstanz	15 mg/kg/h i.v. für 4–6 h; Max. Tagesdosis: >3 Jahre: 80 mg/kg <3 Jahre: 40 mg/kg	incorporation du fer-55 radioactif
Iod-131 Iod-125	Kaliumiodid	*Kaliumiodid 65 AAPot Tabletten; seit Februar 2022: Kalium- iodid 65 SERB Tabletten. Diese werden jedoch erst in der Verteilaktion 2023/2024 an die Bevöl- kerung verteilt werden	Erw. und Kinder >12 Jahre: 130 mg pro Tag; Dauer der Therapie je nach Exposition Kinder: <1 Monat: 16,25 mg einmalig 1 Monat–3 Jahre: 32,5 mg pro Tag 4–12 Jahre: 65 mg pro Tag Schwangere/Stillende: 130 mg an max. 2 Tagen	Iod-Risiko-Patienten: Irenat® Tropfen
	Natriumperchlorat	Irenat® Tropfen 300 mg/ml (IMP D)	Erw.: 800–1000 mg pro Tag in 4 bis 5 Einzeldosen à je 10 Tropfen (200 mg) Höchstdosis 1500 mg pro Tag Kinder 6–14 Jahre: 3–12 Tropfen pro Tag verteilt auf 3–6 Einzeldosen (entspricht 60 bis 240 mg)	
Plutonium-238 Transurane (= Americum, Curium, Californ- ium, Berkelium, Neptunium)	Calcium-trinatrium- pentetat (Ca-DTPA)	*Ditripentat-Heyl® 1 g/5 ml Amp. (IMP D)	Tagesdosis (1 Amp. à 1 g): 1 g in 250 ml NaCl 0,9% oder Glucose 5% i.v. über 0,5–2 h Erw.: Erste Woche an 5 Tagen je 1 Tages- dosis, weitere 5 Wochen lang an 2–3 Tagen pro Woche je 1 Tagesdosis. Wechsel auf Zn-DTPA in Erwägung ziehen. Kinder, Jugendliche Schwangere und Stillende: auf Zink-Ditripentat aus- weichen; abstillen	Langzeittherapie: regelmässig Zink substituieren oder evtl. auf Zink-Trinat- riumpentetat® Heyl 1055 mg/5 ml Amp. (IMP D) umstellen Bei der Substitution von Zink auf eine zeitlich versetzte Einnahme achten (Interaktion!)
Polonium-210	Dimercaptopropan- sulfonsäure (DMPS) (Bezugsquelle s. Anhang)	*Dimaval® 100 mg Hart- kaps (IMP D)	Erw., Schwangere: oral: initial 300 mg, dann zweistündlich 200 mg am 1. und 2. Tag; ab 3. Tag 4-mal 100 mg/24 h; maximale Gesamtdosis 200 mg/kg	

Antidote bei Vergiftungen 2022/2023

2d. Spezialsortiment für Radionuklide

Radionuklid	Antidot Wirkstoff	Produktbezeichnung	Dosierung	Bemerkungen
Thallium-204	Eisen(III)-hexacyano-ferrat(III), Berliner Blau	*Radiogardase®-Cs 500 mg Hartkaps. (IMP D)	Erw. und Schwangere: Initial 3 g danach Erhaltungsdosis 3-20 g pro Tag während mind. 30 Tagen. Bei nachlassender Radio- aktivität 2-4 Kapseln pro Tag Kinder: 3 x pro Tag 1 g	
Tritium, H-3	Wasser	Trinkwasser, Mineralwasser	So viel wie möglich, Erw. mind. 3-4 Liter pro Tag	Ausscheidung von Tritium durch for- ciertes Trinken. Gegebenenfalls Elektrolytkontrolle
Uran-238	Natriumbicarbonat	Bicarbonate de sodium 8,4% infusion à injecter, 100 ml correspondent à 100 mmol	100 mmol in 1000 ml Glucose 5%, plus 40 mmol KCl als Dauerinfusion (Geschwindigkeit: 1 mmol HCO ₃ /kg pro h)	Vor Anwendung verdünnen: 100 ml NaBic 8,4% mit 500 ml Aqua ad Inj. Ergibt 600 ml NaBic 1,4%

Auch die Spitalpharmazie des Universitätsspitals Basel (Tel. direkt 061 265 25 25) verwaltet ein beschränktes Zusatzsortiment von Antidotem für Radionuklide.

Radionuklid	Antidot Wirkstoff	Produktbezeichnung	Dosierung	Bemerkungen
Polonium-210	Dimercaptopropan-sulfonsäure (DMPS) (Bezugsquelle s. Anhang)	*Dimaval® 250 mg/5 ml Amp. (IMP D)	i.m.- oder langsame i.v.-Injektion über 3-5 Min. Erw., Schwangere: 1. Tag: 1,5-2 g (1 Amp. alle 3-4 h) 2. Tag: 1-1,5 g (1 Amp. alle 4-6 h) 3. Tag: 0,75-1 g (1 Amp. alle 6-8 h) 4. Tag: 0,5-0,75 g (1 Amp. alle 8-12 h) Danach: 0,25-0,75 g (1 Amp. alle 8-24 h) Kinder: 1. Tag: 30-40 mg/kg (5 mg/kg alle 3-4 h) 2. Tag: 20-30 mg/kg (5 mg/kg alle 4-6 h) 3. Tag: 15-20 mg/kg (5 mg/kg alle 6-8 h) 4.-5. Tag: 5-15 mg/kg (5 mg/kg alle 8-24 h)	Sobald wie möglich auf orale Therapie umstellen (Dimaval® (DMPS) 100 mg Hart- kapseln).
Radium-226 Radium-224	Bariumsulfat	Micropaque® Susp. 500 ml	Erw.: 100-300 ml Suspension (= 100-300 g Bariumsulfat) möglichst rasch nach Radiumeinnahme. Kinder: altersabhängige Dosierung	
	Calciumgluconat	Calciumgluconat B. Braun 10% Injektionslösung (IMP D) (10 ml enthalten 2,22 mmol Calcium)	Erwachsene, Schwangere, Stillende und Kinder über 12 Jahren: 10 ml (Ca-Gluconat 0,940 g) langsam i.v. über 5-15 Min. geben Kinder von 4 bis 12 Jahren: 0,2-0,5 ml/kg (entspricht 0,05-0,11 mmol Calcium/kg) Säuglinge und Kleinkinder bis 4 Jahren: 0,4-1 ml/kg KG (entspricht 0,09-0,23 mmol Calcium/kg)	Engmaschige Überwachung des Calcium- Blutspiegels
Strontium-90 Strontium-89	Aluminium-haltige An-tazida	Aluco® Susp. 500 ml (Aluminiumhydroxid hydrati-siert 375 mg/5 ml) Aluco® Kautabletten (Aluminiumhydroxid hydrati-siert 540 mg/Kautablette)	Erw.: ca. 100 ml Suspension oder ca. 14 Kautabletten (= 7,5 g Aluminium-hydroxid) möglichst rasch nach Strontiumeinnahme Kinder: 50 mg Aluminiumhydroxid/kg, bis maximal die Erwachsenenendosis	
	Alternativ: Bariumsulfat	Micropaque® suspension 1 g/1 ml	Erw.: 100-300 ml Suspension (= 100- 300 g Bariumsulfat) möglichst rasch nach Strontiumeinnahme Kinder: altersabhängige Dosierung	
	Alternativ: Calcium-gluconat in Kombination mit Harn-ansäuerung	Calciumgluconat B. Braun 10% Injektionslösung (IMP D)	Siehe Dosierung Ca-Gluconat bei Radium 226/224 Inkorporation	Engmaschige Überwachung des Ca-Spiegels

Antidote: Empfehlungen der WHO

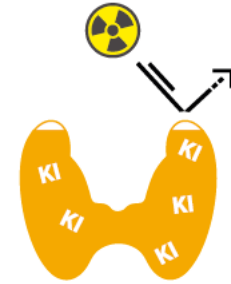
[National stockpiles for radiological and nuclear emergencies: policy advice \(who.int\)](https://www.who.int/publications/m/item/national-stockpiles-for-radiological-and-nuclear-emergencies-policy-advice)

© World Health Organization 2023

National stockpiles for radiological and nuclear emergencies: policy advice



Antidote: Empfehlungen der WHO



Chemical name	Potassium iodide, KI
EML 2021	Included for other indications
Indication	Prevention of accumulation of radioactive iodine isotopes in the thyroid
Route of application	Oral (breakable tablets; gel or liquid for children in some countries)
Dosing	130 mg KI (100 mg iodide) for people > 12 years (see Table 4 for paediatric dosage)
Shelf-life	Usually 5 years, with possible extension

© World Health Organization 2023

Antidote: Empfehlungen der WHO

Prussian blue (PB)

Chemical name	$\text{Fe}^{\text{III}}_4[\text{Fe}^{\text{II}}(\text{CN})_6]_3 \times \text{H}_2\text{O}$, ferric ferrocyanide, PB
EML 2021	Potassium ferric hexacyanoferrate is included for other indications.
Indication	Incorporation of radioactive Cs isotopes, Tl intoxication
Route of application	Oral, 500 mg capsules or tablets
Dosing	Usually 3 x 1 g/day for 30–90 days
Shelf-life	Usually 5 years, shelf-life extension technically possible

Chelating agents: Ca DTPA and Zn DTPA

Chemical name	Ca- or Zn- diethylenetriamine pentaacetate. CaNa ₃ DTPA: Ca DTPA ZnNa ₃ DTPA: Zn DTPA
EML 2021	Not included
Indication	Decorporation of transuranium elements or other polyvalent cationic elements
Route of application	Typically intravenous infusion, inhalation (for decorporation of inhaled radionuclides) and topical application (for wound decontamination) have been described (36). Oral formulations have been studied but were shown to be insufficiently effective (45, 46).
Dosing	1 g daily for 5 days; 2–3 injections per week for 6 weeks followed by a break, total duration depending on response
Shelf-life	5 years for sterile product when stored at 15–30 °C

Antidote: Empfehlungen der WHO

Aluminium-containing antacids and alginates

Chemical name	AlPO ₄ , aluminium phosphate, sodium alginate
EML 2021	Not included
Indication	Ingestion of radioactive Sr
Route of application	Oral
Dosing	100 mL aluminium phosphate gel or 10 g sodium alginate
Shelf-life	Suspensions of aluminium phosphate: 3 years; suspensions of alginate: 2 years

Sodium bicarbonate

Chemical name	NaHCO ₃ , sodium hydrogen carbonate
EML 2021	Included for parenteral use in other indications
Indication	Internalization of radioactive U
Route of application	Intravenous infusion, oral
Dosing	Intravenous: max. 1.5 mmol/kg body weight per h; oral: 2 tablets (1.0–1.3 g) every 4 h
Shelf-life	Intravenous: 2 years; tablets: 3 years

© World Health Organization 2023

E-Learnings

E-Learnings

E-Learning „Strahlenschutz – Jodtabletten und Antidote gegen Radionuklide“

Lerninhalte:

- Jodtabletten: Empfehlungen zur Einnahme und Wirkung im Fall eines Ereignisses mit Freisetzung radioaktiven Stoffen; Altes und Neues
- Antidote gegen Radionuklide, die es neben den Jodtabletten noch gibt.

[Zum E-Learning](#)

E-Learning „Strahlenunfälle und nukleare Katastrophen“

In diesem E-Learning werden die Inhalte „Grundlagen und medizinische Behandlung bei Strahlenunfällen“ und das „REMM – Radiation Emergency Medical Management“ vermittelt.

[Zum E-Learning](#)



Übrige Neuigkeiten

Netzwerkanlässe

Bitte beachten Sie, dass die Präsentationen und Bilder der Netzwerkanlässe jeweils urheberrechtlich geschützt sind.

Netzwerkanlass 1 pdfs folgen

Netzwerkanlass 2 pdfs folgen

Netzwerkanlass 3 pdfs folgen

Netzwerkanlass 4

[GNU22 BAG](#)

741 KB 

[Dekontamination im Spital](#)


4 MB 

[Strahlenunfälle und nukleare Katastrophen](#)

6 MB 

Netzwerkanlass 5

[Netzwerkanlass Strahlenunfall 02.06.2023](#)

1 MB 

Übrige Neuigkeiten

Literaturverzeichnis

Strahlenunfall Literaturverzeichnis

173 KB 

Literatursammlung

Die weiterführenden Publikationen im Literaturverzeichnis können Sie via E-Mail bestellen.

Mail str@bag.admin.ch

Übrige Neuigkeiten

Stem Cell Transplantation

- **Modification of acute irradiation injury in mice and guinea-pigs by bone marrow injections.**
Radiology. 1952 Jun;58(6):863-77. doi: 10.1148/58.6.863. PMID: 14941986.
- **Experimental treatment of total-body irradiation injury: a brief review.**
Blood. 1957 Aug;12(8):746-54. PMID: 13446002.
- **TREATMENT OF TOTAL-BODY IRRADIATION INJURY IN MAN.**
Ann N Y Acad Sci. 1964 Mar 31;114:368-92. PMID: 14125983.
- **The role of bone-marrow transplants after nuclear accidents.**
Lancet. 1988 Apr 23;1(8591):923-6. doi: 10.1016/s0140-6736(88)91724-2. PMID: 2895839.
- **Bone marrow transplantation after the Chernobyl nuclear accident.**
N Engl J Med. 1989 Jul 27;321(4):205-12. doi: 10.1056/NEJM198907273210401. Erratum in: N Engl J Med 1990 Jan 25;322(4):280. PMID: 2664512.
- **Criteria for the selection of radiation accident victims for stem cell transplantation.**
Stem Cells. 1997;15 Suppl 2:287-97. doi: 10.1002/stem.5530150738. PMID: 9368315.
- **Transient hematopoietic stem cell rescue using umbilical cord blood for a lethally irradiated nuclear accident victim.**
Bone Marrow Transplant. 2002 Feb;29(3):197-204. doi: 10.1038/sj.bmt.1703356. PMID: 11859391.
- **Transplantation for accidental acute high-dose total body neutron- and gamma-radiation exposure.**
Bone Marrow Transplant. 2002 Jun;29(11):935-9. doi: 10.1038/sj.bmt.1703568. PMID: 12080361.
- **Lessons from bone marrow transplantation for a victim of a radiological accident with acute radiation syndrome.**
BJR 2005 78:Supplement 27, 1, 21-25. doi: 10.1259/bjr/38625621
- **The evolving role of haematopoietic cell transplantation in radiation injury: potentials and limitations.**
BJR 2005 78:Supplement 27, 1, 169-174. doi: 10.1259/bjr/31003240
- **Manhattan transfer: lethal radiation, bone marrow transplantation, and the birth of stem cell biology, ca. 1942-1961.**
Hist Stud Nat Sci. 2009 Spring;39(2):171-218. doi: 10.1525/hsns.2009.39.2.171. PMID: 20073126.

Wir sind viersprachig

DE: Vereinfachter Leitfaden nach der REMM-Webseite zur Betreuung von Strahlenopfern

355 KB 

EN: Simplified guide to the online REMM tool for management of radiation incident victims

309 KB 

FR: Guide simplifié concernant l'outil en ligne REMM pour le traitement des personnes fortement irradiées

316 KB 

IT: Guida semplificata allo strumento web REMM per il trattamento delle persone fortemente irradiate

200 KB 

Nicht neu, aber nützlich: Links

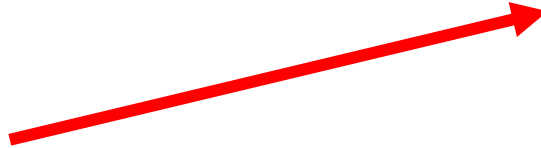
Links zu weiteren Informationen

- › [Beratungsstelle Radioaktivität \(Bundesamt für Bevölkerungsschutz\)](#)
- › [Schweizerisches Zentrum für Rettungs-, Notfall- und Katastrophenmedizin](#)
- › [REMM Radiation Emergency Medical Management](#)
- › [Training and Education for Responding to Radiation Emergencies](#)
- › [REMPAN Newsletters](#)
- › [BAG Abteilung Strahlenschutz](#)
- › [Eidgenössische Kommission für Strahlenschutz](#)
- › [Armed Forces Radiobiology Research Institute](#)
- › [International Atomic Energy Agency](#)
- › [IAEA Publikationen](#)
- › [List of civilian radiation accidents](#)
- › [Lists of nuclear disasters and radioactive incidents](#)
- › [NCRP National Council on Radiation Protection and Measurements](#)
- › [Radiation Emergency Assistance Center / Training Site \(OAK Ridge Institute\)](#)
- › [Radiation Emergencies \(CDC Centers for Disease Control and Prevention\)](#)
- › [RITN Radiation Injury Treatment Network](#)
- › [United Nations Scientific Committee on Effects of Atomic Radiation](#)
- › [Australian Government / arpana](#)
- › [ABC Handbuch DE–Seite 138 \(feukos.ch\)](#)
- › [Institut für Radiobiologie der Bundeswehr](#)
- › [Wehrmedizinische Monatsschrift 09-10/2021](#)
- › [Nukemap](#)

Nicht neu, aber nützlich: Links

Links zu weiteren Informationen

- › Beratungsstelle Radioaktivität (Bundesamt für Bevölkerungsschutz)
- › Schweizerisches Zentrum für Rettungs-, Notfall- und Katastrophenmedizin
- › REMM Radiation Emergency Medical Management
- › Training and Education for Responding to Radiation Emergencies
- › REMPAN Newsletters
- › BAG Abteilung Strahlenschutz
- › Eidgenössische Kommission für Strahlenschutz
- › Armed Forces Radiobiology Research Institute
- › International Atomic Energy Agency
- › IAEA Publikationen
- › List of civilian radiation accidents
- › Lists of nuclear disasters and radioactive incidents
- › NCRP National Council on Radiation Protection and Measurements
- › Radiation Emergency Assistance Center / Training Site (OAK Ridge Institute)
- › Radiation Emergencies (CDC Centers for Disease Control and Prevention)
- › RITN Radiation Injury Treatment Network
- › United Nations Scientific Committee on Effects of Atomic Radiation
- › Australian Government / arpana
- › ABC Handbuch DE–Seite 138 (feukos.ch)
- › Institut für Radiobiologie der Bundeswehr
- › Wehrmedizinische Monatsschrift 09-10/2021
- › Nukemap



Nicht neu, aber nützlich: Links

[← Ausserparlamentarische Kommissionen](#)

Eidgenössische Kommission für Strahlenschutz (KSR)

Über uns

Stellungnahmen und Empfehlungen

Tätigkeitsberichte und Seminare

Subkommission Medizin


Subkommission Umwelt

Expertengruppe für Dosimetrie

Expertengruppe für medizinische Rechtfertigung auf Stufe 2 (MEG)

Eidgenössische Kommission für Strahlenschutz (KSR)

Die KSR wurde am 1. Januar 2001 ins Leben gerufen. Sie entstand aus einer Fusion der Eidg. Kommission für Strahlenschutz (EKS) und der Eidg. Kommission für die Überwachung der Radioaktivität (KueR).



Seit dem 1. Januar 2022 ist Dr. Flurin-Andry SAROTT als Präsident der Kommission tätig. Der Auftrag der KSR ist in Art. 198 der StSV festgelegt.

Anlässlich der Fusion wurde das Verfassen von Zweitmeinungen, die unabhängig von denjenigen der Bundesverwaltung sind, zum allgemeinen Auftrag der KSR erklärt. Der Koordinationsfunktion kommt seither eine eher untergeordnete Rolle zu.

Mitarbeitende von Bundesverwaltungsstellen, die sich mit Strahlenschutz befassen, können nicht KSR-Mitglieder werden. Diese Stellen (BAG, ENSI, Suva und NAZ) können jedoch an den Kommissionssitzungen mit beratender Stimme vertreten sein.

Ausserdem wurde beschlossen, dass die Kommissionsmitglieder als Expertinnen / Experten ad personam gewählt werden und nicht als VertreterInnen von Interessengruppen.

Kontakt

Bundesamt für Strahlenschutz
Abteilung Strahlenschutz
Dr. Daniel Stor
Wissenschaftliche Abteilung
CH - 3003 Bern

Tel. +41 58 4 12 11 11
[E-Mail](#)

[Kontaktinfodrucken](#)

[Dokumente](#) [Links](#)

News

- [2023-09-25: Zusätzliche Fachinformationen zu Jodtabletten](#) (PDF, 194 kB, 06.10.2023)
- [2023-06-09 Tätigkeitsbericht KSR 2022](#) (PDF, 331 kB, 09.06.2023)
- [2023-03-31 KSR-Seminar "Sind wir auf radiologische Notfälle vorbereitet?"](#) (ZIP, 20 MB, 06.04.2023)

Nicht neu, aber nützlich: Links

Gemeinsames Seminar der Eidgenössischen Kommissionen für Strahlenschutz KSR und ABC-Schutz KomABC

«Sind wir auf radiologische Notfälle vorbereitet?»

Freitag 31. März 2023
Auditorium der Kaserne Bern

Séminaire conjoint de la Commission fédérale de radioprotection et de la Commission fédérale pour la protection ABC

«Sommes-nous préparés aux urgences radiologiques?»

Vendredi 31 mars 2023
Auditoire de la caserne de Berne



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössische Kommission für Strahlenschutz
Commission fédérale de radioprotection
Commissione federale della radioprotezione
Federal Commission on Radiation Protection

Tagesprogramm / Programme

08.30 **Kaffee und Gipfeli / Café et croissants**

09.00 **Begrüssung und Übersicht des Seminars / Allocution de bienvenue et présentation de la journée**
Anne Eckhardt, KomABC / Anne Eckhardt, ComABC
Flurin Sarott, KSR / Flurin Sarott, CPR

Szenarien und Vorbereitungen / Scénarios et préparatifs

09.10 **Radiologischer Notfallschutz – Wo stehen wir in der Schweiz? / Protection en cas d'urgence radiologique: où en sommes-nous en Suisse ?**
Marc Kenzelmann, Eidg. Nuklearsicherheitsinspektorat ENSI / Marc Kenzelmann, Inspection fédérale de la sécurité nucléaire IFSN

09.25 **Radiologischer Notfallschutz aus der Sicht eines Kantons / Protection en cas d'urgence radiologique: le point de vue d'un canton**
Claire Walenda, Kanton Genf / Claire Walenda, canton de Genève

09.40 **Nationaler nuklearer und radiologischer Notfallplan und Referenzszenarien / Plan d'urgence national nucléaire et radiologique, et scénarios de référence**
Gerald Scharding, Nationale Alarmzentrale NAZ / Gerald Scharding, Centrale nationale d'alarme CENAL

10.00 **Umgang mit kriegerischen Szenarien und Konsequenzen für die Schweiz / Gestion des situations de guerre et conséquences pour la Suisse**
Vertreter des Kompetenzzentrum ABC-KAMIR der Armee / Représentant du Centre de compétences NBC-DEMUNEX de l'armée

10.15 **Schutzmassnahmen in den Bereichen Gesundheit, Lebensmittel und Landwirtschaft / Mesures de protection dans les domaines de la santé, des denrées alimentaires et de l'agriculture**
Sybille Estier, Bundesamt für Gesundheit BAG / Sybille Estier, Office fédéral de la santé publique OFSP

10.30 **Fragen und Diskussion, danach kurze Pause / Questions et discussion, suivis d'une brève pause**

Einflussfaktoren / Facteurs déterminants

11.00 **Gesamtnotfallübung als Mittel zur Überprüfung des Notfallschutzes / Exercice général d'urgence visant à évaluer la protection d'urgence**
Martin Bruderer, Eidg. Nuklearsicherheitsinspektorat ENSI / Martin Bruderer, Inspection fédérale de la sécurité nucléaire IFSN

11.15 **Erkenntnisse und Lehren aus den bisherigen Gesamtnotfallübungen / Enseignements tirés des exercices généraux d'urgence réalisés à ce jour**
Thomas Breu, Bundesamt für Bevölkerungsschutz BABS / Thomas Breu, Office fédéral de la protection de la population OFPP

11.30 **Erkenntnisse und Lehren aus der Krisenbewältigung COVID, insbesondere Bedeutung der Science Taskforce / Enseignements tirés de la gestion de crise du COVID, notamment l'importance de la taskforce scientifique**
Brigitte Meier, Bundesamt für Gesundheit BAG / Brigitte Meier, Office fédéral de la santé publique OFSP

11.45 **Neue Reaktortechnologien und Notfallschutz / Nouvelles technologies de réacteurs et protection d'urgence**
Andreas Pautz, Paul Scherrer Institut PSI / Andreas Pautz, Paul Scherrer Institut PSI

12.05 **Fragen und Diskussion / Questions et discussion**

Mittagessen / Repas

Information und Kommunikation im Notfallschutz / Protection en cas d'urgence: information et communication

13.15 **Risikowahrnehmung und Vertrauen – Erkenntnisse aus der Wissenschaft. / Perception du risque et confiance: connaissances scientifiques**
Roman Seidl, Institut für Radioökologie und Strahlenschutz, Leibniz Universität Hannover / Institut für Radioökologie und Strahlenschutz, Leibniz Universität Hannover

13.30 **Risikokommunikation im Bereich ionisierender Strahlung – Empfehlungen der KSR / Communication sur les risques dans le domaine des rayonnements ionisants: recommandations de la CPR**
François Bochud, Institut de radiophysique IRA / François Bochud, Institut de radiophysique IRA

13.45 **Akzeptanz von Krisenmassnahmen durch die Bevölkerung / Acceptation des mesures d'urgence par la population**
Sabine Süsstrunk, Schweizerischer Wissenschaftsrat / Sabine Süsstrunk, Conseil suisse de la science

14.00 **Wirkung und Anwendungsbereich der Jodtabletten / Effets et utilisation des comprimés d'iode**
Stefan Kneifel, Kantonsspital Graubünden / Stefan Kneifel, hôpital cantonal des Grisons




















14.15 **Fragen und Diskussion / Questions et discussion**

Notfallorganisationen / Organisations en cas d'urgence

14.25 **Die Probenahme und Messorganisation in der Schweiz / Les prélèvements d'échantillons et les organisations de mesure en Suisse**
Anna Leonardi, Nationale Alarmzentrale NAZ / Anna Leonardi, Centrale nationale d'alarme CENAL

14.40 **Verpflichtete Personen bei einem radiologischen Notfall – eine Übersicht / Personnes astreintes en cas d'urgence radiologique – un aperçu**
Daniel Storch, Bundesamt für Gesundheit BAG / Daniel Storch, Office fédéral de la santé publique OFSP

Nicht neu, aber nützlich: Links

<input type="checkbox"/> Name	Typ	Komprimierte Größe	Kennwortgeschützt	Größe
 00_Programm.pdf	Adobe Acrobat-Dokument	135 KB	Nein	
 01_Kenzelmann_Radiologischer Notfallschutz.pdf	Adobe Acrobat-Dokument	1'162 KB	Nein	
 02_Walenda_Radiologischer Notfallschutz aus Sicht eines Ka...	Adobe Acrobat-Dokument	2'249 KB	Nein	
 03_Scharding_Nationaler nuklearer und radiologischer Notfal...	Adobe Acrobat-Dokument	1'097 KB	Nein	
 04_Arioli_Umgang mit kriegerischen Szenarien.pdf	Adobe Acrobat-Dokument	1'042 KB	Nein	
 05_Estier_Gesundheit_Lebensmittel und Landwirtschaft.pdf	Adobe Acrobat-Dokument	814 KB	Nein	
 06_Bruderer_Gesamtnotfallübung Mittel zur Überprüfung de...	Adobe Acrobat-Dokument	652 KB	Nein	
 07_Breu_Erkenntnisse und Lehren aus den bisherigen Gesamt...	Adobe Acrobat-Dokument	1'526 KB	Nein	
 08_Ley_Zusammenarbeit_Science TF.pdf	Adobe Acrobat-Dokument	306 KB	Nein	
 09_Pautz_Neue Reaktortechnologien und Notfallschutz.pdf	Adobe Acrobat-Dokument	3'177 KB	Nein	
 10_Seidl_Risikowahrnehmung und Vertrauen.pdf	Adobe Acrobat-Dokument	510 KB	Nein	
 11_Bochud_Risikokommunikation im Bereich ionisierender S...	Adobe Acrobat-Dokument	1'241 KB	Nein	
 12_Süsstrunk_Akzeptanz Krisenmassnahmen.pdf	Adobe Acrobat-Dokument	598 KB	Nein	
 13_Kneifel_Wirkung und Anwendungsbereich von Jodtablet...	Adobe Acrobat-Dokument	649 KB	Nein	
 14_Leonardi_Die Probenahme und Messorganisation in der S...	Adobe Acrobat-Dokument	2'397 KB	Nein	
 15_Storch_Verpflichtete Personen.pdf	Adobe Acrobat-Dokument	872 KB	Nein	
 16_Zimmerli_Verpflichtete Personen im öffentlichen Verkehr....	Adobe Acrobat-Dokument	1'377 KB	Nein	
 17_Prévôt_Verpflichtete Personen Kontext Einsatz Feuerwehr ...	Adobe Acrobat-Dokument	688 KB	Nein	
 18_Scharding_Notfall- und Krisenorganisation-Bund.pdf	Adobe Acrobat-Dokument	255 KB	Nein	

**Besten Dank für Ihre
Aufmerksamkeit**

Fragen?

