

# Strahlenschutz

ORGAN DES FACHVERBANDES FÜR STRAHLENSCHUTZ E.V.

# PRAXIS

Zeitschrift für den sicheren Umgang mit ionisierender und nichtionisierender Strahlung



Hundertwasser

433

DAS ICH WEISS ES NOCH NICHT

1960

© Gruener Janura AG,  
Glarus/Schweiz

Wege aus  
Notfall-Expositionssituationen

**S. 4** **Schwerpunkt:**  
**Medizin in Notfall-**  
**Expositionssituationen**

**S. 35** **Kompetenzen für**  
**Sicherheit und Fortschritt**

**S. 40** **Die Entdeckung**  
**und Anwendung der**  
**UV-Strahlung**

**S. 61** **Wahlen zu**  
**Vorstand und Direktorium**  
**im Jahr 2026**

**S. 72** **40 Jahre nach der**  
**Nuklearkatastrophe von**  
**Tschernobyl**



**Fachverband für  
Strahlenschutz e.V.**

Für Deutschland und die Schweiz  
Mitgliedsgesellschaft der IRPA  
International Radiation Protection Association

# Mit Erfahrung in die Zukunft 60 Jahre Strahlenschutz in Deutschland, der Schweiz und in Österreich

28. September – 2. Oktober 2026  
Kongresszentrum Gate27  
Winterthur/Schweiz



57. Jahrestagung in Kooperation mit:



Österreichischer  
Verband für Strahlenschutz

Mitgliedsgesellschaft der IRPA

Web-Seite: [www.fs-ev.org/jahrestagung-2026](http://www.fs-ev.org/jahrestagung-2026)



*Wir danken dem „Förderverein Semper Stadthaus Winterthur“ für die  
Zustimmung zur Verwendung des Bildes mit dem Stadthaus.*



Foto: Olli Oliver Hurst

## Liebe Leserinnen und Leser der StrahlenschutzPRAXIS!

**W**enn etwas passiert, ist es besser, vorbereitet zu sein! Diese Aussage des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (kurz: BBK) ist eine Binsenweisheit und aktueller denn seit Langem. „Vorbereitung zahlt sich aus“ ist das Fazit der Informationskampagne des BBK. Diese Feststellung bringt mich direkt zum Schwerpunktthema dieses Heftes:

Medizin in Notfall-Expositionssituationen – eine unterschätzte Königsdisziplin? So gilt auch beim Strahlenschutz in der Medizin, dass die Vorbereitung auf Extremsituationen unerlässlich ist. Unterschätzt wurde die Notwendigkeit bisher in der öffentlichen Meinung und damit wohl auch bei den politischen Gremien, wie mir scheint. Das passt zu der Aussage von **Joel Piechotka**, der die Praxisberichte eingeworben hat, dass seit dem russischen Angriff auf die Ukraine der CBRN-Schutz erneut an Bedeutung gewonnen hat. Neu sei dabei die Ausrichtung auf verletzte und gleichzeitig kontaminierte oder exponierte Personen. Wie notwendig die Information zur Vorbereitung der medizinischen Versorgung dieser Personen ist, zeigen die vorhandenen Ressentiments des betroffenen Personals. Die Beiträge zum Schwerpunkt schildern die Situation in Deutschland zur Medizin in Notfall-Expositionssituationen.

Entscheiden Sie beim Lesen selbst, ob Sie diese Königsdisziplin bisher unterschätzt haben.

Eine sehr persönliche Frage stellt **Andy Karam** an Sie: „How much radiation dose would you be willing to receive to save a stranger's life?“ Er stellt also das persönliche Risiko der Einsatzkräfte ins Verhältnis zur Rettung von verletzten und kontaminierten Personen. Dabei erinnert er auch an die Anwendung des ALARA-Prinzips in Notfallsituationen. „Is it reasonable to let people die while we wait for the proper monitoring equipment to make its way to the scene?“ Ja, er schildert aus seiner persönlichen Erfahrung, welche Verantwortung wir als Bürgerinnen und Bürger im Notfall haben. „That's why, no matter where you work or what your exact job might be, it might behoove you to think about what you would do, if the worst comes to pass. There's time for all of that now – there won't be if all of this is suddenly needed.“ Damit kommt auch er zu dem nicht verwunderlichen Ergebnis: Wenn etwas passiert, ist es besser, vorbereitet zu sein.

Um Vorbereitung dreht es sich auch bei der Einladung zum Mitmachen an alle FS-Mitglieder. In diesem Jahr 2026 finden wieder Wahlen zu Vorstand und Direktorium statt. Sie finden die Einladung auf Seite 61. Die Wahlen werden im Dezember 2026 durchgeführt, Ihre Bewerbung aber sollte bereits Mitte Juni 2026 vorliegen, damit diese in Heft 3/2026 der StrahlenschutzPRAXIS veröffentlicht werden kann. Offensichtlich gar nicht vorbereitet war man auf den Reaktorunfall von Tschernobyl/Chornobyl, der sich am 26. April 2026 zum vierzigsten Mal jährt. Sie finden zum Schluss in diesem Heft einen Bericht mit dem Titel „Für immer „verstrahlt“?“. Darin wird die aktuelle Situation 40 Jahre nach der Nuklearkatastrophe von Chornobyl beschrieben. Wenn man so will, geht es um die Nachsorge vor Ort nach der Katastrophe im Jahr 1986.

Und während Sie sich jetzt überlegen, wie Sie sich auf Notfallsituationen vorbereiten, machen wir schon das nächste Heft, das Jubiläumsheft „60 Jahre Fachverband für Strahlenschutz“, zum Thema „Zukunftsaufgabe Strahlenschutz“.



**Bärbl Maushart**  
Schriftleiterin StrahlenschutzPRAXIS

# Inhaltsverzeichnis 2/2026

## Fachbeiträge zum Schwerpunktthema: Medizin in Notfall-Expositionssituationen

Medizin in Notfall-Expositionssituationen – eine unterschätzte Königsdisziplin?	<b>4</b>
Umgang mit akuten und chronischen Strahlenfolgen in der Strahlentherapie	<b>5</b>
Die Regionalen Strahlenschutzzentren	<b>8</b>
Strahlenunfall: Schweizerisches Behandlungskonzept	<b>9</b>
Dekontamination und Notfallbehandlung nach Unfällen mit begleitender radioaktiver Kontamination	<b>14</b>
Behelfsmäßige Vorbereitung ziviler Krankenhäuser auf radiologische und nukleare Notfalllagen im Kontext des Ukrainekriegs	<b>19</b>
Akutes Strahlensyndrom (ARS) – Diagnostik, klinische Dosimetrie und Therapie	<b>24</b>
Saving strangers	<b>29</b>
Resümee	<b>32</b>



**18** Übung einer Nass-Dekontamination eines Schwerverletzten  
durch das Dekontaminationsteam

### IMPRESSUM

StrahlenschutzPRAXIS erscheint viermal jährlich.

### HERAUSGEBER

Fachverband für Strahlenschutz e. V. für Deutschland  
und die Schweiz  
Mitgliedsgesellschaft der IRPA  
(International Radiation Protection Association)  
Postfach 11 21, 21630 Jork,  
E-Mail: fs-gf@fs-ev.org, www.fs-ev.org

### REDAKTION UND SCHRIFTFÜHRUNG

Bärbl Maushart, Pappelweg 38, 75334 Straubenhardt  
Tel.: 0 70 82/4 02 46  
E-Mail: strahlenschutzpraxis@fs-ev.org

### REDAKTIONSKOMITEE

R. Czarwinski, P. G. Fischer, M. Froning, R. Gellermann, P. Hill, E. Martini,  
S. Nagels, S. Severitt, J.-W. Vahlbruch, H. Völkle

### VERLAG

TÜV Media GmbH, TÜV Rheinland Group  
Am Grauen Stein 1, 51105 Köln  
Tel.: 02 21/8 06-35 35, Fax: 02 21/8 06-35 10, www.tuev-media.info

### GESCHÄFTSFÜHRERIN

Gesa Hinkelmann

### PROGRAMMLEITUNG STRALENSCHUTZ

Ulrich Pauli, Anschrift s. Verlag  
Tel.: 02 21/8 06-53 27, E-Mail: ulrich.pauli@de.tuv.com

**Kurzbeiträge**

Forum	<b>35</b>
Einblicke	<b>38</b>
Weiterbildung	<b>39</b>
Tagungsberichte	<b>40</b>
Neues von NIR	<b>44</b>
Gremien und Behörden	<b>47</b>
Neu erschienen	<b>49</b>
Marktplatz	<b>50</b>
Lesermeinungen	<b>52</b>

**Nachrichten des Fachverbandes für Strahlenschutz**

Vorstand und Direktorium	<b>53</b>
Arbeitskreise und Arbeitsgemeinschaften des FS	<b>62</b>
Zum Schluss	<b>72</b>



**54** Der Stabwechsel bei der FS-Präsidentschaft findet traditionell bei der gemeinsamen Sitzung von Direktorium und Arbeitskreisvorsitzenden statt. Das äußere Zeichen ist die Übergabe der Präsidenten-Schelle von Clemens Walther zu Martina Froning.

**ANZEIGENVERWALTUNG**

Speitkamp Werbe- und Verlagsgesellschaft, Tel.: 0 24 07/91 62 66,  
E-Mail: tuev@wa-sp.de

© 2024 TÜV Media GmbH, Köln

Nachdruck und fotomechanische Wiedergabe nur mit Genehmigung des Verlages. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht in jedem Fall die Meinung der Redaktion wieder.

**BEZUGSPREISE**

Preis des Einzelheftes: EUR 17,-, Jahresbezugspreise: EUR 56,-, für Studenten EUR 41,96, zzgl. Versandkosten, Inlandspreise einschl. 7% MwSt. Preisänderungen vorbehalten. Sonderausgaben werden zusätzlich berechnet. Bei Nichterscheinen der StrahlenschutzPRAXIS ohne Verschulden des Verlages oder infolge höherer Gewalt entfällt für den Verlag jegliche Lieferpflicht. Kündigung: 6 Wochen vor Ende eines Kalenderjahres schriftlich an den Verlag

**ISSN**

0947-434 X

**BESTELLNUMMER**

9-663

**MANUSKRIPTE**

und Presseinformationen erbitten wir an die Schriftleitung. Für unverlangt eingereichte Manuskripte und Besprechungsexemplare wird keine Haftung übernommen.

**DRUCKVORSTUFE UND DRUCK**

Das Druckhaus Print und Medien GmbH, Korschenbroich

**www.strahlenschutzpraxis.com**

# Medizin in Notfall-Expositionssituationen

## AUTORINNEN und AUTOREN

Ana Milena Aul	Lena Kuhne
Stefan Eder	Joel Piechotka
Florian Fulisch	Nina Mosimann
Andrew Karam	Urs Schanz
Michael Kreinest	Fabian Weykamp

## DANK

Die Schriftleitung dankt **Joel Piechotka**, der mit Unterstützung von **Matthias Port** die Beiträge eingeworben und die Autorinnen und Autoren betreut hat.

## ZUSAMMENFASSUNG

Im Schwerpunkt lesen Sie Beiträge zur strukturellen Vorbereitung der medizinischen Versorgung von strahlenexponierten und/oder kontaminierten Verletzten aus Sicht von Kliniken, die Maßnahmen und Zuständigkeiten von Behörden und Institutionen aus Deutschland und der Schweiz.

Aus Sicht der Mediziner werden die Symptomatiken, Diagnostikmöglichkeiten und Erfahrungen mit dem Akuten Strahlensyndrom (ARS) vorgestellt. Zum Umgang mit kontaminierten Patienten wird ein Erfahrungsbericht aus einer Übung einer spezialisierten Klinik herangezogen. Aus der Schweiz erhalten wir Einsicht in das Behandlungskonzept bei einem Strahlenunfall.

## SUMMARY

### Medicine in Emergency Exposure Situations

What follows are articles on the structural preparation of medical care for radiation-exposed and/or contaminated casualties from the perspective of hospitals, as well as the measures and responsibilities of authorities and institutions in Germany and Switzerland.

From a medical perspective, the symptoms, diagnostic options, and experiences with acute radiation syndrome (ARS) are presented. A report on experiences from an exercise conducted by a specialized hospital is used to discuss how to deal with contaminated patients. From Switzerland, we gain insight into the treatment concept for a radiation accident.

## Medizin in Notfall-Expositionssituationen – eine unterschätzte Königsdisziplin?

Seit dem russischen Angriff auf die Ukraine hat der CBRN-Schutz erneut an Bedeutung gewonnen und wird an verschiedenen Stellen präsent.

Neu ist dabei die Ausrichtung auf verletzte und gleichzeitig kontaminierte oder exponierte Personen. Sei es die Versorgung hoher Betroffenenzahlen im Falle eines potenziellen Kernwaffeneinsatzes oder die Versorgung kontaminierter Soldaten, die im Gebiet um Tschernobyl verletzt wurden. Auch die kriegerischen Handlungen um Saporischschja und Tschernobyl erregen Aufmerksamkeit und sind mit unserem Verständnis von kerntechnischer Sicherheit und Strahlenschutz nicht vereinbar.

Die medizinische Versorgung von kontaminierten und verletzten Personen ist weiterhin mit hohen Ressentiments des betroffenen Personals verbunden und erfordert wie bei allen Speziallagen einen hohen Aufwand an Vorbereitung, Know-how, Material und Personal. In dieser Ausgabe berichten unterschiedliche Institutionen aus Deutschland und der Schweiz über ihre Erfahrungen bei der Vorbereitung auf die Versorgung dieser speziellen Patientenklientel. Dabei sind die Grundzüge nicht neu.

Jedes Krankenhaus bereitet sich routiniert auf die TRIAGE und den Massenanfall von Verletzten (MANV) vor. In der Strahlentherapie werden Symptome der Strahlenkrankheit behandelt, jeder Nuklearmediziner ist geübt im Umgang mit Kontaminationen und kontaminierten Patienten. Dies zusammenzuführen und sichtbar zu machen, kann viel Verunsicherung nehmen.



**Joel Piechotka**

## Medizin in Notfall-Expositionssituationen – ein Resümee

Die in diesem Schwerpunkt versammelten Beiträge zeigen, dass sich der nukleare Notfallschutz derzeit in einer Phase der erneuten strategischen und medizinischen Neubewertung befindet. Während sich die betrachteten Szenarien bislang eher auf kerntechnische Unfälle bezogen, rücken terroristische Anschläge oder kriegerische Einsätze von Kernwaffen in einen stärkeren Fokus. Radiologische Notfälle sind damit nicht mehr ausschließlich Gegenstand theoretischer Katastrophenschutzplanung, sondern ein realistischer Bestandteil moderner Risikoanalysen für Gesundheitssysteme.

Ein zentraler medizinischer Schwerpunkt liegt auf der Versorgung exponierter oder kontaminierter Patienten. Das akute Strahlensyndrom (ARS) stellt dabei das klinische Leit-syndrom schwerer Ganzkörperexposition dar und umfasst hämatologische, gastrointestinale und neurovaskuläre Manifestationen. Entscheidend für das Überleben ist eine frühzeitige Diagnostik kombiniert mit schneller supportiver Therapie, insbesondere Infektionsprophylaxe, Flüssigkeitsmanagement, hämatologischer Supportivtherapie und dem Einsatz myeloischer Wachstumsfaktoren. Moderne Konzepte verbinden klinische Beobachtungen mit physikalischer und biologischer Dosimetrie, etwa durch Blutbildveränderungen, Chromosomenanalysen oder neue Hochdurchsatzmethoden der Genexpressionsanalyse. Auch digitale Entscheidungswerkzeuge zur frühen Prognose akuter Strahlenschäden werden zunehmend entwickelt, um Triage und Therapie in komplexen Ereignislagen zu unterstützen und Patientinnen und Patienten eine bestmögliche Versorgung

zukommen zu lassen, auch unter Ressourcenknappheit.

Neben der Behandlung schwerer Strahlenschäden gewinnt jedoch die organisatorische Bewältigung großer Patientenzahlen zunehmend an Bedeutung. Erfahrungen aus früheren Ereignissen zeigen, dass medizinische Systeme häufig weniger durch deterministische Strahlenwirkungen als durch organisatorische Herausforderungen belastet werden. Dazu zählen insbesondere der Umgang mit kontaminierten Verletzten, die Dekontamination von Patienten, die Lenkung von Patientenströmen sowie die Vermeidung von Kontaminationsverschleppung in medizinischen Einrichtungen. Spezialisierte Zentren für kontaminierte Verletzte – etwa an großen Traumazentren – demonstrieren, dass eine sichere Versorgung auch bei gleichzeitigen schweren Verletzungen möglich ist, wenn bauliche Infrastruktur, geschultes Personal und klare Einsatzabläufe vorhanden sind. Gleichzeitig wird betont, dass lebensrettende Maßnahmen stets Vorrang vor strahlenschutzspezifischen Maßnahmen haben müssen („treat first what kills first“).

Ein weiterer Trend ist der Ausbau nationaler und internationaler Netzwerke zur medizinischen Bewältigung radiologischer Notfälle.

Hierzu gibt es insbesondere in Deutschland den Ansatz innerhalb des vom Bundesamt für Strahlenschutz zusammengerufenen KLINESTRA-Netzwerks, einen Austausch von spezialisierten Fachkliniken zu ermöglichen und Fähigkeiten zur Versorgung von kontaminierten oder exponierten Patientinnen und Patienten in weiteren Krankenhäusern zu etablieren.

Beispiele aus der Schweiz zeigen, dass der Aufbau strukturier-

ter Behandlungskonzepte, klinischer Netzwerke und E-Learning-Programme eine zentrale Rolle beim Kompetenzerhalt spielt. Solche Systeme dienen nicht nur der Versorgung seltener Strahlenunfall-opfer, sondern auch der Schulung von medizinischem Personal, das im Alltag kaum mit radiologischen Notfällen konfrontiert ist.

Gerade die geringe Ereignisfrequenz führt zu einem strukturellen Problem: Ohne kontinuierliche Ausbildung, Übungen und internationale Kooperation droht das notwendige Spezialwissen verloren zu gehen.

Vor diesem Hintergrund rückt auch die Nachwuchsförderung in den Fokus. Die medizinische Strahlennotfallversorgung erfordert interdisziplinäre Kompetenzen aus Notfallmedizin, Hämatologie, Radioonkologie, Strahlenschutz und Katastrophenmedizin. Gleichzeitig zeigen Erfahrungen aus der Strahlentherapie, dass dort vorhandenes Wissen über deterministische Strahlenschäden, Supportivtherapie und Organreaktionen eine wichtige Grundlage für die Behandlung von Strahlenunfällen darstellen kann. Eine stärkere Vernetzung dieser Fachgebiete sowie strukturierte Ausbildungsprogramme könnten daher dazu beitragen, Expertise langfristig zu sichern.

Insgesamt verdeutlichen die Beiträge, dass der nukleare Notfallschutz heute weniger von rein technischen Schutzmaßnahmen geprägt ist als von der Fähigkeit medizinischer Systeme, seltene, komplexe und gesellschaftlich hoch sensible Ereignisse zu bewältigen. Die Kombination aus klinischer Expertise, organisatorischer Vorbereitung, internationaler Kooperation und kon-

tinuierlicher Ausbildung stellt dabei den entscheidenden Faktor dar, um im Ernstfall sowohl medizinisch als auch gesellschaftlich resilient reagieren zu können.

Hierzu zählt meiner Meinung nach auch, komplexe Szenarien sektorenübergreifend regelmäßig zu beüben, um Ressentiments zu reduzieren, Handlungssicherheit zu erhöhen

und die zeitnahe Versorgung und Ersteinschätzung der Patientinnen und Patienten sicherzustellen.

**Joel Piechotka** ■

**STICHWORTE**

Radiologische Notfallslage, Dekontamination, Radioonkologie, medizinische Versorgung

**LITERATUR**
**Umgang mit akuten und chronischen Strahlenfolgen in der Strahlentherapie (Fabian Weykamp)**

[1] Huang Y., Sanz J., Rodríguez N., Duran X., Martínez A., Li X., et al. Quantitative assessments of late radiation-induced skin and soft tissue

toxicity and correlation with RTOG scales and biological equivalent dose in breast cancer. 2022;24(5):836-45.

[2] Jahn F., Leithold C., Weiss S., Jordan K., editors. Update der S3-Leitlinie „Supportive Therapie“. Forum; 2022: Springer.

## AUTORINNEN UND AUTOREN

**Ana Milena Aul**

- Dekontamination und Notfallbehandlung nach Unfällen mit begleitender radioaktiver Kontamination



Ana Milena Aul ist Pflegeexpertin im Katastrophenschutz, Medizinische Dekontaminationsfachkraft, verantwortliche Pflegefachkraft im Zentrum für kontaminierte Verletzte

**ANSCHRIFT DER AUTORIN**

BG Klinik Ludwigshafen  
E-Mail: [anamilena.aul@bgu-ludwigshafen.de](mailto:anamilena.aul@bgu-ludwigshafen.de)

**Stefan Eder**

- Akutes Strahlensyndrom (ARS) – Diagnostik, klinische Dosimetrie und Therapie



Medizinische Strahlenschutzaktivitäten des Instituts für Radiobiologie  
PD Dr. med. Stefan Eder, Oberarzt, geb. 1975; Studium der Medizin in Würzburg, 2002 Staatsexamen, 2003 Promotion, 2024 Habilitation an der Ludwig-Maximilians-Universität München (Arbeitsmedizin),

2005 Facharzt für Allgemeinmedizin, 2013 Facharzt für Arbeitsmedizin; Truppenarzt 2004–2009, 2011–2013 Werksarzt der MTU Aero Engines AG, 2013–2021 Leiter einer wissenschaftlichen Arbeitsgruppe am Institut für Radiobiologie, 2021–2023 Fachreferent für den medizinischen A-Schutz der Sanitätsakademie der Bundeswehr, 2023–2025 Arbeitsschutzarzt an der Überwachungsstelle für Öffentlich-Rechtliche Aufgaben der Bundeswehr Süd, seit 2025 Leiter des Instituts für Radiobiologie der Bundeswehr

**ANSCHRIFT DES AUTORS**

E-Mail: [stefanfriedricheder@bundeswehr.org](mailto:stefanfriedricheder@bundeswehr.org)

**Florian Fulisch**

- Behelfsmäßige Vorbereitung ziviler Krankenhäuser auf radiologische und nukleare Notfallsituationen im Kontext des Ukrainekriegs



Oberstabsarzt, Dr. med. Florian Fulisch, MHBA, geb. 1991, Studium der Humanmedizin an der CAU Kiel (2014–2021), Promotion im Bereich Transkatheter-Aortenklappenimplantation (2023).

Masterstudium der Gesundheitsökonomie (Master of Health Business Administration) an der FAU Nürnberg-Erlangen (2023–2025). Ab 2021 Facharztweiterbildung Radiologie und Nuklearmedizin, seit 2025 Sachgebietsleiter Medizincontrolling am Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz.

Mitgliedschaften: FS e. V., DRG, DGN, ESR, ESHI

**ANSCHRIFT DES AUTORS**

BundeswehrZentral Krankenhaus Koblenz  
Abt. ZKPLRM, SG Z2  
Rübenacher Straße 170  
56072 Koblenz  
Tel.: +49/261/28 15 20 00  
E-Mail: [FlorianFulisch@bundeswehr.org](mailto:FlorianFulisch@bundeswehr.org)

**Andrew Karam**

- Saving strangers



Andrew Karam began working in radiation protection in 1981 as a member of the US Navy's Nuclear Power Program. For the last 15 years his work has focused on issues related to responding to and recovering from large-scale radiological emergencies for the New York City and US governments.

He is currently writing a book about natural radiation and radioactivity for Springer Nature.

**ANSCHRIFT DES AUTORS**

E-Mail: akaram238@gmail.com

**Michael Kreinest**

- Dekontamination und Notfallbehandlung nach Unfällen mit begleitender radioaktiver Kontamination



Prof. Dr. Dr. Michael Kreinest, Ärztlicher Leiter der Stabstelle Katastrophenmedizin, Ärztlicher Leiter des Zentrums für kontaminierte Verletzte

**ANSCHRIFT DES AUTORS**

BG Klinik Ludwigshafen

E-Mail: michael.kreinest@bgu-ludwigshafen.de

**Lena Kuhne**

- Die Regionalen Strahlenschutzzentren



Lena Kuhne, geb. 1987, Chemikerin, seit 2017 bis aktuell bei der BG ETEM, zuerst Referentin – seit 2019 Leitung Fachkompetenzcenter Strahlenschutz und zusätzlich seit 2020 Leitung Institut für Strahlenschutz.

**ANSCHRIFT DER AUTORIN**

Berufsgenossenschaft

Textil Elektro Medienerzeugnisse

Gustav-Heinemann-Ufer 130

50968 Köln

E-Mail: kuhne.lena@bgetem.de

**Joel Piechotka**

- Medizin in Notfall-Expositionssituationen – ein Resümee



Joel Piechotka, geboren 1996; 2014–2019 Bachelorstudium Physikingenieurwesen an der FH Aachen, 2019–2021 Masterstudium Nuclear Applications, Schwerpunkt Medizinphysik an der FH Aachen; seit 02/21 Medizinphysikexperte und Strahlenschutzbevollmächtigter im Bundeswehrzentral-krankenhaus Koblenz.

Sprecher der Young Professionals des FS, Mitglied im IRPA YGN Leadership Committee.

**ANSCHRIFT DES AUTORS**

BundeswehrZentralkrankenhaus Koblenz

Tel.: +49/261 281 51300

E-Mail: JoelPiechotka@Bundeswehr.org

**Nina Mosimann**

- Strahlenunfall: Schweizerisches Behandlungskonzept



Nina Mosimann, Studium der Physik an der Universität Bern. Nach ihrer Dissertation im Bereich der Raman- und Absorptions-Spektroskopie war sie sieben

Jahre im Labor Spiez tätig. Hier beschäftigte sie sich insbesondere mit In-vivo-Gammaskpektrometrie. Seit 2021 arbeitet sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Bundesamt für Gesundheit im Bereich der radiologischen Notfallvorsorge, wozu auch die Unterstützung beim Erhalt des Wissens über die Behandlung von strahlenverletzten Personen gehört.

**ANSCHRIFT DER AUTORIN**

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Bundesamt für Gesundheit BAG

Abteilung Strahlenschutz/

Sektion Radiologische Risiken

Schwarzenburgstrasse 157

3003 Bern, Schweiz

E-Mail: nina.mosimann@bag.admin.ch

www.bag.admin.ch

**Urs Schanz**

- Strahlenunfall: Schweizerisches Behandlungskonzept



Urs Schanz, Studium der Humanmedizin an der Universität Zürich (UZH). Ausbildung zum Facharzt für Hämatologie und Allgemeine Innere Medizin. Ab 1988 Spezialisierung im Bereich der Knochenmark-/Stammzell-Transplantation. Forschungsaufenthalt von 1991 bis 1993 am Akademischen Krankenhaus (AZL) in Leiden (NL). Leiter der Stamm- und Immunzelltherapie der Klinik für Medizinische Onkologie und Hämatologie (MOH) des Universitätsspitals Zürich (USZ) von 1999 bis zur Pensionierung Ende 2022. Seit 2019 Berater des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) betreffend Fragen rund um die Behandlung von strahlenverletzten Personen in der Schweiz.

**ANSCHRIFT DES AUTORS**

Universitätsspital Zürich

Klinik für Medizinische Onkologie und

Hämatologie

Rämistrasse 100

8091 Zürich, Schweiz

E-Mail: urs.schanz@usz.ch

**Fabian Weykamp**

- Umgang mit akuten und chronischen Strahlenfolgen in der Strahlentherapie



PD Dr. med. Fabian Weykamp, Oberarzt, Abteilung für Radioonkologie und Strahlentherapie

**ANSCHRIFT DES AUTORS**

Universitätsklinik Heidelberg

Im Neuenheimer Feld 400

69120 Heidelberg

E-Mail: fabian.weykamp@med.uni-heidelberg.de

**Haftungsausschluss**

Die Inhalte dieser Zeitschrift werden von Verlag, Herausgeber und Autoren nach bestem Wissen und Gewissen erarbeitet und zusammengestellt. Eine rechtliche Gewähr für die Richtigkeit der einzelnen Angaben kann jedoch nicht übernommen werden. Gleiches gilt auch für die Webseiten, auf die verwiesen wird. Es wird betont, dass wir keinerlei Einfluss auf die Inhalte und Formulierungen dieser Seiten haben und auch keine Verantwortung für sie übernehmen. Grundsätzlich gelten die Wortlaute der Gesetzestexte und Richtlinien sowie die einschlägige Rechtsprechung.