

UNI-PRESS

28 Bremen 33 — Achterstraße/Pressestelle — F. 0421-2181 — Telex 0 24 58 11 — Verantwortlich: Wolfgang Schmitz — Redaktion: R. Gausepohl

LEHRE UND FORSCHUNG

17.12.1975

Tod im Atomkraftwerk - Wissenschaftler des Projekts SAIU an der Universität Bremen untersuchten Unfall in Gundremmingen

Am 19.11.1975 wurden im Atomkraftwerk Gundremmingen zwei Schlosser bei Reparaturarbeiten tödlich verbrüht. Mitglieder des Projekts SAIU (Schadstoffbelastung am Arbeitsplatz und in der Industrieregion Unterweser), das sich seit längerem mit der Kernenergienutzung kritisch befaßt, starteten sofort eine Untersuchung. Nach drei Wochen liegen die ersten Ergebnisse vor - erarbeitet von Studenten und Hochschullehrern, ein Ausweis des Projektstudiums an der Universität Bremen.

Drei Fragenkomplexe stehen im Vordergrund der Untersuchung:

- a) Wie konnte es zu diesem Arbeitsunfall kommen?
- b) Welche Auswirkungen hatte er für die Menschen innerhalb und außerhalb des Werks?
- c) Wurden die Öffentlichkeit und die Presse von der Werksleitung und den Behörden ausreichend informiert?

Das Projekt SAIU kommt zu folgenden Ergebnissen:

- a) Die Reparaturstelle war völlig unzureichend gesichert. Vom Standpunkt des Arbeitsschutzes muß man es als unglaublich leichtsinnig bezeichnen, daß ohne jede Absprerrung zum Primär-Kreislauf hin (der 110 m^3 Wasser von 60 - 65 atü und $260^\circ - 280^\circ \text{ C}$ enthält) an einem geschlossenen Ventil eine schon seit August schadhafte Dichtung ausgetauscht werden sollte. Und das in einem Raum von nur 18 m^3 mit einer Einstiegluke an der Decke, der nach dem Ausströmen des Dampfes wie eine

Mausefalle wirkte. Die Arbeitsstelle war für nur 15 Minuten freigegeben, weil die Arbeiter durch die starke Strahlung schon in dieser Zeit die für eine ganze Woche zugelassene Bestrahlung erhalten hätte. Zu fragen ist, ob diese Zeitvorgabe zusammen mit dem Bewußtsein, unter hoher Strahlenbelastung arbeiten zu müssen, die Arbeiter zu erhöhter Eile angetrieben hat.

- b) Schon in der Nacht nach dem Unfall wurden auf Anregung des Projekts SAIU von der dortigen Bevölkerung mit einfachsten Methoden Beweismittel gesammelt und umgehend von Prof. K. Bätjer, R. Geodecke und K. Wolitz nach Bremen geholt, wo sie auf erhöhte Radioaktivität hin untersucht wurden. Nach vielen Messungen - insgesamt zwei Wochen intensiver Arbeit (U. Boikat, B. Keller u.a.) im Kernstrahlungslabor im Gebäude NW 1 - stand fest: Luft und Wasser in der Nähe des Kraftwerks sind radioaktiv verunreinigt (auch durch die früheren weltweiten Atombombenversuche), jedoch wahrscheinlich nicht sehr weit über das ohnehin "normale" Ausmaß des Kraftwerkbetriebes hinaus. Die hier verbleibende Unsicherheit kann nur durch längere Kontrollmessungen ausgeräumt werden, die bereits auf den Arbeitsplan des Projektes SAIU gesetzt wurden. Im Kraftwerk stieg die Strahlung stark an um 100 % über den ohnehin erhöhten Pegel, der nach dem Abschalten des Reaktors immer auftritt. Panikartig versuchten die anderen im Reaktor-gebäude Beschäftigten den Schwaden des radioaktiven Dampfes zu entfliehen.
- c) Die Unterrichtung von Bevölkerung und Presse ist durch skandalöse Täuschungs- und Verschleppungsmanöver gekennzeichnet. So vergingen bis zur ersten kurzen Meldung an die Presse schon über 4 Stunden. Auch später wurde mit Informationen gegezitt. Erst nach einigen Tagen wurde bekannt, daß außer den zwei Toten auch ein dritter Werksangestellter Verbrennungen davongetragen hatte. Und noch am 26.11.1975 verweigerte die Kraftwerksleitung Prof. J. Bleck, der in Verabredung mit der örtlichen Bürgeraktion und auf Vermittlung des Landrats von Dillingen zur Aufklärung drängender Fragen von Bremen nach Gundremmingen gefahren war, die Auskunft über die Menge des ausgetretenen radioaktiven Wassers. Dabei war zu der Zeit schon bekannt, daß

statt der zuerst behaupteten "nur 4 Liter" in Wahrheit 500-800 Liter Wasser (nicht: Dampf!) herausgeschossen war und teilweise schon von den Wänden tropfte. Irreführend war auch die Information über die vom Werk an die Luft abgegebene Radioaktivität ("Null Komma Null"), die nichts anderes als die Unempfindlichkeit veralteter Strahlenmeßgeräte widerspiegelt. Dem entsprechen die unablässigen Versuche, den Unfall als "rein konventionell" und "keineswegs nuklear" herunterzuspielen.

Denn die Kraftwerksleitung möchte das Wort "nuklear" einschränken auf das, was unmittelbar mit der Kettenreaktion im Reaktor zu tun hat, während für die Bevölkerung und die Beschäftigten jeder Störfall "nuklear" ist, der zu erhöhter Strahlenbelastung und dadurch zu einer Gesundheitsgefährdung führen kann.

Auch in der Schuldfrage näherte sich die Kraftwerksleitung nur langsam der Wahrheit. Schob sie zuerst die Schuld auf die beiden getöteten Arbeiter ("menschliches Versagen"), so mußte sie später die Möglichkeit eines technischen Defekts einräumen. Mit dem vorschnellen Schuldspruch hatte die Kraftwerksleitung also nicht nur unrecht, sondern menschlich selbst versagt.

Das Projekt SAIU zieht zwei Lehren aus dem Bericht.

1. Der Unfall war beinahe ein GAU (größter bei der Sicherheitsberechnung des Reaktorgebäudes angenommener Unfall). Es entstand im Primärkreislauf ein Leck mit $1\text{m}^3/\text{min}$ Kühlmittelverlust.

Die Verantwortung für den Hergang und die Schwere des Unfalls reicht bestimmt über die fahrlässige Reparaturanweisung, die bauliche Enge der Reparaturstelle, eventuell auch über die Konstruktion und Ausführung des Ventils hinaus bis zu der Grundentscheidung für den Bau von Atomkraftwerken. Bedenklich ist die gerade bei Atomkraftwerken übliche Praxis, den Betrieb nur bei größeren Störungen zu unterbrechen und alle mittlerweile auftretenden kleinen Fehler notdürftig bei laufendem Reaktor zu beheben. Damit erhält das menschliche Vermögen zur Improvisation Eingang in die angeblich absolut abgeschirmte Reaktorsicherheit - der "GAU mit dem Schraubenschlüssel" wird möglich. Hinfällig werden damit die in groß angelegten Sicherheitsstudien berechneten winzigen Störfallwahrscheinlichkeiten. Der

Unfall in Gundremmingen widerlegt schlagend die angeblich absolute technische Perfektion laufender Atomkraftwerke - Voraussetzung der Kernenergieverwertung überhaupt.

2. Das wirkliche Ausmaß des Unglücks ist nur gegen die Informationspolitik der Kraftwerksleitung herausgekommen. Die Absicht des Bayerischen Innenministeriums, bei künftigen Unfällen allein die Informationen herauszugeben, kann dies nur verschärfen. Um so nachdrücklicher ist für alle Zukunft der betroffenen Bevölkerung zu raten, selbst Untersuchungen anzustellen. Das Projekt SAIU an der Universität Bremen, in dem seit seiner Gründung durch Prof. J. Scheer über geeignete Beweis- und Untersuchungsmethoden geforscht wird, wird dabei nach Kräften helfen. Zur Zeit allerdings sehen die Mitarbeiter des Projekts ihre Arbeit durch das vom Bremer Senat gegen J. Scheer geplante Berufsverbot stark gefährdet.

(13/1975)

Untersuchung über Verstöße gegen die Unfallverhütungs-
vorschriften bei Ventilreparaturen im Kernkraftwerk Gundremmingen

1. Allgemeines

Am 19.11. 1975 wurden im Kernkraftwerk KRB zwei Schlosser beim Auswechseln einer Stopfbuchsendichtung am Schieber W 6 der Primärwasserreinigungsanlage durch plötzlich herausstömendes Wasser-Dampf-Gemisch (Verlust über 500l Wasser) getötet. Dieser Unfall wie auch die bekanntgewordenen Details lassen starke Zweifel daran aufkommen, daß die geltenden Unfallverhütungsvorschriften befolgt wurden.

Die Untersuchung durch das Projekt SAIU an der Universität Bremen deckte eine Reihe von Verstößen auf, die im folgenden - ohne Anspruch auf Vollständigkeit - dargestellt werden.

2. Geltende Bestimmungen

2. Geltende Bestimmungen

3. Reparaturanweisung und -ausführung

- a) Absperren
- b) Öffnen
- c) Vorgeschiede
- d) Ausführung

e) Ursachen für das Austreten der erhöhten Menge des Wasser-

Dampf-Gemisches

4. Folgerungen

Im Bereich der Kerntechnik gilt wegen des erhöhten Gefährdungspotentials neben den Vorschriften für konventionelle Anlagen - wie Dampfkesselverordnung (Dampf-KV), Unfallverhütungsvorschriften (UVV) - zusätzlich eine Reihe von Spezialvorschriften. Diese heben aber die Vorschriften für konventionelle Anlagen nirgends auf, sondern schränken den Bereich des Erlaubten weiter ein.

Im Folgenden werden schwere Verstöße gegen die anzuwendenden Bestimmungen und Vorschriften für konventionelle Anlagen dargestellt; die verschärfenden Bestimmungen u.a. des Strahlenschutzes sind von uns zusätzlich nicht beigezogen worden. Zur Schuldfrage allerdings können und wollen wir keine Aussagen machen. Die Untersuchung hat den Zweck, auf die Verstöße schon gegen die UVV Druckbehälter hinzuweisen.

Die UVV Druckbehälter (VBG 17 in der Fassung vom 1.4.1974), ist für das gesamte druckführende System des Primärkreislaufs anzuwenden. (Die dort in § 2 Nr. 7 getroffene Ausnahme von

"Rohrleitungen und Rohrleitungserweiterungen,
die ausschließlich zur Fortleitung des Fördergutes
dienen"

kann für die Rohrleitungen und anderen Teile der Primärreinigungsanlage nicht in Anspruch genommen werden, es sei denn,

*Der gesamte Bericht wird Ende d. Monat
für fertig sein. Dies ist die Grundlage
des letzten dpa-Meldung. Freudliche Grüße
K. Jäfers*

es existiere eine - uns unbekannt gebliebene - noch schärfere Vorschrift hierfür.) Darüberhinaus wird die Geltung der UVV Druckbehälter auch durch die Dampfkesselverordnung, insbesondere die Durchführungsbestimmung hierzu, begründet. Ebenfalls anzuwenden sind die Allgemeinen Vorschriften (VBG 1) der Unfallverhütungsvorschriften.

Dennach ist die gesamte Reinigungsanlage, soweit sie vom druckführenden Reaktorwasser durchströmt wird, als eine Gruppe von zusammenhängenden, teils gegeneinander absperzbaren Druckbehältern anzusprechen, von denen einer zu Reparaturzwecken geöffnet werden sollte. (Da tatsächlich das Herausströmen von etwas Dampf erwartet wurde, ist der Tatbestand "Öffnen eines Druckbehälters" unbezweifelbar.)

3. Reparatur-Anweisung und -Ausführung

a) Absperren

Lt. Anweisung ihres Vorgesetzten sollten die beiden Schloßser nach dem Zufahren des Schiebers W 6 dessen Gehäuse zum Auswechseln der Dichtung öffnen. Nach VBG 17 ist dies Gehäuse für sich allein jedoch kein den Vorschriften entsprechender Druckbehälter, denn es fehlen ihm alle nach §§ 10 - 17 notwendigen Zubeihörteile. Insbesondere fehlt die nach § 14 für

"einzeln absperrbare Druckbehälter ohne eigenes Manometer"

vorgeschriebene Abblaseeinrichtung, die nach VBG 1, § 34 (2)

"so eingerichtet sein (muß), daß beim Abblasen ... Verbrühungen verhindert werden."

Ihrer Anweisung folgend mußten also die beiden Schloßser den § 33 (VBG 17) übertreten, in dem zum Öffnen eines Druckbehälters ausgeführt wird:

"Dazu muß die Abblaseeinrichtung (Probierhahn, Entspannventil) geöffnet werden, auch wenn das Manometer keinen Druck mehr anzeigt."

Daraus ergibt sich, daß eine mit der UVV Druckbehälter verträgliche Reparaturanweisung die Abspernung eines so großen Teilstücks des druckführenden Systems vorsehen muß, daß die nach §§ 10 - 17 zu einem Druckbehälter gehörige Ausrüstung an diesem abgesperrten Teilstück vorhanden ist.

Dabei kann die in § 14 geforderte

"von Hand bedienbare Abblaseeinrichtung, die erkennen läßt, ob noch Druck im Behälter vorhanden ist",

nicht durch eine außerhalb der ersten Dichtung angeschlossene Stopfbuchsentswässerungsleitung ersetzt werden, weil die Dichtung ja gerade den Druck auffangen soll. Auch dadurch, daß wie hier die defekte Dichtung ihre Aufgabe nicht mehr erfüllt, wird die Stopfbuchsentswässerungsleitung noch nicht zu einer vorschriftsmäßigen Abblaseeinrichtung: es fehlt an der ausreichenden lichten Weite, die im Bereich der Undichtigkeit sicher nicht die geforderten 6 mm erreicht (Erläuterung zu § 14, VBG 17), und die im übrigen auch gar nicht mit genügender Sicherheit bekannt sein dürfte. Daher sind auch die getroffenen Anweisungen, am Schauglas der Entwässerungsleitung zweimal nach Wasserausritt zu sehen, für die Frage der Einhaltung der Unfallverhütungsvorschriften nicht nur ohne Belang, sondern falsch.

b) Öffnen

Die beiden Schloßser waren angewiesen worden, die Verschlußschrauben der Stopfbuchse etwas zu lösen und damit dem Überdruck im Ventilgehäuse Gelegenheit zu geben, sich zu entspannen. Dieses ist - unabhängig von der oben behandelten Frage, ob das abgesperrte Schiebergehäuse für sich schon als Druckbehälter angesehen wird oder nicht - eine Anweisung, gegen § 32 (7) (VBG 17) zu verstoßen. Dort heißt es:

"Solange Druckbehälter unter Druck stehen, dürfen Verschlussschrauben nicht gelöst werden."

(Es wäre gegen das Ziel der Unfallverhütung, wollte man dies nur auf den Deckel des Reaktordruckbehälters o.ä. beziehen).

c) Vorgeschichte

Es muß bezweifelt werden, daß sich die Reparaturstelle in einem den Unfallverhütungsvorschriften entsprechenden ordnungsgemäßen Zustand befand. Wie bekannt ist, wurde die Stopfbuchsbrille wegen zunehmender Leckage seit August 1975 immer fester angezogen.

Dies ist in Konflikt mit § 32 (7) (VBG 17):

"Solange Druckbehälter unter Druck stehen, dürfen Verschlussschrauben ... nur in dringenden Fällen von Sachkundigen mit den dazu bestimmten Werkzeugen vorsichtig nachgezogen werden."

Dazu heißt es im Handbuch des Herstellers des Schiebers (KSB-Armaturen Handbuch, 1965, S. 99):

"Man greife beim ersten Auftreten von Leckstellen (z.B. Stopfbuchse) ein. Stopfbuchspackungen sollten beizeiten erneuert ... werden. Zum Neuverpacken der Stopfbuchse ist diese zuvor von Druck zu entlasten."

Der in § 32 (7) geforderte "dringende Fall" kann nicht drei Monate lang geltend gemacht werden. Dieser Verstoß wiegt um so schwerer, als in dem langanhaltenden Zusammenpressen der Packung mit die technische Ursache des Unglücks gesehen werden muß (vgl. Abschnitt 3 d, letzter Absatz).

d) Ausführung der Arbeiten am Schieber W 6

Bei ausreichender Schulung hinsichtlich Arbeitsschutzfragen hätten die beiden Schlosser eine Arbeitsanweisung, die offensichtlich die UVV unterläuft, als unzulässig erkennen und zurückweisen müssen.

Nach Lage der Dinge muß bezweifelt werden, daß den beiden Verunglückten die einschlägigen Sicherheitsvorschriften überhaupt bekannt waren.

Da sie dies nicht taten, hätten sie wenigstens nach § 47 (1) (VBG 1):

"wo die Gefahr von ... Verbrennungen besteht, sind geeignete Schutzmittel ... bereitzustellen und zu benutzen."

Hitzeschutzanzüge tragen müssen, in denen sie kurzfristig - mindestens aber für die Zeitdauer des anschließend vorgenommenen Absperrens der Schieber W 1 und W 12 - vor lebensgefährlichen Verbrühungen weitestgehend geschützt gewesen wären.

Da ohnehin mit dem Austritt des Restdampfes (4 l Wasser) bei den bekannten Bedingungen im Druckbehälterinnern (ca. 66 atü, ca 280°C) gerechnet wurde, stellt das Nichtanlegen ein (auch für den Vorgesetzten) nichtkalkulierbares Risiko dar.

Schließlich hätten sie, als sie mitten in einer vorschriftswidrigen Reparatur auf unerwartetes Verhalten des Materials stießen, nicht weiterarbeiten dürfen, sondern sofort zusätzliche weitergehende Sicherheitsmaßnahmen fordern müssen (z.B. Absperren weiterer Ventile, sicheres Abblasen des Überdrucks, mehr Zeit für die Arbeit).

Das nach der (hierin vorschriftswidrigen) Reparaturpraxis des KRB-Personals unerwartete Materialverhalten bestand darin, daß vermutlich die Packung nach dem Lockern der Verschlussschrauben auch nach Klopfen nicht von dem Innendruck des Ventilgehäuses hochgedrückt wurde. Als Ursache hierfür könnte vor allem das monatelange Festziehen der Schrauben in Betracht kommen, wodurch die Packung möglicherweise über die zulässige Grenze hinaus zusammengepreßt worden war und daher nach dem Entspannen eine längere Zeit brauchte, um ihre Elastizität wieder zu gewinnen. Wahrscheinlich in dieser Zeitspanne lösten die Arbeiter die Stopfbuchsbrille ganz.

e) Ursachen für das Austreten der erhöhten Menge des Wasser-Dampf-Gemisches

Da anzunehmen ist, daß das Ausdampfen von 4 l Wasser zwar zu Verbrennungen, nicht aber zum Tod der beiden Arbeiter geführt hätte, ist zu prüfen, wodurch die tödliche Menge zustande kam. Neben der vom TÜV Bayern gefundenen Möglichkeit - die beiden Schlosser haben den Schieber selbst geöffnet, um die Packung unter erhöhten Druck zu setzen - ist auch daran zu denken, daß der Schieber gar nicht ganz geschlossen war. Das könnte an einem Fremdkörper zwischen den Dichtflächen gelegen haben, an einer Fehlsteuerung des Absperremechanismus oder auch an der zu eng an die Ventilschindel gepreßte Packung. Hier kann nur eine genaue Untersuchung der Dichtflächen, des Absperremechanismus, der Verschlussschrauben und der Packungen Aufschluß geben.

4. Folgerungen

Die im vorangehenden Abschnitt beschriebene Kette von Verstößen gegen die Unfallverhütungsvorschriften hatte den Tod zweier Arbeiter zur Folge. Durch eine bessere Einhaltung dieser Vorschriften wäre der Unfall mit hoher Wahrscheinlichkeit vermieden worden. Es ist daher zu fragen, wodurch sich Verstöße gegen die geltenden Vorschriften in dem hier sichtbar gewordenen Ausmaß in der Praxis des Kraftwerksbetriebs ausbreiten konnten.

Möglicherweise mangelte es einfach an Kenntnis der einschlägigen Vorschriften, und zwar

a) bei der Werksleitung,

- als sie einen Reparaturplan so abfaßte, daß nicht die ganze Primärreinigungsanlage abgesperrt werden konnte,
- als sie Reparaturanleitungen einer Herstellerfirma offenbar ohne Prüfung auf Verträglichkeit mit der U.V.V. als Arbeitsanweisung übernahm,
- als sie die Fortbildung der Arbeiter in Arbeitsschutzfragen vernachlässigte,

- b) bei dem Vorgesetzten der beiden verunglückten Schlossern, als er ihnen eine detaillierte, aber vorschriftswidrige Arbeitsanweisung gab,
- c) bei den Schlossern selbst, die sich offenbar der Gefahr nicht bewußt waren und sich in die vorschriftswidrigen Anweisungen fügten.

Darüberhinaus sind als tiefere Gründe für den Unfall zu nennen

- ein ungenügender Stand der Unfallforschung in der BRD, insbesondere im Hinblick auf die rasche Einführung neuer Technologien,
- eine dementsprechend ungenügende Fachaufsicht der zuständigen Behörden über die Konstruktion und den Betrieb von Kernkraftwerken, insbesondere im Hinblick auf wartungsfreundliche Auslegung und genaue Einhaltung der Arbeitsschutzvorschriften auf allen Ebenen des Betriebs.

Inhaltsverzeichnis

- 1) Personenliste
- 2) 1. Fahrt der Bremer Gruppe nach Gundremmingen (Bericht)
- 3) 2. Fahrt der Bremer Gruppe nach Gundremmingen (Bericht)
- 4) Der Unfall im Licht der Unfallverhütungsvorschriften
- 5) Radiologische Auswirkungen
- 6) Unfallanalyse
- 7) weitere Unterlagen von Frau Schilling, nicht Uni Bremen
- 8) Auswertung der Berichterstattung
- 9) Anhang, Kopien sämtlicher Unterlagen.

Zitate sollten wegen evtl. Ungenauigkeiten nur dann verwendet werden, wenn Fundstelle und Autor aus Originalen entnommen werden.

G. Hartwig

Unfall Gundremmingen

Mittw. 19. 11. 1975, 10.42 Uhr

Personenliste

Untersuchung der Uni Bremen

- 1) Otto Huber (*Schädelbruch*) 40 *untern in Bauchhöhe* getötete Schlosser
 - 2) Josef Ziegelmüller
 - 3) Stahlenschutzmann, der den Verletzten herausholte, kein Namen
 - 4) Klaus Bätjer Prof. rer. nat. Uni Bremen
Rolf Goedecke, Klaus Wolitz, U. Boikat, Uni Bremen
 - 5) Frau Schilling Weisingen
 - 6) Landrat Schweigert
 - 7) Dr. Demmel, Dr. Rupp, (Chefarzt und Verwaltungschef des Kreiskrankenhauses Dillingen??)
 - 8) Max Streibl, bay. Umweltminister
 - 9) Weckesser, Direktor des AKW
 - 10) Merk, Innenminister, Waldner, Referent im Innenministerium
 - 11) Matthöfer, fordert gründl. Unfallanalyse
 - 12) Norbert Eickelpasch, Sicherheitsingenieur KRB (50-fache Strahl.)
 - 13) Oberstaatsanwalt Blassy, Staatsanwaltschaft Memmingen *ermittelte seit 19.11. 15.30 Uhr*
 - 14) Dr. Anotn Dietrich MdL
 - 15) MdB Axel Wernitz, SPD
 - 16) Bernd Hildebrand, Leiter der Gesellschaft für Strahlenforschung
 - 17) Herr Winkler (Gespr. m. Fr. Schillingen, Tonbandprotokoll)
 - 18) Herr Carstanjen
 - 19) Toni, Gärtner der Familie Schilling
 - 20) René, Sohn entw. Schilling oder von Toni oder ?
 - 21) Anton Lehle, 8875 Offingen, Hauptstr. 47 Tel. 08224/258
 - 22) Rudolf Heichlinger, Komm. d. Freiw. Feuerwehr Gundremmingen
 - 23) Siegfried Mayer, Offingen
 - 24) H. Rother, Günzburg
 - 25) Fr. Luise Lore Volz, Reisensburg
 - 26) Inspektor Georg Riedl, (LP Burgau)
- } AKW Gegner, die Spuren sicherten

Unfall Gundremmingen Mittw. 19. 11. 1975, 10.42 Uhr

Bericht der Bremer Gruppe über Fahrt nach Gundr. 20./21. 11. 75

- mehrere Personen behaupten am 19. 11. über dem Kamin des KRB für mehrere Std. eine deutlich sichtbare Wolke gesehen zu haben.
- Welches Vorgehen bei vermuteter Radioaktivitätsfreisetzung:
 - a) feuchte Tücher in Windrichtung aufhängen
 - b) meteorologische Daten feststellen
 - c) zentrierten Ventilatorluftstrom auf feines Filterpapier ca 10 h
 - d) Boden und Wasserproben (10l) entnehmenAlle Proben genau beschriften: Datum, Uhrzeit, Ort, Menge, wer war Sachbearbeiter, wohin geschickt und in Plastikfolie verpackt absenden
- Dr. Demmel hat einen tödlich verunglückten Arbeiter behandelt. die im Krankenhaus kontaminierten Betttücher sind nach seinen Worten ins KRB gegeben worden. Für weitere Tücher interessiert sich nun, nach Dr. Rupp, das bayerr. Umweltministerium

Bericht über zweite Fahrt nach Gundr. 12. 13. 12. 75

- Gespräch mit Fr. Schilling, Hinw. auf Informationsgespräch mit Winkler u. Ettemeyer: (Abtropfen des kondensierten Dampfes an den Wänden des Containments) schutzbeauftragt.)
- Ventil seit August von Hilfsarbeitern nachgezogen (ohne Strahlenschutz)
- Probennahme vom Boden und Staubsaugerfilter
- Gespräche mit Carstanjen DLG: Prof. Bätjer meint statt menschl. technisches Versagen, von KRB-Leitung zugegeben. GAU mit Schraubenschlüssel zu erreichen.
- 6 wichtige Fragen: 1) ist gesamter Panzerkeilschieber dem Wasserdampf-Gemisch gefolgt? 2) Wieviel Wasser-Dampf-Gemisch trat tatsächlich aus? 3) Wie weit fiel das Core trocken, wenn geschätzte 20 m³ Wasser verloren gingen? 4) Wurden Core-einbauten oder sonstige Teile beschädigt? 5) Wie weit wirkten die Wände oder Teile als Kondensationsflächen (Wasser tropfte hinterher von den Wänden) 6) wodurch wurde die Warte nach dem Unfall veranlaßt die zwei Ventile zu schließen?
- AZ-Bericht vom 6. 12. 75:
Ettemeyer: Arzt nach 12 min gerufen, da Raum erst nach 10 min begehbar. (Hitze oder Strahlen?)
Ziegel Müller wurde im Krankenhaus Lauingen mit Alufolie bedeckt, um Strahlenschäden an anderen zu vermeiden. Erst später wurden im Krankenh. Lauingen Messungen durchgeführt.
- Äußerungen Ettemeyers am 3. 12. 75 im Hotel Konvikt 20.00 Uhr
1 Gleichsetzen mit konventionellem Heißdampf-Unfall.
- Unfallgeschehen: 6.00 Uhr vom Netz abgeschaltet, dann folgende Arbeiten: 1) Rep. unterhalb der Turbine dazu Kondensatorvakuum brechen, Primärreinigungskreislauf mußte permanent weiterlaufen. 2) Rep. an 220 kV. Hochspannungsleitung, 3) Drei Rep. an kl. Aggregaten, 4) Rep. des W6 Schiebers, der seit August nur prov. gedichtet war.
- Primärwasser ist normalerweise auch im Schiebergehäuse, die Ventilbrille wurde von den Arb. ganz gelöst und weiter oben mit Draht festgebunden.
- 41 am ersten Tag, wegen Ventilgröße, Protokolle mit Schreiberstreifen zeigten am nächsten Tag 500 - 800 l, evtl. Platten des Ventils undicht oder Platten haben sich angehoben.

Unfall Gundremmingen

Mittw. 19. 11. 1975 10.42Uhr

Der Unfall im Licht der Unfallverhütungsvorschriften

abgeschaltet wurden 1) Reaktor, 2) Turbinenhauptkondensator
Leerlaufkühlung ist nur für 7 atü und 150°C vorgesehen, wegen
Zeit- und Kostenersparnis u. Materialverschleiß zu umgehen
volle Betriebsdaten 280°C und 66 atü weitergefahren.

Entscheidung der Kraftwerksleitung!

Reperatur am Schieber W6 halbierte die ohnehin unzureichende
Kühlmöglichkeit über die Primärreinigungsanlage nochmals,
daher Arbeiten unter Zeitdruck!

- Zur Beendigung des Wasserausbruches mußte die ganze Primär-
reinigungsanlage abgeschaltet werden.
Nun war der Reaktor ohne jede Kühlung (GAU ähnlicher Zustand)
Gegen 15 Uhr sprach die Notkondensationsanlage an, daher
wahrsch. die große Wolke über dem Reaktorgebäude

Geltende Bestimmungen: Dampfkessel Verordnung, Unfalls Verhütungs
Vorschriften und Spezialvorschriften.

UVV Druckbehälter § 14 schreibt Abblaseeinrichtung vor!

VBG 1 § 34 (2) Schauglasanweisung falsch wegen lichter Weite
Anweisung Verschlußschrauben zu lösen war falsch! gegen

§ 32 (7) VBG 17 ebenfalls dagegen war zunehmendes fester ziehen
der Stopfbuchsbrille seit August. Nach § 47 (1) VBG 1 hätten die
Schlosser Arbeitsanweisung zurückweisen müssen oder wenigstens
Hitzeanzüge tragen müssen

In 53 s entströmten 0,5 - 0,8 m³ Wasser mit 66 atü u 280°C d.h.
Leckgröße 10mm² oder Dichtflächenabstand kl. als 0,1 mm. Wäre
gesamtes Rohr freigegeben gewesen wäre in 13 s gesamtes Primärkühl-
mittel im Reaktordruckgebäude

Folgerungen: mangelnde Kenntnis a) bei Werksleitung b) bei den
Vorgesetzten c) ungenügende Fachaufsicht bei den zuständigen
Behörden

Radiologische Auswirkungen

500 - 800 l Radionuklide mit der Gesamtaktivität von 0,3 - 0,5
Curi wurden frei. Nach amtl. Angaben stieg dadurch die Tages-
dosis der Toten auf je höchstens 0,5 rem, beim Strahlenschutz-
mann auf etwa 0,1 rem, das ist der durchschnittl. Wert für 1 Woche
Im gesamten Reaktorgebäude stieg die Luftradioaktivität auf das
50fache. Die, mit der Abluft in die Umgebung gelangte Radioaktivi-
tät war im Falle des Jod ebenfalls 50 fach erhöht. Die Edelgas-
abgabe blieb unter der Anzeigenempfindlichkeit der benutzten
Überwachungsgeräte (10 %)

Am 21. 11. 75 untersuchte die Uni Bremen die von Anwohnern
12 - 24 h nach dem Unfall entnommenen Wasser und Aerosolproben.
Eine erhöhte Radioaktivität konnte nicht festgestellt werden.
(besagt nicht viel, da der Zeitpunkt der Probeentnahme so spät!
Wind!)

Gundremmingen wurde in Anbetracht seines frühen Baujahres besonders
hohe Abgabemengen genehmigt, deshalb wurden die genehmigten Ab-
gabemengen nie überschritten.

Unfall Gundremmingen

Mittw. 19. 11. 1975

10.42 Uhr

Unfallanalyse

Von SAIU (Schadstoffbelastung am Arbeitsplatz und in der Industrieregion Unterweser) Projekt der Uni Bremen untersucht den Unfall.

Die beiden Schlosser hatten den Auftrag gehabt, in einer Hochdruckleitung ein schon länger vorhandenes Leck an einem Schieber zu reparieren. Sie mußten dazu durch eine kleine Luke in einen engen Raum hinabklettern und dort wie üblich ohne Hitzeschutzanzüge an der 280° heißen Hochdruckleitung ohne zureichende Absperrung zum Reaktor hin zu arbeiten. Plötzlich hervorschießendes Wasser tötete einen von ihnen sofort, der zweite wurde so schwer verbrüht, daß er am Morgen darauf starb. Die vorher für überflüssig gehaltene Sicherheitsabsperrung erfolgte, nachdem die Kraftwerkswarte telefonisch von einem weiteren Arbeiter alarmiert war.

Voraussetzungen für den Arbeitsunfall in Gundremmingen waren:

- 1) Konstruktionsmängel an Bauteilen
- 2) zu knapp bemessene Restsicherheit durch wirtschaftl. Überleg.
- 3) Routinemäßig werden manche Bagatell-Reparaturen vorschriftswidrig durchgeführt (Belegschaft nicht bewußt)

weitere Lehren aus dem Unfall:

Bei der Begrenzung des Schadensausmaßes spielten Zufälligkeiten eine große Rolle. Die sichtbar gewordene Fahrlässigkeit hätte ausreichen können, einen großen atomaren Unfall mit beträchtlichen Umweltschäden auszulösen.

Die Unterrichtung von Bevölkerung und Behörden war weder vollständig noch objektiv. Dies kann sich nur noch verschlechtern, wenn wie vorgesehen die Hauptverwaltungen der Betreiber in Abstimmung mit dem zuständigen Ministerium nur noch sogenannte unstrittige Fakten mitteilt.

Die Verantwortung reicht von der Belegschaft, (die Vorschriften verletzt) bis in höchste Instanzen der Wirtschaft und Politik, die diese betriebliche Praxis dulden, bzw. herbeigeführt haben.

Folgerungen

Der für den Bereich der Atomtechnologie behauptete Höchststand der Sicherheit gewährleistet noch nicht einmal die Einhaltung von strikt angeordneten Sicherheitsvorschriften.

Der Sicherheitsstandard der Atomtechnologie ist nicht besser, als er von der Bevölkerung und der Belegschaft selbst gegen Wirtschaftlichkeitsinteressen durchgesetzt wird.

Die verharmlosende Informationspolitik arbeitet der Wachsamkeit von Belegschaft und Bevölkerung entgegen. Die mangelhafte Aufklärung der Bevölkerung über eine atomare Katastrophe eines "harmlosen" Arbeitsunfalles läßt die Wachsamkeit der Öffentlichkeit erlahmen.

Unfallträchtige Gefahrenquellen lauern überall, wo Menschen durch Nachlässigkeit, Vergeßlichkeit, Routine, Überforderung, Zeitdruck oder Mangel an Wissen und Erfahrung falsche Regeln aufstellen oder Regeln mißachten. Kleine, zunächst konventionelle Unfälle liegen witaus näher als die ohne den Faktor Mensch errechneten amerikanischen Sicherheitsstudien vermuten lassen.

Nukleare und konventionelle Sicherheit in der Atomtechnologie sind nicht gleichzeitig zu verwirklichen (Kosten!) z.B. Häufige Inspektionen erhöhen die Strahlenbelastung der Belegschaft. Trotz erlaubter 5 rem Zeitdruck, Fremdpersonal schlecht ausgebildet und

Aufschub wichtige Arbeiten

Unfall Gundremmingen Mittw. 19. 11. 1975 10.42 Uhr

weitere Unterlagen von Frau Schilling, nicht Uni Bremen

Fragen an Dr. Weckesser (unklar von wem, wann und in welchem Zshg)

- 1) Dampfstrahl mit 60 atü wirkt wie ein Geschoß, also schwere innere Verletzungen anstatt Verbrennungen als Todesursache
- 2) Wer hat Leichenschau gehalten, welche Ausbildung hatte dieser Arzt wo erhalten? Stahlenkundig?
- 3) Warum wurde nicht der schnellstmögliche Arzt in Weisingen benachrichtigt?
- 4) Warum besteht in der Kantine kein Alkoholverbot, Blutprobe?
- 5) Wurde das Krankenhaus Lauingen vom Strahlenunfall unterrichtet? Ist es technisch in der Lage gewesen für Strahlenverletzte?
- 6) Wo bleiben Ihre Konsequenzen Herr Weckesser, da Sie wußten, daß dringend benötigtes Werkzeug fehlte, der Konzern aber "Schweinshaxenfahrten mit Kreisräten und Bgm. nach Köln" durchführte?
- 7) Warum wurde nicht sofort die Polizeizeit verständigt?
- 8) Wurden der 3. Verletzte, die beteiligten Ärzte, alle weiteren Zeugen des Unfalles gerichtlich vernommen?

handschriftliche Notiz (unklar von wem und wann verfaßt)

Landrat muß grob fahrlässiges Verhalten unterstellt werden. Katastrophenschutzpläne müßten geübt werden, da Bevölkerung und Kernreaktor in einem latenten Kriegszustand leben. Zitat Mauker (Ministerialrat Umweltministerium) auf die Frage, warum die Pläne nicht bekanntgegeben werden und geübt werden, unter Hinweis auf potentielle Panik: "Was wollen Sie denn, die Bevölkerung erfährt ja gar nicht, wenn etwas passiert."

Aktennotiz (unterschrieben von Lehle)

Protokoll über seine Beteiligung an der Spurensicherung

- 1) Um 18.00 Uhr erstmals durch Rundfunk vom Unfall erfahren. Rückfrage im KKW wegen blockierter Leitungen mehrmals zwecklos
- 2) 18.15 hat der Kommand. der Fr. Feuerw. Gundr. keine Kenntnis
- 3) 18.45 telef. Bitte v. H. Rother um Spurensicherung (20 Uhr in Offingen)
- 4) gemeins. Fahrt zum AKW, Keine Auskünfte durch Beschäftigte!
- 5) Herr Meyer Offg. bemüht sich Strahlenmessungen durchzuführen
- 6) Aushängen von Leinentüchern in Windrichtung bis 22.30 mit H. Rother abgegeben
- 7) Am 20. 11. werden die Tücher eingesammelt u. bei Fr. Schilling
- 8) Erde, Wasser u Gräser mit Ort- und Zeitangabe östl. vom AKW eingesammelt und durch H. Rother nach Heidelberg gesandt.
- 9) Aus Zeitungsbericht vom 21. 11. 75 Nr. 268 Ausg. Ulm erfahren, Dr. Simnacher erst 1 1/2 h nach Unfall unterrichtet!

Unfall Gundremmingen Mittw. 19. 11. 75 10.42 Uhr

Auswertung der Berichterstattung in den Massenmedien (1)

20. 11. Donauzeitung DLG

Weckesser: Radioaktivität 3fach innerh. Reaktor, nach 2h gefahrloses Betreten, 2 Mitanwesende unverletzt, 4l ausgetretener Dampf. Landespolizei: 0,0 Radioaktivität, routinemäßige Erneuerung der Spindeldichtung, Unfall im äußeren Kühlsystem. Der Unfall wäre durch sachgemäßeres Hantieren eindeutig zu verhindern gewesen. dpa Meldung v. Reiner Kordmann in der Donauzeitung: Es handelt sich um keinen Kernkraftspezifischen Unfall. Er hätte auch in einem konventionellen Kohlekraftwerk passieren können.(Innenminist. Referent Waldner)

21. 11. Donauzeitung

zweiter Arbeiter erliegt in der Nacht den Verletzungen. Streibl: Menschl. Versagen werde sich jedoch auch in einem Kernkraftwerk nie ganz ausschließen lassen. 270°C heißer Wasserdampf bei 60 atü Huber 40 Milliröntgen, nach Expertenmeinung durchaus ernstzunehmen aber nicht tödlich. Im Reaktorgebäude stieg die Radioaktivität um das 50fache an (Norb. Eickelpasch, Sicherheitsingenieur der KRB) Streibl: Es wäre den beiden Handwerkern mögl. gewesen, das Unglück zu verhindern. Weckesser beklagt die Reparaturfeindlichkeit von KKWen (Tagung des IRS) die eine erhebliche Strahlenbelastung für das Personal bedeute und oft zu schnellem Handeln zwingt. Mit den Jahren stiegen der Aufwand für Wartung und Instandhaltung, sowie durch radioaktive Ablagerung die Strahlenbelastung der Mitarb. Oberstaatsanwalt Blassy am 21.11: normaler Betriebsunfall, nicht kernkraftspezifisch. Kontrollgerät im Kamin maß keine erhöhte Aktivität, obwohl im Reaktorgebäude 50 mal erhöhte Luftaktivität war. Kommentar Streibl dazu: "Ein gutes Zeichen, daß unser Sicherheitssystem den Anforderungen entspricht!" MdL Dietrich stellte die Frage, ob das Krankenhaus Lauingen in der Lage sei, die erste Versorgung von "Atomkranken" aus Gundremmingen zu übernehmen.

Ausgabe Ulm Nr. 268: Simmacher erst 1 1/2 h später benachricht.

Frankfurter Rundschau: Jaumann: kleiner Betriebsunfall, Bernd Hildebrand entdeckt 40 Milliröntgen, techn. Betriebsleiter glaubt, daß sich die Dichtungsmasse vorzeitig gelöst habe, Jaumann befürchtet Protestaktionen der Bevölkerung, Bgm: keine Anzeichen, daß die Gundremminger rebellisch würden. Weckesser beklagt zu wenig reparaturfreundliche KKWen

SZ: Bevölkerung kritisiert ungenügende Kenntnis lokaler Behörden der Katastrophenschutzpläne.

Bericht Nr. 273 (evtl. AZ) Streibl 1 m³ Wasserdampf/Wasser (=1000l)

27. 11. AZ berichtet, daß der Strahlenschutzmann mehrere Finger verbrannt hat. Dr. A. Dietrich fragt, ob es sich nicht empfehle, dem Krankenhaus Lauingen, die zur sachgemäßen Behandlung Strahlengeschädigter notw. Grundausstattung zu geben.

3.12. AZ Streibl: ausschließlich an Verletzungen konventioneller Art gestorben. 500 mrem sind weder gesundheitsgefährdend noch tödlich. Höchstzulässige Dosis 5000 mrem/a oder 3000mrem/13 Wochen

4.12. (vermutl. AZ) Ziegel Müller sagte noch aus, sie hätten den Schieber am Ventil langsam geöffnet, dabei sei kein Dampf ausgetreten.

5. 12. AZ Veranstaltung des BN, Ettemeyer: 2 Tg. nach dem Unfall wußte man von 500-800l Wasserdampf

6.12. AZ: Weckesser: nicht nur menschl. Versagen, Dampfmenge erst nach 16 Tg., wegen komplizierter Rückrechnungsverfahren

10.12. AZ techn. Leiter: Offensichtl. Panik nach dem Unfall, Werksleitung gibt zu: Ventil seit August defekt

Auswertung in den Massenmedien (2)

11.12. AZ Lokaltermin mit Oberstaatsanw. Blassy. Polizei verspätet benachrichtigt. In Zukunft Presseveröffentl. durch bayerr. Innenministerium. (Zensur?)

12.12. Frankfurter Neue Presse (Korresp. Rolf Henkel): zur Zeit des Unfalles ca 80 - 100 Personen auf dem KRB-Gelände, 12 Min nach Unfall Arzt, 32 Min. nach Unfall Katastrophenschutzbehörde verständigt. Im Henkel-Bericht ist zum ersten Mal die Rede von 500-800 l Wasserdampf

13.12. Frankf. Rundschau Parlamentariergruppe prüft Konsequenzen evtl. Oberaufsicht des Bundes, Rep- u. Wartungsarbeiten in der atomrechtl. Genehmigung regeln. Deutsche KKW-Direktoren: Das hat gravierende Auswirkungen auf die Verfügbarkeit der Anlagen. Hinweis der Reaktor produziere täglich für 100000 DM Strom. Staatssekretär Hartkopf BMI: "von einem konventionellen Unfall könne nur soweit die Rede sein, als der heiße Dampf, nicht aber die darin enthaltene schwache Radioaktivität zum Tode der beiden Schlosser geführt habe." Flüchtendes Personal verständigte telef. die Schallwart. Von dort wurde eineinhalb Minuten nach dem tödlichen Unfall die Verbindung zum Primärkreislauf geschlossen. Werksleitung bestätigt den Verdacht auf techn. Defekt u. Höhe des Kühlmittelverl. weiterer Artikel sehr feuilletonistische Aufmachung: "der Teufel war los", das Gebäude "voll Dampf", "alle wollten raus" (Ettem.), "von erheblichem Durcheinander" (Staatsanw.) von "einem Blitz über dem Meiler" (Wickert-Inst. 3% von 470 Befragten) bis zu "es hat keine besondere Situation gegeben" (Weckesser). Unklar ob konventioneller oder nuklearer Unfall. Dennoch wurden die Toten in Zinksärgen beerdigt.

17.12. Uni-Press (Universität Bremen) s. Anhang

31.12. AZ Weckesser wird nicht zum 1. pensioniert, Ettemeyer und Köhler (kaufm. Leiter) werden zu Geschäftsführern ernannt.

3.1. Bayerr. Rundfunk/Der Funkstreifzug (v. N. Albrecht)

Schlußkommentar: Anspielung auf Aufsichtsratsposten bayer. Kabinettsmitglieder in Bayernwerk AG. Erhebt die Forderung: "Endlich die volle Wahrheit von Gundremmingen auf den Tisch" und fragt: "Oder ist die Wahrheit in politische Standpunkte spaltbar?"

5.1. Münchner Merkur BIM verschärfte die Wartungs- und Reparaturvorschriften

6.1. Neue Hannoversche Presse Weckesser weist Bremer Vorwürfe zurück. "weitgehend menschl. Versagen" Gerichtstermin war 12.12. dabei Erkenntnis, daß der vermutete Schieber nach wie vor unbeanstandet im Betrieb ist." Den veralteten Meßgeräten wird nicht widersprochen.

13.1. Oberbayerr. Volksblatt (Rosenheim) hält Bremer Gutachten für glaubwürdig, da neutrale Professoren gegenüber Weckesser, der seine Haut verteidigt. Äußert sich mißtrauisch gegenüber den Untersuchungen der Staatsanwaltschaft (vergleicht mit Eisenbahnkatastrophe von Warngau Juli 75)

16.1. SZ : Der Innenausschuß und der Ausschuß für Forschung und Technologie kommen zu dem Ergebnis: "Der Unfall im KKW-Gundremm. ist mögl. gewesen, weil die vorgeschriebenen Regeln des Arbeitsschutzes nicht eingehalten wurden. SPD-MdB-Haenschke spricht von "einem nichtkonventionellen Unfall, weil in KKW potentiell immer die Gefahr einer Auswirkung auf den nuklearen Bereich bestehe" Haenschke weist auf "Schwäche des Faktors Mensch" hin und daß "gewagte Reparaturgebräuche geherrscht hätten".

Unfall Gundremmingen

Mittw. 19.11.1975

10.42 Uhr

Auswertung der Berichterstattung in den Massenmedien (3)

weiter SZ 16.1.: durch Vergabe von Rep.-arb. an Fremdpersonal geht Detailkenntnis der Anlage für betriebseigenes Personal verloren 1) Personalbedarf nach Ausbildungsgraden vorlegen, 2) Forderung nach wartungsfreundlichen Anlagen, 3) bestehende Einrichtungen nachrüsten lassen.

18.1. Handelsblatt: TÜV und Umweltministerium lassen erkennen, daß eine Reihe von Fehlentscheidungen und nicht Leichtfertigkeit der beiden Schlosser den Unfall ermöglichten. Setzwein (TÜV) spricht von einer "Fehlentscheidung Verantwortlicher". Er fährt fort: "zwischen Sicherheitsinvestition und Wirtschaftlichkeit kann es nur einen vernünftigen Kompromiß" geben.

22.1. AZ: Prof. Zumach, FHS Augsburg vergleicht Strahlenbelastung am Kraftwerkszaun mit Hochgebirge und behauptet, daß die Gammastr. der beiden Arbeiter nicht zu einer gesundheitl. Gefährdung geführt hätte.

24. 1. SZ Leserbrief von Birkhofer, Hawickhorst, Köberlein Kein Beinahe-GAU (vergleicht Rohrdurchmesser der gr. Leitung 600mm mit 80mm Ventilleitung und Inhalt des Primärkreislauf 110cbm mit Leckmenge 1cbm. Keine veralteten Meßgeräte nur Vereinheitlichung, deshalb Austausch!

25.1. Bundestagsdebatte vom 22.1.76, 215. stenogr. Bericht. Matthöfer und Wolfgramm FDP: Unfallursache im Nichtbeachten von Arbeitsschutzregelung und Unfallverhütungsvorschriften

7.2. Weser Kurier: "Eine Reihe von Fehlentscheidungen, begünstigt durch manipulierbare Technik, hat den ersten tödlichen Reaktorunfall in einem deutschen Kernkraftwerk ermöglicht." Setzwein TÜV: "Grundsätzlich wäre der Unfall vermeidbar gewesen, wenn - wie allgemein Praxis - die Nachwärme des abgeschalteten Reaktors über den Kondensator abgeleitet worden wäre. Dieser wurde am selben Tag repariert. Dies sei eine Fehlentscheidung Verantwortlicher. Umweltministerium: Die Herstellerbeschreibung ist falsch, daß beim Schließen des Schiebers das Gehäuse mit vier Litern Rauminh. drucklos werde. Die Reparaturanweisung der Werksleitung ist irrig, wonach das Tropfwasser in einem Schauglas diese Drucklosigkeit zusätzlich nachweise.

6.3. Bayrischer Rundfunk "Der Funkstreifzug" (Norbert Albrecht) Staatsanw. Memmingen erhebt Anklage gegen 7 Angehörige des KRB Gundremmingen. Die Aufsichtsbehörde verfügt eine Freistellung der Angeklagten von bestimmten Tätigkeiten.

Zusammenfassung

Zuerst Verharmlosung, nach etwa 16 Tg Korrektur der Literangabe, nach 30 Tg. dritter Verletzter. Ab 10.12. sind in der Presse kritische Anmerkungen zu lesen, nach dem SAIU-Gutachten BMI-Staatssekretär Hartkopf spricht von nicht mehr rein konventionellem Unfall, AZ ab Anfang Januar kritische Stimmen.

Nun beginnt neue Verharmlosungskampagne

7.2. TÜV-Untersuchung: Fehlentscheidung der Verantwortlichen
unzulängliche Technik
Zeitdruck durch die Strahlenbelastung

Akten - Notiz !

Unfall im Kernkraftwerk Gundremmingen am 19. November 1975
mit 2 Todesopfern.

- 1.) Durch Bekanntgabe im Rundfunk am 19.11.75 um 18,00 Uhr, haben ich und meine Familie erstmals von dem um 10,42 Uhr entstandenen Betriebsunfall Kenntnis erhalten. Nachdem bekannt wurde, daß auch Radioaktiver Dampf austrat, versuchte ich sofort nähere Einzelheiten zu erfahren. Eine Rückfrage beim Kernkraftwerk Gundremmingen erschien infolge ständig belegter Fernsprechleitungen nach mehrmaligem Versuch ergebnislos, bzw. zwecklos zu sein.
- 2.) Daraufhin wandte ich mich an den Kommandanten der freiwill. Feuerwehr Herrn Rudolf Heichlinger, Gundremmingen. Dieser erklärte etwa um 18,15 Uhr, daß er von einem Vorfall keine Kenntnis habe.
- 3.) Hierauf setzte ich mich mit Herrn Siegfried Mayer, Offingen, welcher ebenfalls ein entschiedener Gegner der atomaren Gefahr aus Atom-KW ist, in Verbindung. Auch dieser konnte mir außer dem Rundfunkbericht keine weiteren Einzelheiten berichten.
- 4.) Uhrzeit des Unfalles waren- zunächst das Hauptfragezeichen des Unfalles. Auch in dem Rundfunkbericht um 18.00 Uhr blieb eine Zeitangabe zunächst offen.
- 5.) Gegen 18,45 Uhr erreichte mich eine fernndl. Rücksage durch Herrn Rother, Günzburg. Er bat mich um Beihilfe für ev. Spurensicherung.
- 6.) Gegen 20,00 Uhr traf Herr Rother bei mir in Offingen ein.
- 7.) Gemeinsam fuhren wir nach Gundremmingen bis zum Atomwerk.
- 8.) Durch die großen Fensterfronten am Verwaltungsgebäude sahen wir die Herrn der KW- Leitung.
- 9.) Darauf bemühten wir uns, von Beschäftigten des Werkes aus Gundremmingen nähere Einzelheiten über den Unfallvorgang zu erfahren. Dieses Unternehmen verlief vollkommen erfolglos, weil Auskünfte verweigert oder mit Nichtanwesenheit im Werk begründet wurden.
- 10.) Auf dem Weg trafen wir Herrn Mayer, Offg., welcher sich bemühte Strahlenmessungen durchzuführen.
- 11.) Nach Rückkehr aus Gundremmingen erschien Herr Rother Günzburg erneut und bat mich um Mithilfe beim Aushängen von Leinentücher in Windrichtung, also östl. vom Werk, weil starker Westwind herrschte.
- 12.) Diese Aktion hatten wir gegen 23,30 beendet und kehrten zurück nach Hause.
- 13.) Um 24,00 Uhr hörte ich am 19.11. erneut einen Rundfunkbericht über den Vorfall.
- 14.) Herr Rother, Günzburg sammelte am 20.10.75 die vorerwähnten Tücher ein, welche wir beide selbst und Frau Luise Lore Volz, Reissensburg ausgehängt hatten. Die Tücher gaben wir bei Frau Doktor Schilling, Weisingen zur Weiterleitung gegen 20,45 Uhr am 20.10. ab.
- 15.) Anschließend sammelten wir östl. des Atomkraftwerkes Gundr. an mehreren Stellen, Erde, Wasser und Gräser ein. Die versch. Pos. bez. wir mit Zeitangabe und Entfernung vom Werk. Diese Unterlagen sollten für eine ev. Beweissicherung dienen und wurden durch Herrn Rother am folgenden Tag nach Heidelberg gesandt.
- 16.) Aus einem Zeitungsbericht vom 21.11.75 Nr. 268, Ausgabe Ulm, war zu entnehmen, daß der Landrat Dr. Sinnacher, Günzburg erst eineinhalb Stunden nach dem Reaktor-Unglück unterrichtet wurde.

Offingen, den 23. 11.1975

Anton Lehle
8875 Offingen
Hauptstr. 47

Tel. 08224/258

Lehle

In 60 Tagen Bericht nach Bonn

Maßnahmen zur Verstärkung der Betriebssicherheit angeordnet

Bonn/Gundremmingen. Das Unglück im Kernkraftwerk Gundremmingen wird wahrscheinlich zu einer bundeseinheitlichen Regelung der Wartungs- und Reparaturarbeiten führen, die dann unter erheblich verstärkten Sicherheitsvorkehrungen durchzuführen wären. Vor dem Innenausschuß des Bundestages berichteten hierüber Staatssekretär Dr. Günter Hartkopf und der Leiter der Untersuchungskommission, Dr. Gast. Danach haben innerhalb von 60 Tagen alle Kernkraftwerke in der Bundesrepublik über ihre Maßnahmen zur Verstärkung der betrieblichen Sicherheit dem aufsichtsführenden Bundesinnenministerium zu berichten.

Schon früher geplant

Was schon früher geplant war, wird jetzt in Zusammenarbeit mit den obersten atomrechtlichen Aufsichtsbehörden in Angriff genommen: Eine verstärkte Rücksicht auf den Arbeitsschutz innerhalb der Reaktoranlage, einschließlich betrieblicher Experimente und Versuche sowie Wartungs- und Reparaturarbeiten. Hier sollen mehr als bisher sicherheitstechnische Gesichtspunkte Vorrang er-

halten, und zwar nicht nur bei der Planung und Vorbereitung, sondern auch bei der Durchführung. Die Technischen Ueberwachungsvereine sollen zur raschen Erarbeitung einheitlicher und qualifizierter Regelungen auf diesem Gebiete beitragen.

Hinsichtlich der während des Unglücks abgegebenen Mengen radioaktiver Stoffe gab Dr. Gast als Ergebnis der Untersuchungen ein beruhigendes Ergebnis bekannt. Die vor, während und nach dem Unfall an die Umgebung des Reaktors abgegebenen Mengen radioaktiver Stoffe hätten im Bereich der betriebsüblichen Abgabewerte und weit unter den genehmigten Werten gelegen. Die Bevölkerung sei zu keinem Zeitpunkt gefährdet gewesen. Alle Sicherheitseinrichtungen hätten einwandfrei funktioniert. Der Bericht kritisiert jedoch, daß der Unfall durch entsprechende Vorsorgemaßnahmen hätte verhindert werden können. Gleichzeitig wird jedoch eingeräumt, daß solche Unfälle durch erhöhte Sicherheitsmaßnahmen zwar reduziert, jedoch nicht ganz ausgeschlossen werden könnten.

Friedl Hange

Katastrophenplan alarmiert Behörde

Umweltministerium erwägt Informationspflicht auch bei Reaktorunfällen ohne Umweltgefährdung

Von unserem Redaktionsmitglied Dr. Günter Mächler

Gundremmingen. Ein „ganzes Bündel von Problemen“ so Pressesprecher Heinz Schmidt vom Bayerischen Umweltministerium, hat das Atomunglück von Gundremmingen aufgeworfen. Mit diesen Problemen wird sich vermutlich noch in dieser Woche der Landtag beschäftigen. Dabei dürfte dem Verantwort-

lichen auf jeden Fall eine Frage nicht erspart bleiben: Warum wurde die Öffentlichkeit, warum vor allem das Ministerium selbst nur so spät und so spärlich über das Flasko im Atommeiler an der Donau in Kenntnis gesetzt? Denn es ist unbestritten, daß der Informationsmechanismus versagt hat.

So sieht die Chronologie der Ereignisse aus: Der Unfall ereignete sich um 10.42 Uhr. Zwanzig Minuten später hörte Inspektor Georg Riedl von der Landespolizeistation (LP Burgau) per Zufall über Polizeifunk, daß der Ulmer Rettungshubschrauber auf dem Weg nach Gundremmingen sei, um im Kraftwerk einen Brandverletzten zu bergen. Riedl („Wenn ich Gundremmingen höre, bei mir ein Ventil auf“) setzte sich darin in den Wagen und fuhr Richtung Atomdorf. Um 12 Uhr war er mit seinen Ermittlungen so weit, um durch Fernschreiben das Umweltministerium zu alarmieren.

Günzburgs Landrat Dr. Georg Simnacher, im Katastrophenfall Einsatzleiter, saß zu dieser Zeit ahnungslos im Amt. Um 12.15 Uhr erfuhr er erstmals durch einen Redakteur unserer Zeitung, daß im Kernkraftwerk etwas los sei. Fünf Minuten später hörte er von der Polizei Genaueres. Simnacher: „Ich habe dann meinen Katastrophen-Schutzplan zur Hand genommen und mich einsatzbereit gehalten.“ Doch ein Alarmruf erreichte ihn nicht. Denn so kiloschwer und minuziös der Katastrophenschutzplan von 1966 auch ist,

so enthält er für das am Mittwoch tatsächlich in Gundremmingen Geschehene keinerlei Maßregeln. Nur bei Vorliegen von „Schäden oder drohenden Schäden mit Auswirkungen auf die Umgebung“ sieht der Plan eine Alarmierung mit allen Konsequenzen vor. Und im Kernkraftwerk ging man von Anfang an von einem „internen Betriebsunfall“ (Direktor Dr. August Weckesser) aus.

Formal befanden sich also die Kraftwerksgewaltigen im Recht, als sie auf ein Drücken des Alarmknopfes verzichteten. Und deshalb unterblieb auch bisher seitens des Umweltministeriums jegliches Wort der Kritik in Richtung Gundremmingen. Trotzdem bleibt Unbehagen. So fragt man sich in München, ob es den Kraftwerksbetreibern künftig allein überlassen bleiben soll, zu bestimmen, wann ein Katastrophenfall gegeben ist und wann nicht. Abhilfe schaffen soll hier vermutlich eine Änderung des Katastrophenschutzplans. Dabei zielen die Überlegungen des Ministeriums auf die

Einrichtung einer Informationspflicht auch für den Fall ab, daß ein schwerer innerbetrieblicher Unglücksfall ohne Auswirkung auf die Bevölkerung vorliegt. Pressesprecher Schmidt: „Wir wollen dadurch vermeiden, daß es zu einer fehlerhaften Beurteilung der Lage kommt.“

AZ / Nummer 271

Gundremmingen (mü). Was tun wir, wenn es wirklich einmal zu einer Katastrophe kommt? Diese Frage stellt sich nach dem Kraftwerksunfall in Gundremmingen. Aufschluß darüber gibt ein Katastrophenschutzplan beim Günzburger Landratsamt. Er enthält für den Fall eines schweren radioaktiven Unfalls eine Reihe von Verhaltensmaßregeln. Grundsätzlich werden darin Evakuierungen für „unwahrscheinlich“ angesehen. Falls wider Erwarten dennoch mit einer äußeren Gefährdung gerechnet werden müsse, sei die Bevölkerung aufzufordern: „Die Häuser nicht zu

Bei Reaktorunglück entgegen den Wind ...

verlassen, bzw. die Häuser aufzusuchen und Türen und Fenster verschlossen zu halten; keine offen lagernden Lebensmittel oder Futtermittel zu verwenden bzw. diese aus dem radioaktiv verseuchten Gebiet herauszuschaffen. Keine Feld- und Gartenfrüchte zu essen; keine Milch von Weidevieh, das Futter aus dem gefährdeten Gebieten bekommen hat, zu trinken. Der Landrat als Einsatzleiter, so heißt es weiter, habe bestimmte Evakuierungsgebiete auszuweisen. „Als sicher können die Gebiete gelten, die entgegengesetzt der herrschenden Windrichtung bzw. entgegengesetzt zur Strömung fließender Gewässer liegen.“

Umweltminister Streibl hat keine grundsätzlichen Bedenken

Ein klares Ja zu Atomkraftwerken

Doppelte Absicherung eines jeden Handgriffs ist nun „bürokratisch abgesichert“

Von unserem Redaktionsmitglied Max-Hermann Bloch

München. Schweigend und mit gespannter Aufmerksamkeit verfolgte der Bayerische Landtag gestern ein Kreuzverhör von Abgeordneten mit Umweltschutzminister Max Streibl im Zusammenhang mit dem folgenschweren Unfall im Kernkraftwerk Gundremmingen, das, wie berichtet, die ersten beiden Todesopfer bei der Energiegewinnung aus der Atomkraft in der Bundesrepublik gefordert hat. Bei ihrem kritischen Hearing be-

mühten sich die Beteiligten, eventuell noch vorhandene Lücken in den Sicherheitsvorschriften ausfindig zu machen und zu beseitigen. Streibls Resümee: Der Unfall gibt der Staatsregierung keine Veranlassung, ihre grundsätzliche Haltung zu Kernkraftwerken zu ändern. Das Ergebnis der Untersuchungen über die Unfallursache in Gundremmingen könne aber durchaus noch weitere Sicherheitsauflagen zeitigen.

Obwohl der Minister bemüht war, den Untersuchungen von Staatsanwaltschaft, Kernkraftwerksaufsicht und Berufsgenossenschaft, die die Unfallursache nicht vorzugreifen, ließ er gegenüber Adalbert Brunner (PD) nicht aus, daß die Leitung des Kernkraftwerks Gundremmingen für Reparatur- und Wartungsarbeiten noch detailliertere Schutzvorschriften, die über die behördlichen Auflagen hinausgehen, von sich aus erlassen können. Brunner hatte kritisch erklärt, auch in anderen Wirtschaftsreichen verlasse man sich nicht mehr allein auf routinebewährte Arbeiter. Georg Freyberg (CSU), Haldenwang (Kreis Ingolstadt), gegenüber räumte Streibl ein, daß es bisher eine Spezialausbildung nur für leitenden Kräfte und das Personal von Kernreaktoren gibt, nicht aber für die technischen Bediensteten, für die die Gewerbeaufsicht und die Berufsgenossenschaft zuständig seien. Mit einem eindeutigen Ja antwortete Streibl auf die Frage des Dillinger CDU-Abgeordneten Dr. Anton Dietrich, ob sich nicht empfehle, Krankenhäuser, die in Atomkraftwerken am nächsten liegen im Fall Gundremmingen das Kreiskrankenhaus Lauingen —, die zur sachgemäßen Behandlung Strahlengeschädigter notwendige Grundausrüstung zu geben.

Menschliches Versagen stets möglich

Die Schwere des Gundremminger Unfalls verortete Streibl auf den äußerst kleinen Raum von nur zehn Quadratmetern Fläche und 10 Meter Höhe zurück, in dem der plötzliche Austritt des unter hohem Druck stehenden Dampfes eine explosionsartige Wirkung halten habe. Alle Sicherheits- und Schutzrichtungen hätten einwandfrei funktioniert, so daß lediglich ein Kubikmeter von insgesamt 110 Kubikmetern Primärwasser im Gundremminger Anlage „ausdampfte“. Als Dr. Gerhard Zech (FDP) dazu riet, die neuen Sicherheitsvorschriften für Kernkraftwerke neu zu überarbeiten, lehnte das Streibl als nicht notwendig ab. Schon die bisherige Gesetzgebung garantiere bereits eine fast absolute Sicherheit gegenüber Strahlungsgefahren, wenn auch bei rein technischen Reparaturen ein noch strenger Maßstab angelegt werden müsse. Menschliches Versagen ganz auszuschließen werde nie möglich sein. Deshalb müsse jeder Handgriff doppelt abgesichert sein. „Wir

haben das jetzt fast bürokratisch festgelegt.“

Streibl bestritt, daß der Unfall möglicherweise durch eine Überlastung des Materials beziehungsweise der Ventile verursacht wurde. In Gundremmingen seien die mo-

derntesten Modelle eingebaut. Dennoch erscheine ihm notwendig, daß die Industrie mit Hilfe von Bund und Ländern eine neue Technologie für Schieber und Ventile entwickle, die einem besonders hohen Druck widerstehen.

Verbrennungen an den Fingern

Bei Reaktorunfall auch Leichtverletzter

Gundremmingen (AZ). Wie erst jetzt bekannt wurde, ist bei dem Unfall im Kernkraftwerk in Gundremmingen ein dritter Mitarbeiter in Mitleidenschaft gezogen worden. Der technische Leiter des Werkes, Dipl.-Ing Reinhard Ettemeyer, bestätigte auf Anfrage, daß der Strahlenschutzmann, der

Donnerstag, 27. November 1975 / Seite 4



die Reparatur zu überwachen hatte, an zwei Fingern Verbrennungen erlitt, als er den später gestorbenen Schlosser Josef Ziegelmüller aus der unmittelbaren Nähe des Unglücksortes wegziehen wollte. Dabei sei der Strahlenschutzmann nur leicht kontaminiert worden (mit radioaktivem Material in Berührung gekommen).

Nun wird das Gundremminger Unglück zum Skandal und mißrät obendrein zur Groteske. Ganz nebenbei und mehr zufällig wird jetzt bekannt, daß noch ein dritter Beschäftigter in Mitleidenschaft gezogen wurde. Er begab sich, um seinen Kollegen zu retten, in Gefahr, und erlitt dabei Verletzungen. Auf Befragen erklärt nun der technische Leiter des Werkes, daß dieser Unfall nicht verheimlicht worden sei. Erstaunlich. Erfahren hat davon die Öffentlichkeit jedenfalls nichts. Auch in Pressekonferenzen war mit keinem Wort davon die Rede. Warum eigentlich diese Geheimnisse, die in diesem speziellen Fall in keiner Weise gerechtfertigt sind? Die Verantwortlichen setzen sich hier des unnötigen Verdachts aus, daß gar noch mehr verschwiegen wird. Ueberdies hätte es der verletzte Mitarbeiter wahrhaft verdient, für seine Bemühungen in aller Öffentlichkeit gewürdigt und belobt zu werden.

WS

Eine Überraschung nach der anderen in Gundremmingen

Für den Ernstfall keine Übung

Widersprüchliche Aussagen der Werksleitung über das Unglück und seine Folgen

Von unserem Redaktionsmitglied Ronald Hengherr

Gundremmingen/Dillingen. Mehr als zwei Wochen sind seit dem Unglück im Kernkraftwerk (KRB) Gundremmingen vergangen. Jetzt tauchen neue Einzelheiten auf, über die im Werk selbst offensichtlich nicht immer Einigkeit herrscht. Die Tatsache, daß bei dem Unglück 500 bis 800 Liter radioaktiver Wasserdampf ausgetreten sind, konnte nach Ansicht des Direktors des Werkes, Dr. August Weckesser, erst nach einiger Zeit

ermittelt werden. Anders hingegen sieht es der technische Leiter, Diplomingenieur Reinhard Ettemeyer. Bei einer Diskussion des Bundes Naturschutz in Dillingen meinte er auf die Frage, wann er das gewußt habe: „Zwei Tage nach dem Unfall.“ Warum dies nicht veröffentlicht worden sei, erklärte Dr. Weckesser mit den komplizierten Berechnungen: „Wir können doch nicht alles gleich publizieren.“ (Vgl. Kommentar, S. 2.)

Die Ursache für den Austritt von 500 bis 800 Litern kann mit größter Wahrscheinlichkeit nur in einem Defekt zu suchen sein, bestätigt Dr. Weckesser. Zwischen Ventil und Zuleitung befindet

h ein Schieber, der zum Öffnen des Ventils geschlossen war. Wäre er in Ordnung gewesen, hätten nur die vier Liter Wasserdampf austreten können, die sich im Ventil befanden. Somit muß der Schieber einen Defekt gehabt haben. Das prüft noch immer die Staatsanwaltschaft — bisher ohne Ergebnis.

Wie sehr die Öffentlichkeit an einer vollständigen Aufklärung über das Unglück in-



Kernkraftwerk-Chef Dr. A. Weckesser

Bild: AZ

teilnahm. Vorwürfe, daß es an der Organisation gemangelt habe, wies er freilich zurück. Die Tatsache, daß erst zwölf Minuten nach dem Unfall ein Arzt verständigt wurde, begründete Ettemeyer damit, daß der Raum, in dem sich das Unglück ereignet hatte, erst zehn Minuten danach begehbar gewesen sei.

Kritik wurde auch an der Tatsache laut, daß nach dem Unglück die Polizei nicht verständigt worden sei. Dr. Weckesser erklärt hierzu: „Das hat doch automatisch der Hub-schrauber-Arzt getan, den wir ebenfalls angefordert hatten.“

Keine besondere Vorkehrung

Bei einer Rekonstruktion des Geschehens nach dem Unglück stellt sich inzwischen heraus, daß die zuständige Behörde, also das Landratsamt Augsburg erst 23 Minuten nach dem Unfall informiert wurde. Der Landrat muß bei einem Kernreaktorunglück mit Gefahr für die Bevölkerung den Einsatz der Hilfskräfte leiten und die Öffentlichkeit informieren. Für die Werksleitung war, wie immer wieder betont wird, klar, daß es sich um einen normalen Betriebsunfall ohne Gefahr für die Öffentlichkeit handelte. Das bestätigt auch der Arzt des Krankentransports. Das später gestorbene Opfer Josef Ziegelmüller wurde erst im Lauinger Kreiskrankenhaus zum Schutz anderer mit einer Aluminiumfolie bedeckt, um mögliche Strahlenschäden zu verhindern. Bei einer nachträglichen Messung im Krankenhaus stellte sich nämlich heraus, daß die Radioaktivität tatsächlich unbedeutend war. Freilich verfügt die Klinik über keine besonderen Einrichtungen oder Vorkehrungen für einen Fall radioaktiver Verseuchung.

Nun scheint sich tatsächlich durch Messungen zu bestätigen, daß keine Gefahr durch Radioaktivität bestand — wenn nicht doch noch andere Ergebnisse bekannt wer-

den. Das Kernkraftwerk muß übrigens lediglich das Landratsamt als zuständige Behörde alarmieren, die dann nach einem Katastrophenplan der Regierung von Schwaben vorgeht. Tests für den Ernstfall gibt es aber kaum. Dr. Weckesser: „Wir hatten 1970 eine große Übung. Wir waren überhaupt die ersten, die das gemacht haben.“ Wie sehr der Plan einer dringenden Uebersarbeitung und ständiger Kontrolle bedarf, zeigt ein anderer Teil des Katastrophenplans. Darin werden die Aerzte aufgeführt, die in der näheren Umgebung des Reaktors zu erreichen sind. Dort ist auch ein Arzt in Gundelfingen, der bereits gestorben ist, zu finden.

Die Kernenergie duldet keine Fehler

Das Kernkraftwerk Gundremmingen, insbesondere seine Leitung, haben viel an Glaubwürdigkeit und damit an Vertrauenscredit verspielt. Man darf sagen leichtfertig, wenn nicht gar mutwillig und mit Absicht. Ein schlechter Dienst wurde da der Sache erwiesen, von der Respektlosigkeit gegenüber den unmittelbar Betroffenen und dem Bürger ganz zu schweigen.

Es wird verheimlicht und, wie angenommen werden muß, getäuscht. Da ist beispielsweise das zweihundertfache der zuerst angegebenen Menge radioaktiven Wasserdampfes bei dem Unglück unkontrolliert ausgetreten. Dies und andere Vorkommnisse wurden mit Verspätung meist nur auf drängendes Befragen, Schritt für Schritt und auf Umwegen bekannt. Auch mit der Organisation scheint es in der Gundremminger Anlage nicht

dem technischen Wunderwerk bedenklich langsam gerechnet.

Für die verspätete Information der Öffentlichkeit sollen nun gar die Publizisten mitschuldig sein. „Wenn uns Presse, Funk und Fernsehen in Ruhe gelassen hätten, hätten wir auch früher gewußt, was los war“, sagt der technische Leiter des Gundremminger Werkes. So oft waren nun die Verantwortlichen auch wieder nicht zu erreichen. Sie verstanden es sehr wohl, sich abzuschirmen.

Es bleibt nur zu hoffen, daß die Technik besser arbeitet als die Werksleitung, zumindest was die Unterrichtung der Öffentlichkeit nach dem Unglück betrifft. „Die Kernenergie ist eine Technik, die keine Fehler vergibt“ — ein lebensnahes Wort eines Sprechers des zuweilen wirklichkeitsfremden Bun-

6.17.75
AS 11.281

A. Der Unfall-Hergang im Licht der Unfallverhütungsvorschriften

1. Reparaturplan

Am 19.11.1975, als der Stromabsatz des Kraftwerks Gündremmingen wegen eines (evangelischen) Feiertags zurückging, wurde der Reaktor zur Durchführung einiger dringender Reparaturen um 6.26 Uhr abgeschaltet. Er mußte jedoch auch in diesem Zustand unablässig weiter gekühlt werden, denn auch nach dem Erlöschen der Kettenreaktion erzeugt er aus seiner Radioaktivität noch tagelang Wärme mit einer Leistung von mehreren tausend Kilowatt. Die hierfür vorgesehene Leerlaufkühlanlage konnte aber nicht eingesetzt werden, weil sie nur für Drücke bis 7 atü und Temperaturen bis 150° C konstruiert ist, während der Reaktor an jenem Tag auf vollen Betriebsdaten 66 atü, 280° C gehalten werden sollte (wahrscheinlich um Zeit- und materialverschleißendes Abkühlen und Wiedererhitzen zu umgehen). Auch der Turbinenhauptkondensator, der so groß ist, daß er die Wärmeleistung des laufenden Reaktors von 801 000 kW an das Donauwasser übertragen kann, stand nicht als Leerlaufkühlung zur Verfügung, weil zur gleichen Zeit an der Turbine repariert werden mußte.

Damit blieb außer den ^{beiden} für schwerwiegende Betriebsstörungen vorgesehenen Notkühlsystemen nur noch der kleine Kühler in der Primärreinigungsanlage, der mit der Aufnahme der ganzen Abwärme allerdings überlastet gewesen sein dürfte. Trotzdem wurde von der Kraftwerksleitung dieser Weg gewählt, weshalb die Primärreinigungsanlage - ein kleiner Seitenstrang am Primärkreislauf - in Betrieb bleiben mußte und dabei sogar unter höherer Temperatur als normal lief.

In diesem Zustand sollte ^{ab 10.30 Uhr} Obendrein der Schieber W 6 in einem von zwei parallelen Rohren der Primärreinigungsanlage repariert werden.

Dazu hätte aus Sicherheitsgründen die ganze Anlage vom Primärkreislauf abgesperrt werden müssen. Man begnügte sich jedoch - wie üblich - mit dem Schließen des Schiebers W 6. Für die Kühlleistung der weiterlaufenden Anlage bedeutete dies eine Reduzierung auf die Hälfte, solange die Reparaturarbeiten andauerten.

Das ist aber definitiv zu wenig, um eine allmähliche Selbst-erhitzung des Reaktors zu verhindern, und daher allenfalls kurzzeitig in Notsituationen zu vertreten.

Tatsächlich fiel dann kurz danach um 10.43 Uhr die benötigte Kühlleistung doch völlig aus, als nach dem Unfall zur Beendigung des Wasserausbruchs die ganze Primärreinigungsanlage abgeschaltet werden mußte. Nun war der Reaktor von jeder normalen Kühlung abgeschnitten. Wahrscheinlich heizte er sich langsam auf, bis gegen 15 Uhr die Notkondensationsanlage ansprach und die angesammelte Energie in Form einer großen Dampf- wolke über dem Reaktorgebäude an die Umgebung abgab.

A.A.

Dieser Hergang läßt starke Zweifel daran aufkommen, daß die geltenden Unfallverhütungsvorschriften befolgt wurden.

Die Untersuchung durch das Projekt SAU an der Universität Bremen deckte eine Reihe von Verstößen auf, die im folgenden - ohne Anspruch auf Vollständigkeit - dargestellt werden.

2. Geltende Bestimmungen

Im Bereich der Kerntechnik gilt wegen des erhöhten Gefährdungspotentials neben den Vorschriften für konventionelle Anlagen - wie Dampfkesselverordnung (Dampf-KV), Unfallverhütungsvorschriften (UVV) - zusätzlich eine Reihe von Spezialvorschriften. Diese heben aber die Vorschriften für konventionelle Anlagen nirgends auf, sondern schränken den Bereich des Erlaubten weiter ein.

Im folgenden werden schwere Verstöße gegen die anzuwendenden Bestimmungen und Vorschriften für konventionelle Anlagen dargestellt; die verschärfenden Bestimmungen u. a. des Strahlenschutzes sind von uns zusätzlich nicht beigezogen worden. Zur Schuldfrage allerdings können und wollen wir keine Aussagen machen. Die Untersuchung hat den Zweck, auf die Verstöße schon gegen die UVV Druckbehälter hinzuweisen.

Die UVV Druckbehälter (zitiert als VBG 17 in der Fassung vom 1.4.1974), ist für das gesamte druckführende System des Primärkreislaufs anzuwenden. (Die dort in § 2 Nr. 7 getroffene Ausnahme von "Rohrleitungen und Rohrleitungserweiterungen, die ausschließlich zur Fortleitung des Fördergutes dienen" kann für die Rohrleitungen und anderen Teile der Primärreinigungsanlage nicht in Anspruch genommen werden, es sei denn,

es existiere eine - uns unbekannt gebliebene - noch schärfere Vorschrift hierfür.) Darüberhinaus wird die Geltung der UVV Druckbehälter auch durch die Dampfkesselverordnung, insbesondere die Durchführungsbestimmung hierzu, begründet. Ebenfalls anzuwendend sind die Allgemeinen Vorschriften (VBG 1) der Unfallverhütungsvorschriften.

Dennach ist die gesamte Reinigungsanlage, soweit sie vom druckführenden Reaktorwasser durchströmt wird, als eine Gruppe von zusammenhängenden, teils gegeneinander absperrbaren Druckbehältern anzusprechen, von denen einer zu Reparaturzwecken geöffnet werden sollte. (Da tatsächlich das Herausströmen von etwas Dampf erwartet wurde, ist der Tatbestand "Öffnen eines Druckbehälters" unbezweifelbar.)

3. Reparatur-Anweisung und -Ausführung

a) Absperren

It. Anweisung ihres Vorgesetzten sollten die beiden Schlosser nach dem Zufahren des Schiebers W 6 dessen Gehäuse zum Auswechseln der Dichtung öffnen. Nach VBG 17 ist dies Gehäuse für sich allein jedoch kein den Vorschriften entsprechender Druckbehälter, denn es fehlen ihm alle nach §§ 10 - 17 notwendigen Zubehörteile. Insbesondere fehlt die nach § 14 für

"einzeln absperrbare Druckbehälter ohne eigenes Manometer"

vorgeschriebene Abblaseeinrichtung, die nach VBG 1, § 34 (2)

"so eingerichtet sein (muß), daß beim Abblasen ... Verbrühungen verhindert werden."

Ihrer Anweisung folgend mußten also die beiden Schlosser den § 33 (VBG 17) übertreten, in dem zum Öffnen eines Druckbehälters ausgeführt wird:

"Dazu muß die Abblaseeinrichtung (Probierhahn, Entspannventil) geöffnet werden, auch wenn das Manometer keinen Druck mehr anzeigt."

Daraus ergibt sich, daß eine mit der UVV Druckbehälter verträgliche Reparaturanweisung die Abspernung eines so großen Teilstücks des druckführenden Systems vorsehen muß, daß die nach §§ 10 - 17 zu einem Druckbehälter gehörige Ausrüstung an diesem abgesperrten Teilstück vorhanden ist.

Dabei kann die in § 14 Geforderte

"von Hand bedienbare Abblaseeinrichtung, die erkennen läßt, ob noch Druck im Behälter vorhanden ist",

nicht durch eine außerhalb der ersten Dichtung angeschlossene Stopfbuchsentwässerungsleitung ersetzt werden, weil die Dichtung ja gerade den Druck auffangen soll. Auch dadurch, daß wie hier die defekte Dichtung ihre Aufgabe nicht mehr erfüllt, wird die Stopfbuchsentwässerungsleitung noch nicht zu einer vorschriftsmäßigen Abblaseeinrichtung: es fehlt an der ausreichenden lichten Weite, die im Bereich der Undichtigkeit sicher nicht die geforderten 6 mm erreicht (Erläuterung zu § 14, VBG 17), und die im übrigen auch gar nicht mit genügender Sicherheit bekannt sein dürfte. Daher sind auch die getroffenen Anweisungen, am Schauglas der Entwässerungsleitung zweimal nach Wasserausstritt zu sehen, für die Frage der Einhaltung der Unfallverhütungsvorschriften nicht nur ohne Belang, sondern falsch.

b) Öffnen

Die beiden Schlosser waren angewiesen worden, die Verschlußschrauben der Stopfbuchse etwas zu lösen und damit dem Überdruck im Ventilgehäuse Gelegenheit zu geben, sich zu entspannen. Dieses ist - unabhängig von der oben behandelten Frage, ob das abgesperrte Schiebergehäuse für sich schon als Druckbehälter angesehen wird oder nicht - eine Anweisung, gegen § 32 (7) (VBG 17) zu verstoßen. Dort heißt es:

"Solange Druckbehälter unter Druck stehen, dürfen Verschlusschrauben nicht gelöst werden."

(Es wäre gegen das Ziel der Unfallverhütung, wollte man dies nur auf den Deckel des Reaktordruckbehälters o.ä. beziehen).

c) Vorgeschichte

Es muß bezweifelt werden, daß sich die Reparaturstelle

in einem den Unfallverhütungsvorschriften entsprechenden ordnungsgemäßen Zustand befand. Wie bekannt ist, wurde die Stopfbuchsbrille wegen zunehmender Leckage seit August 1975 immer fester angezogen.

Dies ist in Konflikt mit § 32 (7) (VBG 17):

"Solange Druckbehälter unter Druck stehen, dürfen Verschlusschrauben ... nur in dringenden Fällen von Sachkundigen mit den dazu bestimmten Werkzeugen vorsichtig nachgezogen werden."

Dazu heißt es im Handbuch des Herstellers des Schiebers (KSB-Armaturen Handbuch, 1965, S. 99):

"Man greife beim ersten Auftreten von Leckstellen (z.B. Stopfbuchse) ein. Stopfbuchspackungen sollten beizeiten erneuert ... werden. Zum Neuverpacken der Stopfbuchse ist diese zuvor von Druck zu entlasten."

Der in § 32 (7) geforderte "dringende Fall" kann nicht drei Monate lang geltend gemacht werden. Dieser Verstoß wiegt um so schwerer, als in dem langanhaltenden Zusammenpressen der Packung mit die technische Ursache des Unglücks gesehen werden muß (vgl. Abschnitt 3 d. letzter Absatz).

d) Ausführung der Arbeiten am Schieber W 6

Bei ausreichender Schulung hinsichtlich Arbeitsschutzfragen hätten die beiden Schlosser eine ^{Ar-}beitsanweisung, die offensichtlich die UVV unterläuft, als unzulässig erkennen und zurückweisen müssen.

Nach Lage der Dinge muß bezweifelt werden, daß den beiden Verunglückten die einschlägigen Sicherheitsvorschriften überhaupt bekannt waren.

Da sie dies nicht taten, hätten sie in Anbetracht der räumlichen Enge wenigstens nach § 47 (1) (VBG 1):

"Wo die Gefahr von ... Verbrennungen besteht, sind geeignete Schutzmittel ... bereitzustellen und zu benutzen".

Hitzeanzüge tragen müssen. Darin wären sie kurzfristig vor Verbürhungen geschützt gewesen und hätten möglicherweise genug Zeit gehabt, aus dem dampferfüllten Raum durch die enge Ausstiegs Luke unverletzt herauszuklettern. Da ohnehin mit dem Austritt des Restdampfes (4 l Wasser) bei den bekannten Bedingungen im Druckbehälterinnern (ca. 66 atü, ca. 280° C) gerechnet wurde, stellt das Nichtanlegen ein (auch für den Vorgesetzten) nichtkalkulierbares Risiko dar. Zusätzlich wirft der bei der Obduktion des ersten Toten entdeckte Schädelbruch die Frage auf, ob überhaupt Schutzhelme getragen wurden.

Schließlich hätten sie, als sie mitten in einer vorschriftswidrigen Reparatur auf unerwartetes Verhalten des Materials stießen, nicht weiterarbeiten dürfen, sondern sofort zusätzliche weitergehende Sicherheitsmaßnahmen fordern müssen (z. B. Absperren weiterer Ventile, sicheres Abblasen des Überdrucks, mehr Zeit für die Arbeit).

Das nach der (hierin vorschriftswidrigen) Reparaturpraxis des KRB-Personals unerwartete Materialverhalten bestand darin, daß vermutlich die Packung nach dem Lockern der Verschlusschrauben auch nach Klopfen nicht von dem Innendruck des Ventilgehäuses hochgedrückt wurde. Als Ursache hierfür könnte vor allem das monatelange Festziehen der Schrauben in Betracht kommen, wodurch die Packung möglicherweise über die zulässige Grenze hinaus zusammengepreßt worden war und daher nach dem Lockern der Schrauben längere Zeit brauchte, um ihre Elastizität wieder zu gewinnen.

Wahrscheinlich in dieser Zeitspanne lösten die Arbeiter die Stopfbuchsbrille ganz.

e) Ursachen für das Austreten der erhöhten Menge des Wasser-Dampf-Gemisches

Da anzunehmen ist, daß das Ausdampfen von 4 l Wasser zwar zu Verbrennungen, nicht aber zum Tod der beiden Arbeiter geführt hätte, ist zu prüfen, wodurch die tödliche Menge zustande kam. Neben der vom $\text{Kv} \cdot \sqrt{\Delta p}$ gefundenen Möglichkeit - die beiden Schlosser haben den Schieber selbst geöffnet, um die Packung unter erhöhter Druck zu setzen - ist auch daran zu denken, daß der Schieber gar nicht ganz geschlossen war. Das könnte an einem Fremdkörper zwischen den Dichtflächen gelegen haben, an einer Fehlsteuerung des Absperrmechanismus oder auch an der zu eng an die Ventilschindel gepreßte Packung. Hier kann nur die genaue Untersuchung des Schiebers W6, des Absperrmechanismus, der Dichtflächen, der Packungen und der Verschlussschrauben Aufschluß geben. In 53 sec entströmten dem NW80-Rohr der Primärreinigungsanlage 0,5 - 0,8 m³ Wasser; bei den Daten des Kühlwassers (66 atü, 280°C) läßt sich daraus eine Leckgröße von maximal 10 mm² abschätzen. Die Dichtflächen des Schiebers geben bei einem Abstand von weniger als 0,1 mm bereits diesen Querschnitt frei. Wäre etwa der gesamte NW80-Querschnitt z.B. durch Materialversagen bei unsachgemäßem Handtieren freigegeben worden, dann wäre unter der Annahme gleichbleibender Druckdifferenz in etwas mehr als 13 sec das gesamte Primärkühlmittel in das Reaktorgebäude geströmt, oder der Druck im Reaktor wäre so weit abgesunken, daß der Notkühlfall eingetreten wäre.

4. Folgerungen

Die im vorangehenden Abschnitt beschriebene Kette von Verstößen gegen die Unfallverhütungsvorschriften hatte den Tod zweier Arbeiter zur Folge. Durch eine bessere Einhaltung dieser Vorschriften wäre der Unfall mit hoher Wahrscheinlichkeit vermieden worden. Es ist daher zu fragen, wodurch sich Verstöße gegen die geltenden Vorschriften in dem hier sichtbar gewordenen Ausmaß in der Praxis des Kraftwerksbetriebs ausbreiten konnten.

Möglicherweise mangelte es einfach an Kenntnis der einschlägigen Vorschriften, und zwar

a) bei der Werksleitung,

- als sie einen Reparaturplan so abfaßte, daß nicht die ganze Primärreinigungsanlage abgesperrt werden konnte,
- als sie Reparaturanleitungen einer Herstellerfirma offenbar ohne Prüfung auf Verträglichkeit mit der UUV als Arbeitsanweisung übernahm,
- als sie die Fortbildung der Arbeiter in Arbeitsschutzfragen vernachlässigte,
- b) bei dem Vorgesetzten der beiden verunglückten Schlosser, als er ihnen eine detaillierte, aber vorschriftswidrige Arbeitsanweisung gab.

Diese Mängel bei Werksleitung und Vorgesetzten vorausgesetzt, ist es nicht verwunderlich, daß sich die beiden Schlosser die Gefahr durch Hitze und Strahlung nicht vergegenwärtigten und so ein weiteres Mal vorschriftswidrige Anweisungen ausführten.

Darüberhinaus sind als tiefere Gründe für den Unfall zu nennen

- ein ungenügender Stand der Unfallforschung in der BRD, insbesondere im Hinblick auf die rasche Einführung neuer Technologien,
- eine dementsprechend ungenügende Fachaufsicht der zuständigen Behörden über die Konstruktion und den Betrieb von Kernkraftwerken, insbesondere im Hinblick auf wartungsfreundliche Auslegung und genaue Einhaltung der Arbeitsschutzvorschriften auf allen Ebenen des Betriebs.

B. Radiologische Auswirkungen des KRB-Unfalls

Durch den Unfall im Atomkraftwerk wurden mit der freigesetzten Wassermenge von 500 - 800 Liter Radionuklide in einer Gesamtaktivität von etwa 0,3 - 0,5 Curie frei. Nach amtlichen Angaben stieg dadurch die Tagesdosis der beiden Unfallopfer auf je (höchstens) 0,5 rem: diese Strahlungsdosis kommt als Ursache des Unfalltodes nicht in Frage. Die Dosis des Strahlenschutzmannes, der den Verletzten aus dem Pumpenraum herausgeholfen hatte, stieg auf etwa 0,1 rem, dies ist der durchschnittlich für eine Woche erlaubte Wert.

Im ganzen Reaktorgebäude stieg die Luftradioaktivität auf das 50-fache, das ist das Doppelte des nach dem Abschalten des Reaktors aufgrund sich vergrößernder Undichtigkeiten ohnehin erwarteten Werts. Die mit der Abluft über den hohen Kamin in die Umgebung gelangte Radioaktivität war im Falle des Jod ebenfalls 50-fach erhöht, während die vergleichsweise sicher geringe Erhöhung der Edelgasabgabe unter der Anzeigeempfindlichkeit der benutzten Überwachungsgeräte (ca. 10 %) blieb. Keine Angaben konnten über die Abgabewerte für radioaktive Aerosole über den Kamin sowie über die beim Notkondensationsvorgang eventuell direkt freigesetzten Radionuklide gefunden werden.

In der Universität Bremen wurde am 21.11.1975 mit der Untersuchung von Probenmaterial aus der Reaktorumgebung begonnen. Es lagen Wasser und Aerosolproben vor, die 12 bis 24 Stunden nach dem KRB-Unfall von Anwohnern entnommen worden waren. Die Aerosolproben waren mittels aufgehängter feuchter Tücher in Windrichtung vom KRB aufgefangen worden. Aus Gründen der Arbeitskapazität in Bremen wurden ausgewählte Proben untersucht (6 von 19); darunter Donauwasser, Kraftwerkabwasser, ausgewählte Aerosolfänger, sowie 14 Tage später eine Bodenprobe. Die Proben wurden α -spektrometrisch sowie wahlweise nach entsprechender Aufbereitung auf α - und β -Aktivität untersucht. Die in den Tüchern aufgefangene Radioaktivität wurde durch Ausspülung abgetrennt. Die Wasser wurden in der chemischen Behandlung entweder eingedampft, einer nuklid-spezifischen Fällungsreaktion oder einer Ionenaustauschbehandlung unterzogen. Zur Kontrolle wurden parallel

Blindproben hergestellt und derselben radiologischen Analyse unterworfen.

Zur Schnellanalyse wurde von den Wässern zunächst ein α -Spektrum mit einem NaJ(Tl)-Kristall aufgenommen. Diese Methode erwies sich als zu grob für die vorliegenden geringen Aktivitäten. Daher wurden die aufbereiteten Proben mit einem low level- α -Spektrometer ($70 \text{ cm}^3 \text{ Ge(Li)}$ -Detektor in Antikoinzidenz mit umgebendem Plastikszintillator in 10 cm Blei-Vollabschirmung) in Langzeitmessungen analysiert. Die Messungen wurden mit einem Methandurchflußzählrohr mit Schirmzählrohr vorgenommen.

Neben den üblicherweise natürlich in Boden, Wasser und Luft vorkommenden Radionukliden wurden ^{60}Co und ^{137}Cs (in mehreren Proben) sowie ^{131}I (im Kraftwerksauflaufwasser) durch α -Spektroskopie identifiziert.

Dieses Nuklidgemisch in Verbindung mit den durchweg beobachteten niedrigen Konzentrationswerten spricht für die Annahme, daß das ^{60}Co und das ^{137}Cs dem Fallout früherer Atombombenversuche entstammt, während das ^{131}I im Zuge des Normalbetriebs vom Kraftwerk abgegeben sein dürfte. Eine durch den Unfall etwas erhöhte Radioaktivität der untersuchten Proben konnte somit nicht ermittelt werden. Allerdings kann dies negative Resultat nicht viel besagen, denn die Proben konnten erst zu einem Zeitpunkt entnommen werden, als die mit der Reaktorabluft in den Stunden nach dem Unfall abgegebene Aktivität mit dem Wind schon weit davongetragen worden war. Hingegen hätte ein positives Resultat dieser Messungen eine schwerwiegende Umweltbelastung durch den Unfall bewiesen.

Dennoch ist festzuhalten, daß auch nach diesen Messungen nichts dafür spricht, daß die Radioaktivitätsabgaben des Kraftwerks über die maximal zugelassenen Werte hinaus gegangen wären. Insofern ist der Darstellung der Kraftwerksleistung zuzustimmen. Andererseits ist jedoch sicher,

- daß dem Kraftwerk Gundremmingen in Anbetracht seines frühen Baujahrs besonders hohe Abgabemengen genehmigt wurden, obwohl bekannt ist, daß es keine mit Sicherheit unschädliche radioaktive Bestrahlung gibt,

- daß der Unfall mit einer erhöhten Abgabe an Radioaktivität verbunden war, auch wenn die an den hohen zugelassenen Werten orientierten Meßgeräte im Kraftwerk dies aufgrund ihrer geringen Genauigkeit nicht anzeigt haben, daß die angegebene Radioaktivität leicht hätte größer sein können, z. B. wenn der Primärwasserausbruch nicht erst vier Stunden nach dem Ende der Kernspaltungen passiert wäre, oder wenn die Menge nicht auf 500 - 800 l beschränkt geblieben wäre, oder wenn der Notkondensator durch den Temperaturschock leck geworden wäre und damit dem radioaktiven Primärwasser aus dem Reaktorgebäude den direkten Weg ins Freie geöffnet hätte.

Der weitere Ablauf des Geschehens nach dem Unfall weist auf einen bedenklichen Mangel an medizinischer Spezialversorgung hin: das nächstgelegene Krankenhaus, in das der Verletzte sofort gebracht wurde, verfügt nicht über eine auf Radioaktivität eingerichtete Abteilung (so mußten z. B. alle radioaktiv verunreinigten Gegenstände hernach vom KRB-Personal wieder eingesammelt werden); und der ins Kraftwerk gerufene Arzt - übrigens nicht der nächst erreichbare und überdies auf seinem Weg durch eine Bahnschranke aufgehaltene - hatte keine nuklearmedizinische Spezialausbildung.

C. Auswertung der Berichterstattung in den Massenmedien

Die Staatsanwaltschaft Memmingen hat am 23.2.1976 Anklage gegen sieben leitende Mitarbeiter des KRB Gundremmingen erhoben: Am 19.11.1975 ereignete sich in dem kommerziellen Kernkraftwerk Gundremmingen ein nuklearer Unfall, bei dem zwei Arbeiter tödlich verletzt wurden. Das Projekt SAU hatte bereits am 17.12.1976 zu diesem Unfall eine Presseerklärung über die Universitätspresse an die Presseagenturen abgegeben. Es lag nahe, die Berichterstattung der bundesrepublikanischen Medien zu diesem Unfall zu beobachten und zu untersuchen. Nach den ausführlichen Inhaltsangaben der Zeitungen

Achimser Kreisblatt (AK)
 Augsburger Allgemeine Zeitung (AZ)
 Badisches Tageblatt (BT)
 Berliner Extra dienst
 Bremer Nachrichten (BN)
 Donauzeitung (Dillingen)
 Frankfurter Allgemeine Zeitung (FAZ)
 Frankfurter Neue Presse (FNP)
 Frankfurter Rundschau (FR)
 Handelsblatt (H)
 Hannoversche Allgemeine Zeitung (HAZ)
 Kölner Stadtanzeiger (KS)
 Kölnische Rundschau (KR)
 Mittelbayrische Zeitung (MZ)
 Münchner Merkur (MM)
 Neue Hannoversche Presse (NHP)
 Oberbayerisches Volksblatt (OV)
 Rhein-Main-Nahe-Zeitung (RMNZ; Worms)
 Schwäbische Zeitung (SchZ)
 Süddeutsche Zeitung (SZ)
 Südwest-Presse (SWP; Ulm)
 Stuttgarter Nachrichten (SN)
 Uni-Press (Universität Bremen)
 Unsere Zeit (UZ)
 Weser-Kurier (WK),

eines stenografischen Berichtes des Deutschen Bundestages, 215. Sitzung, und von Rundfunksendungen wird abschließend eine Bewertung dieser Berichterstattung versucht.

1. Inhaltsangaben der Mediendarstellungen

20.11. Donauzeitung für Dillingen (eigener Bericht):

"Bei Reparaturarbeiten im Pumpenraum des Atommeilers wurde ein Schlosser durch heißen radioaktiven Dampf tödlich verbrüht, als er ein Ventil auswechseln wollte. Sein Kollege erlitt lebensgefährliche Brandverletzungen. Die Radioaktivität innerhalb des Reaktors stieg nach Angaben des Direktors Weckesser nach dem Unfall auf das Dreifache an. Nach zwei Stunden sei die Pumpstation wieder gefahrlos zu betreten gewesen. Zwei bei den Reparaturen Mitbewesende, darunter ein Strahlenschutzexperte, waren bei dem Unfall trotz des rund vier Liter ausgetretenen Dampfes unverletzt geblieben."

Das bayrische Umweltministerium und die Polizei versicherten, daß für die Bevölkerung im Bereich des KKW keine Strahlengefahr bestanden habe.

"Die Freisetzung radioaktiver Stoffe in der Umgebung war durch den Betriebsunfall nicht nennenswert erhöht und lag deutlich unterhalb der zulässigen Werte, so daß eine Gefährdung der Bevölkerung mit Sicherheit ausgeschlossen werden kann", hieß es in einer Verlautbarung des bayerischen Umweltministeriums. Die Landespolizei, die in einer nicht genannten Entfernung des Pumpenraums einen Strahlenspürtrupp eingesetzt hatte, meldete: "0,0 Radioaktivität."

Der Unfall ereignete sich im "äußeren Kühlsystem". Die beiden Schloßer sollten eine Spindelichtung "routinemäßig" erneuern. Nach Angaben der Kraftwerksleitung hatten sie das unter Druck stehende Ventil wahrscheinlich zu schnell geöffnet. Noch nicht gereinigter radioaktiver Dampf schoß dadurch aus der Leitung. Der Unfall, der inzwischen auch von der Staatsanwaltschaft untersucht wird, wäre nach Ansicht von Kraftwerksleiter Weckesser "durch sachgemäßeres Handeln eindeutig zu verhindern" gewesen.

Die dpa-Meldung auf S. 5 von Reiner Kordmann geht darüber hinaus auf die Befürchtungen der aktiven Gegner von Kernkraftwerken ein und zitiert dann den Referenten des bayerischen Innenministers Merk, Waldner: "Es handelt sich um keinen kernkraftspezifischen Unfall. Dergleichen hätte auch in einem konventionellen Kohlekraftwerk passieren können."

Kordmann bezweifelt menschliches Versagen als alleinige Unfallursache und vermutet Fehler des technischen Systems.

21.11. Donauzeitung für Dillingen (eigener Bericht):

In dem Bericht werden weitere Informationen mitgeteilt:

- Unfall löst bei Politikern in Bonn und München und bei Fachleuten Großalarm aus
- Bayern-Umweltminister Max Streibl kündigt im KRB eine Verschärfung der Dienstvorschriften für Reaktorreparaturen an
- der 270° C heiße Wasserdampf von 60 atü strömt aus einem Rohr aus und tötet einen Arbeiter sofort, der zweite erliegt in der Nacht zum 20.11.1975 seinen erlittenen Verletzungen

- Matthöfer fordert eine gründliche Unfallanalyse
- Politiker aller Parteien fordern eine Debatte über das Unglück und unverzügliche Konsequenzen aus dem Vorfall
- Streibl kündigt technische und organisatorische Konsequenzen an: "Menschliches Versagen werde sich jedoch auch in einem Kernkraftwerk nie ganz ausschließen lassen."
- Experten verschiedener Fachbereiche erklären, die beiden Schlosser Huber und Ziegelmüller aus Lauingen seien nicht an der radioaktiven Strahlung, sondern an den Verbrennungen durch den überhitzten Dampf gestorben.
- Messungen am Körper Hubers ergaben eine Höchststrahlendosis von 40 Milliröntgen. Eine solche Dosis ist nach Experten-auffassung zwar durchaus ernst zu nehmen, aber nicht tödlich. Für einen sofortigen Strahlentod wären "vieler-tausend Röntgen" nötig gewesen.
- im Reaktorgebäude stieg die Radioaktivität nach dem Unfall um das Fünzigfache an (Sicherheitsingenieur des KRB, Norbert Eickelpasch).
- nach den Worten Streibls war die Radioaktivität außerhalb des Gebäudes normal und die Bevölkerung in keiner Weise gefährdet.
- Die beiden Schlosser öffneten an dem stillgelegten Reaktor ein Ventil der Primärkühlleitung, um eine Stopfbuchse auszuwechseln. Dabei übersahen sie, daß das Rohrstück noch unter Dampf stand.
- Streibl sagte, es wäre den beiden Handwerkern möglich gewesen, das Unglück zu verhindern.
- Die Staatsanwaltschaft in Memmingen hat Ermittlungen über die Unglücksursache aufgenommen.
- Deutsche und französische Umweltschutzverbände warnen vor den Gefahren durch Atomkraftwerke.

Die S. 3 dieser Zeitung behandelt den Unfall im KRB mit den weiteren Informationen:

- Streibl wiederholt seine Aussage vom menschlichen Versagen als Unfallursache
- Am Nachmittag des Unglückstages wurden die Familien der Verunglückten von leitenden Angestellten des KRB informiert. Die Einzelheiten erfuhren sie allerdings erst aus der Zeitung. Familie Huber klagte: "Wir wissen nicht einmal, wo er jetzt liegt. Wir wissen überhaupt nichts."
- Ziegelmüller war Schlossermeister und galt als gewissenhafter und geschickter Handwerker

- Weckesser beklagte auf einer Tagung des Instituts für Reaktorsicherheit (IRS) die Reparaturfeindlichkeit von KKWen, die eine erhebliche Strahlenbelastung für das Personal bedeute und oft zu schnellem Handeln zwingt.
- Mit den Jahren steigen der Aufwand für Wartung und Instandhaltung sowie durch radioaktive Ablagerungen auch die Strahlenbelastung der Mitarbeiter. Diese Vorbelastung hat zur Folge, daß sie sich nicht mehr so lange in den gefährdeten Bereichen aufhalten dürfen, wie es für die Arbeiten notwendig wäre, da sonst die gesetzlich festgelegten Strahlenwerte überschritten würden.
- Weckesser verlangte reparaturfreundliche KKWen, für die "im späteren Betriebsgeschehen durch Stillstände und Ausfälle keine erhöhten finanziellen Kosten anfallen".
- Der Bund Naturschutz bezweifelt "menschliches Versagen" als alleinige Unfallursache und fordert: "Ein Kernkraftwerk muß nicht nur sicher gegen technisches Versagen, sondern gegen menschliche Fehlbedienung sein."
- Für die Staatsanwaltschaft Memmingen betont Oberstaatsanwalt Blassy, daß es sich um einen normalen Betriebsunfall handelt, der nicht kernkraftspezifisch ist.
- Das Kontrollgerät am KKW-Kamin hat keine erhöhte Radioaktivität registriert, obwohl im Reaktorgebäude die Luftaktivität 50-mal höher als normal war. Streibl: "Ein gutes Zeichen, daß unser Sicherheitssystem den Anforderungen entspricht".
- Der Augsburger Dienststellenleiter des Bundesverbandes für Selbstschutz: Der einzelne Bürger ist bei einem Reaktorunfall auf die Verständigung durch die Behörden angewiesen, denn er ist mit eigenen Mitteln nicht imstande, die Gefahr zu erkennen.
- Für jedes Kernkraftwerk in Bayern besteht nach Auskunft des bayerischen Innenministeriums (Innenminister Dr. Bruno Merk - lange Zeit Landrat von Günzburg -) ein Katastrophenschutzplan, der jeweils entsprechend der festgestellten Gefährdung in Kraft gesetzt wird.
- Eine Umfrage unter sieben Einwohnern in der Nähe des KRB ergibt: "Kernkraftwerke sind eben ein notwendiges Übel."
- Die Atomkraftwerksgegner fühlen sich durch den KRB-Unfall in ihrer Sorge bestätigt: "Wir sterben, ohne daß wir es merken."
- MdL Dietrich stellte die Frage, ob das Krankenhaus Lauingen in der Lage sei, die erste Versorgung von "Atomkranken" aus Gundremmingen zu übernehmen. Es sei zu beachten, daß die Ärzte und Schwestern nicht in Mitleidenschaft gezogen würden.
- SPD-MdB Dr. Wernitz fordert den Innenausschuß des deutschen Bundestages auf, bis zum 26.11.1975 in Zusammenarbeit mit Vertretern der zuständigen Bayrischen Behörden einen ersten Bericht zu dem KRB-Unglück vorzulegen.

- In einem Leserbrief aus Vertigen wird die als unschädlich behauptete Dosis von Atomkraftwerken im Normalbetrieb mit einer Zunahme von Krebstoten in Zusammenhang gebracht. In Schweden wurde ein Kernkraftwerksneubaustopp erwirkt: Gleiches wird für die BRD gefordert.

21.11. Frankfurter Rundschau (Rudolf Großkopf)

Behörden behandeln den Unfall als "Mißgeschick, wie es zum Alltag einer Industriegesellschaft gehöre". Bayer. Wirtschaftsminister Jaumann spricht von "kleinem Betriebsunfall".

Verfasser will objektiv sein und versucht es mit "Tatsachen", die sich nach seinem Informationsstand erkennen lassen. "Es geschah nicht am Reaktor selbst, sondern an einer Reinigungsanlage. Die beiden Handwerker wurden durch heißen Wasserdampf getötet und nicht durch Radioaktivität".

Im nächsten Satz berichtet er, daß Bernd Hildebrand, Leiter der Gesellschaft für Strahlenforschung, am Körper des toten Otto Huber zwischen 10 und 20 Milliröntgen gemessen habe, in Bauchhöhe, wo der Wasserstrahl aufgetroffen sei, seien es 40 Milliröntgen gewesen, Hildebrand: Eine derartige Dosis sei "durchaus ernst zu nehmen".

Der technische Betriebsleiter glaubt, daß sich die Dichtungsmaße einer Stopfbuchse vorzeitig gelöst habe. Das Umweltministerium geht davon aus, daß die Arbeiter unvorsichtig gearbeitet haben.

Fährt fort "daß eine radioaktive Gefahr für niemanden bestanden hat, da der ausgeströmte Dampf nur wenig Radioaktivität enthielt", erhöhte sich in den Betriebsräumen nur geringfügig die Strahlung", "im Kamin und außerhalb des Reaktorkomplexes stellten die ständigen und zusätzlichen Meßapparate überhaupt keine Radioaktivität fest".

Jaumann befürchtet erneute Protestaktion der Atomkraftwerkgegner. Bürgermeister: "es gebe keine Anzeichen, daß die Gündremminger rebellisch würden". Eine Lehrerin faßt das Gefühl der Leute zusammen, "passieren kann überall etwas". Fachleute sagen, Kernkraftwerke sind zu wenig reparaturfreundlich. Weckesser (Direktor des KRB) klagte: Die Wartung und Instandhaltung werden immer teurer, die Strahlenbelastung für das Personal wird immer höher, deshalb wird der Einsatz von Fremdpersonal, die kurzfristig strahlenexponiert werden, durchgeführt.

21.11. FAZ

Ursache für das Unglück im KRB: weder Fremdverschulden noch unsachgemäße Handhabung.

21.11. SZ

Weckesser: Die Unfallursache liegt in der unsachgemäßen Reparatur durch die Arbeiter. Mediziner: Die radioaktive Verseuchung von 40 mrem kann nicht mit der Belastung durch eine Rückenmarksbestrahlung verglichen werden. Die Bevölkerung kritisiert die ungenügende Kenntnis von lokalen Behörden über die Pläne des Katastrophenschutzes (Evakuierung).

21.11. SZ

Bekanntgabe der Beerdigung der beiden Schlosser des KRB. Die Umfrage in der Nähe des KRB ergibt:

20 % würden, falls möglich, die Wohnung wechseln
52 % fühlen sich nicht beunruhigt
14 % sehr beunruhigt
34 % etwas beunruhigt

27.11. Augsburgur Zeitung

Die AZ berichtet, daß der die Reparatur überwachende Strahlenschutzmann während seiner Rettungsaktion mehrere Finger verbrannt hat. Im selben Bericht, der acht Tage nach dem Unfall erscheint, wird von einer frei gewordenen Wassermenge in Höhe von 1 m³ berichtet.

2.12. Augsburgur Zeitung (AZ)

Bundestagsinnenausschuß: Der Unfall hätte verhindert werden können, wenn die vorgeschriebenen Vorsichtsmaßnahmen getroffen worden wären. Stattdessen: Routine und Vertrauen auf die Erfahrung. TÜV wird einheitliche Reparatur-Regeln ausarbeiten.

3.12. AZ

Opfer ausschließlich an Verletzungen konventioneller Art gestorben (Streibl). Beim versehentlichen Öffnen eines unter Druck stehenden Ventils 500 Millirem (mrem) erhalten (Streibl). Dies ist weder gesundheitsgefährdend noch tödlich. Die höchstzulässige Dosis liege bei 5000 mrem pro Jahr oder 3000 mrem in 13 Wochen. Schuldfrage ungeklärt. Vorschrift des Arbeitsschutzes (Reparatur nur bei Drucklosigkeit) verletzt.

4.12. Vermutlich AZ

Überschrift "Ein Toter als Zeuge"

Der 20 Stunden nach dem Unfall verstorbene Ziegelmüller sagte vorher noch aus: Sie hätten den Schieber am Ventil langsam geöffnet, dabei sei kein Dampf ausgetreten. Streibt: Sie haben die Anweisung verletzt, vor Reparaturbeginn von außen durch ein Schauglas den Wasserstand zu kontrollieren. Staatssekretär Baum, Innenministerium: Das Energieprogramm wird nicht geändert.

5.12 AZ

Veranstaltung des Bundes Naturschutz (BN), Wortgefecht mit Ettemeyer (Techn. Leit. des KRB): offensichtlich ziemlich emotionalisierter Dialog; Ettemeyer: Bei Katastrophen ist der Landrat Einsatzleiter, wir kümmern uns um unser Werk. Unterscheidung zwischen Sicherheit im Nuklearbereich und dem Rest. Zwei Tage nach dem Unfall wußte man, daß 500 bis 800 Liter Wasserdampf ausgetreten sind. BN: Forderung nach besserem Katastrophenschutz, Informationsfluß, werkunabhängigem Strahlenmeßsystem.

6.12. AZ

Weckesser (Direktor des KRB): nicht nur menschliches Versagen. Möglichkeit eines Defektes. Die späte Bekanntgabe (16 Tage nach dem Unfall) von 500 bis 800 Liter statt vier Liter wird mit komplizierten Rückrechnungsverfahren begründet. Bestätigung der 500 bis 800 Liter durch TÜV.

8.12. Weser-Kurier

Inhaltlich identisch mit AZ vom 6.12.

10.12. AZ

Überschrift: "Im Kernkraftwerk war der Teufel los".

Als Aussage des Techn. Leiters: Offensichtlich Panik nach dem Unfall.

Chronologie: zunächst "zwei Tote und vier Liter Wasserdampf", einige Tage später "es gibt einen dritten (leicht) Verletzten", wieder einige Tage später: "aus vier werden 500 bis 800 Liter". Werksleitung gibt zu: Ventil seit August defekt, provisorisch repariert.

Unfall soll durch Staatsanwaltschaft, TÜV, TU-München, Umweltministerium durch Tests rekonstruiert werden. Bremer Gruppe: zeigt Interesse, spricht von Verharmlosung u. Irreführung, vier Liter von Anfang an ungläubig, menschliches Versagen als Folge von Umständen und techn. Defekt seien zusammengetroffen. Zeit für die Reparatur zu knapp bemessen, dadurch Eile; Raum wie eine Mausefalle, räumliche Enge typisch für ein KW. Erhöhte Radioaktivität nach dem Unfall konnte nicht nachgewiesen aber auch nicht ausgeschlossen werden. Todesursache nicht die Radioaktivität, beim Überleben erhöhte Krebsgefahr und verringerte Lebenserwartung.

11.12. AZ

- Lokaltermin mit Oberstaatsanwalt Blassy. Ermittlung wegen fahrlässiger Tötung gegen Unbekannt.
- Polizei "verspätet" benachrichtigt.
- In Zukunft Presseveröffentlichungen durch Bayer. Innenministerium (Zensur?)

12.12. Frankfurter Neue Presse (Korrespondent Rolf Henkel)

- z. Zt. des Unfalls ca. 80 bis 100 Menschen auf dem KRB-Gelände.
- Zweifel, ob die beiden Schlosser leichtsinnig waren, womöglich andere Fehlerursachen.
- Erwähnung der Bremer Arbeitsgruppe u. Bleck-Interview
- Katastrophenschutzbehörde (Landratsamt Augsburg) erst 23 Minuten nach dem Unfall verständigt.

12.12. Stuttgarter Nachrichten (Korr. Rolf Henkel)

- Wortidentisch mit Frankfurter Neue Presse. Es fehlt jedoch gegenüber der FNP-Mitteilung,
 - daß erst 12 Min. nach dem Unfall ein Arzt gerufen wurde,
 - daß Katastrophenschutzbehörde erst nach 23 Min. verständigt wurde.

12.12. Kölner Stadtanzeiger (Korr. Rolf Henkel)

Beinahe Wortidentisch mit SN und FNP. Es fehlen jegliche Zahlenangaben (Menge, Zeiten, Druck, Temperatur usw.). Bericht etwas kürzer als die beiden anderen.

12.12. Weser-Kurier (Korr., Rolf Henkel)

Wortidentisch mit FNP.

Außer im Kölner Stadtanzeiger ist in allen drei Henkel-Berichten zum ersten Mal die Rede von 500 - 800 Liter Wasser, das zu Dampf wurde, und nicht von 500 - 800 Liter Dampf bzw. Wasserdampf.

13.12. Frankfurter Rundschau (Korr. Birgit-Ingeborg Löff)

Parlamentariergruppe prüft Konsequenzen; evtl. Oberaufsicht des Bundes; Änderung des Atomgesetzes; Reparatur- oder Wartungsarbeiten in der atomrechtlichen Genehmigung zu regeln.

Deutsche KKW-Direktoren: das hat "gravierende Auswirkungen auf die Verfügbarkeit der Anlagen". Konkrete Anhaltspunkte für den Verdacht eines technischen Defektes. Hinweis, der Reaktor produzierte täglich Strom für DM 100.000,--.

Beteiligte Institutionen bei der staatsanwaltschaftlichen Untersuchung: TÜV-Bayern, Inst. für Reaktordynamik und Reaktorsicherheit Garching, Inst. für thermische Kraftanlagen.

Staatssekretär Hartkopf BMI: "von einem 'konventionellen' Unfall könne nur insoweit die Rede sein, als der heiße Dampf, nicht aber die darin enthaltene schwache Radioaktivität zum Tode der beiden Schlosser geführt habe".

Detailinformation der FR: Flüchtendes Personal verständigte telef. die Schaltwarte. Von dort wurde eineinhalb Minuten nach dem tödlichen Unfall die Verbindung zum Primärkreislauf geschlossen. Die Werksleitung bestätigt: Verdacht auf technischen Defekt erhärtet sich. Kühlmittelverlust 500 - 800 Liter Wasser.

13.12. FR

Dieser Artikel ist eine Mischung von wenigen Argumenten mit vielen Kommentaren in einer feuilletonistischen Aufmachung.

Es wird erzählt von "der Teufel war los", das Gebäude "voll Dampf", "alle wollten raus" (Ettemeyer), "von erheblichem Durcheinander" (Staatsanwalt), von "einem Blitz über dem Meiler" (Wickert-Institute: 3 % von 470 Befragten) bis zu "es hat keine besondere Situation gegeben" (Weckesser). Unklar, ob konventioneller oder nuklearer Unfall. Dennoch wurden die Toten in Zinksärgen beerdigt. Schließlich nach einigen bedeutungslosen Bemerkungen der Staatsanwälte wird Weckesser (Direktor

promovierter Physiker) als verantwortungsvoller, sensibler und musikalischer Zeitgenosse (ein Mensch wie du und ich) dargestellt. Er steht über den Dingen, und die Argumente der Gegner nimmt er sehr ernst, "um mit seinem Gewissen ins reine zu kommen". Die "tödlichen Schlagzeilen" haben ihn schwer getroffen.

17.12. Uni-Press (Universität Bremen)

Hochschullehrer und Studenten des Projektes SAIU

(Schadstoffbelastung am Arbeitsplatz und in der

Industrieregion Unterweser) an der Universität

Bremen, das sich seit längerem mit der Kernenergie-

nutzung kritisch befaßt haben den Guldremmingen-Unfall vom 19.11.1975 untersucht und legen die ersten Ergebnisse vor.

Drei Fragen stehen im Vordergrund:

a) Wie konnte es zu diesem Arbeitsunfall kommen?

b) Welche Auswirkungen hat er für die Menschen innerhalb und außerhalb des Werkes?

c) Wurde die Öffentlichkeit und die Presse von der Werksleitung und den Behörden ausreichend informiert?

Das Projekt SAIU kommt zu folgenden Ergebnissen:

a) Die Reparaturstelle war völlig unzureichend gesichert.

Vom Standpunkt des Arbeitsschutzes muß man es als

unglaublich leichtsinnig bezeichnen, daß ohne jede

Absperrung zum Primärkreislauf hin (der 110 m³

Wasser von 60 - 65 atü und 260° - 280° C enthält)

an einem geschlossenen Ventil eine schon seit

August schadhafte Dichtung ausgetauscht werden sollte.

Und das in einem Raum von nur 18 m³ mit einer Ein-

stiegs Luke an der Decke, der nach dem Ausströmen des

Dampfes wie eine Mausefalle wirkte. Die Arbeits-

stelle war nur für 15 Minuten freigegeben, weil die

Arbeiter durch die starke Strahlung schon in dieser

Zeit die für eine ganze Woche zugelassene Bestrahlung

erhalten hätten. Zu fragen ist, ob diese Zeitvorgabe

zusammen mit dem Bewußtsein, unter hoher Strahlen-

belastung arbeiten zu müssen, die Arbeiter zu er-

höhter Eile angetrieben hat.

b) Schon in der Nacht nach dem Unfall wurden auf Anregung des Projektes SAIU von der dortigen Jölkerung mit einfachsten Methoden Beweismittel gesammelt und nach Bremen geholt, wo sie auf erhöhte Radioaktivität untersucht wurden. Nach vielen Messungen stand fest: Luft und Wasser in der Nähe des Kraftwerkes sind radioaktiv verunreinigt (auch durch die früheren weltweiten Atombombenversuche), jedoch wahrscheinlich nicht sehr weit über das ohnehin "normale" Ausmaß des Kraftwerksbetriebes hinaus. Die hier verbleibende Unsicherheit kann nur durch längere Kontrollmessungen ausgeräumt werden. Im Kraftwerk stieg die Strahlung stark an um 100 % über den ohnehin erhöhten Pegel, der nach dem Abschalten des Reaktors immer auftritt. Panikartig versuchten die anderen im Reaktorgebäude Beschäftigten den Schwaden des radioaktiven Dampfes zu entfliehen.

c) Die Unterrichtung von Bevölkerung und Presse ist durch skandalöse Täuschungs- und Verschleppungsmanöver gekennzeichnet. So vergingen bis zur ersten kurzen Meldung an die Presse schon über vier Stunden. Erst nach einigen Tagen wurde bekannt, daß außer den zwei Toten auch ein dritter Werksangestellter Verbrennungen davongetragen hatte. Und noch am 26.11.75 verweigerte die Kraftwerksleitung Prof. Bleck die Auskunft über die Menge des ausgetretenen radioaktiven Wassers. Dabei war zu dieser Zeit schon bekannt, daß statt der zuerst behaupteten "nur vier Liter" in Wahrheit 500 bis 800 Liter Wasser (nicht Dampf) herausgeschossen war und teilweise schon von den Wänden tropfte. Irreführend war auch die Information über die vom Werk an die Luft abgegebene Radioaktivität ("Null Komma Null"), die nichts anderes als die Unempfindlichkeit veralteter Strahlenmeßgeräte widerspiegelt. Dem entsprechen die unablässigen Versuche, den Unfall als "rein konventionell" und "keineswegs nuklear" herunterzuspielen. Die Kraftwerksleitung möchte das Wort "nuklear" einschränken auf das, was unmittelbar mit der Kettenreaktion im Reaktor zu tun hat, während für die Bevölkerung und die Beschäftigten jeder Störfall "nuklear" ist, der zu erhöhter Strahlenbelastung und dadurch zu einer Gesundheitsgefährdung führen kann.

Das Projekt SAIU zieht zwei Lehren aus dem Bericht.

1. Der Unfall war beinahe ein GAU (größter bei der Sicherheitsberechnung des Reaktorgebäudes angenommener Unfall). Es entstand im Primärkreislauf ein Leck mit $1 \text{ m}^3/\text{min}$ Kühlmittelverlust. Die Verantwortung für den Hergang und die Schwere des Unfalls reicht bestimmt über die fahrlässige Reparaturanweisung, die bauliche Enge der Reparaturstelle, eventuell auch über die Konstruktion und Ausführung des Ventils hinaus bis zu der Grundentscheidung für den Bau von Atomkraftwerken. Bedenklich ist die gerade bei Atomkraftwerken übliche Praxis, den Betrieb nur bei größeren Störungen zu unterbrechen und alle mittlerweile auftretenden kleinen Fehler notdürftig bei laufendem Reaktor zu beheben. Damit erhält das menschliche Vermögen zur Improvisation Eingang in die angeblich absolut abgeschirmte Reaktorsicherheit - der "GAU mit dem Schraubenschlüssel" wird möglich. Hinfällig werden damit die in groß angelegten Sicherheitsstudien berechneten winzigen Störfallwahrscheinlichkeiten. Der Unfall in Gundremmingen widerlegt schlagend die angeblich absolute technische Perfektion laufender Atomkraftwerke - Voraussetzung der Kernenergieverwertung überhaupt.

2. Das wirkliche Ausmaß des Unglücks ist nur gegen die Informationspolitik der Kraftwerksleitung herausgekommen. Die Absicht des Bayerischen Innenministeriums, bei künftigen Unfällen allein die Information herauszugeben, kann dies nur verschärfen. Um so nachdrücklicher ist für alle Zukunft der betroffenen Bevölkerung zu raten, selbst Untersuchungen anzustellen. Das Projekt SAIU an der Universität Bremen, in dem seit seiner Gründung durch Prof. J. Scheer über geeignete Beweis- und Untersuchungsmethoden geforscht wird, wird dabei nach Kräften helfen. Zur Zeit sehen die Mitarbeiter des Projektes allerdings ihre Arbeit durch das vom Bremer Senat gegen J. Scheer geplante Berufsverbot stark gefährdet. Auch in der Schuldfrage näherte sich die Kraftwerksleitung nur langsam der Wahrheit. Schob sie zuerst die Schuld auf die beiden getöteten Arbeiter ("menschliches Versagen"), so mußte sie später die Möglichkeit eines technischen Defektes einräumen. Mit dem vorschnellen Schuldspruch hatte die Kraftwerksleitung also nicht nur unrecht, sondern menschlich selbst versagt.

- 23.12. berliner Extra dienst
Identisch mit Uni-Press vom 17.12.
Es fehlt jedoch der letzte Absatz (2.)
- 23.12. Hannoversche Allgemeine (Reuter Meldung)
Bringt einen Auszug aus dem SAIU-Bericht
in einem kurzen Zweispalter und geht nur
auf Teile des Arbeitsschutzes und der
Informationspolitik des KRB ein.

- 23.12. FAZ (Reuter)
Identisch mit der ersten Hälfte des
Berichtes in der Hannoverschen Allge-
meinen (Teil des Arbeitsschutzaspektes).
Der zweite Teil fehlt.

- 23.12. Stuttgarter Nachrichten (Reuter Meldung)
Beinahe wortidentisch mit der HA.

- 23.12. Kölnische Rundschau (rtr)
Identisch mit HA, SN, allerdings etwas
kürzer.

- 23.12. Allgemeine Zeitung, Mainz - Worms (db)

Benutzt den SAIU-Bericht um aus einem Fall einen
Musterfall zu machen. Spricht von Mausefalle, in
der die Verantwortlichen sitzen. Fordert, "daß sich
der Bundestag mit der Affäre beschäftigt", spricht
Matthöfer das Recht ab "weiter zu schweigen".

- 30.12. Augsburgs Zeitung

Hinweis auf einen "Kreis namhafter deutscher Wissen-
schaftler ...", die Zurückhaltung bei der Planung wei-
terer Atomkraftwerke verlangen". Alarmierende For-
schungsergebnisse aus den USA, wonach KKW Erbschäden
verursachen können. Bezug auf "Evangelische Kommentare"
(Monatsschrift), die Erschließung anderer Energiequel-
len fordern. Dann ausführliches Eingehen auf SAIU-
Bericht.

- 31.12. AZ

Beschreibung der Bremer SAIU-Gruppe
Staatsanwalt will die Bremer Analyse bei den Ermittlun-
gen berücksichtigen. "Verträglichkeit" zahlreicher KKW
soll mit der militärischen Strategie abgestimmt werden.
Weckesser wird nicht am 1.1.76 pensioniert. Ettemeyer
(techn. Leiter) und Köhler (kaufmännischer Leiter) wer-
den zu Geschäftsführern ernannt.

- 2.1. AZ

In der Einleitung wird auf den SAIU-Bericht verwiesen.

Das Umweltministerium wiegelt ab, "es hat zu keinem Zeit-
punkt Gefahr für die Bevölkerung bestanden", u. betont,
"daß es für eine umfassende Unterrichtung der Öffentlich-
keit gesorgt habe".

Das Ministerium verschärft die Wartungs- und Reparatur-
anweisung, um ähnliche Unglücksfälle zu verhüten.

- 3.1. Badisches Tageblatt

Unfallsachen immer noch ungeklärt. Testlauf vom 11.12.75
noch nicht ausgewertet. Vom Bayer. Umweltministerium kei-
ne Stellungnahme zu Bremer Studie, da sie nicht vorliegt.
Bremer Wissenschaftler und Studenten sprechen von einem
Beinahe-GAU.

3.1. Bayerischer Rundfunk / Der Funkstreifzug (von N. Albrecht)

Die Ansage der Sendung macht neugierig und stellt fest: "Uranbrennstoff ist dreimal billiger als Kohle, nicht beim Verbraucher, sondern beim Hersteller". Christliche und Kommunisten verschmelzen zu einer gemeinsamen Front. "Zwischen billig und sicher sterben zwei Arbeiter". "Nichts Neues vom Umweltministerium" und der Staatsanwaltschaft, aber von der Universität Bremen.

Dann fünfzehnseitiger Umwelt-Minister-Bericht über den Vorfall in Gundremmingen.

Anschließend ca. sechsseitiger DIN A4 Bericht über die Bremer Studie mit eingestreuten Interviewteilen von Jörn Bück und Zwischenkommentaren von drei Sprechern. Sehr sachlich.

Zum Schluß wird aus dem Grußwort des Umweltministers Streibl zum Jahreswechsel zitiert. Dabei behauptet Streibl wieder, daß es "sich eindeutig um einen Unfall im Umgang mit herkömmlicher Technik" gehandelt habe, "der zufällig in einem Kernkraftwerk stattfand".

Schlußkommentar: Anspielung auf Aufsichtsratsposten bayer. Kabinettsmitglieder im Bayernwerk AG.

Den Bremern nachgesagte Linkslastigkeit schmälert nicht ihren wissenschaftlichen Ruf beim bayer. Umweltministerium. Erhebt die Forderung: "Endlich die volle Wahrheit von Gundremmingen auf den öffentlichen Tisch".

Fragt: "Oder ist die Wahrheit in politische Standorte spaltbar?"

5.1. Münchner Merkur

Unfallursachen noch nicht genau geklärt; Testlaufwertung abwarten.

Dann Auszüge aus dem SAIU-Bericht.

Das Bremer Gutachten wurde - nach Mitteilung des Umweltministeriums - nicht im Auftrag der Behörde angefertigt. "Es wurde in spontanem Interesse der daran Beteiligten erarbeitet".

Bundesinnenministerium verschafft die Wartungs- und Reparaturvorschriften. Die Reparaturarbeiten wurden "offenbar im Vertrauen auf langjährige einschlägige Erfahrungen in das fachkundige Ermessen der Ausführenden gestellt".

Die beiden Schlosser haben das "unter Druck stehende Ventil zu schnell geöffnet, wodurch heißer radioaktiver Dampf ausschoss".

KRB-Leitung: "Durch sachgemäßeres Hantieren wäre der Unfall zu verhindern gewesen".

5./6.1. (Martin Rehm) Süddeutsche Zeitung

Bezieht sich auf die "Funkstreifzugsendung" vom BR und zitiert im wesentlichen den Bremen-Bericht. Der Artikel ist sehr sachlich.

6.1. Neue Hannoverische Presse (dpa/lb)

Weckesser weist Bremer Vorwürfe zurück und bekräftigt, daß der Unfall "offensichtlich weitgehend durch menschliches und nicht durch technisches Versagen verursacht worden ist". Nach den Erkenntnissen während des Gerichtsstermins am 12.12.75 ist der als "schadhaft vermutete Schieber nach wie vor unbeanstandet im Betrieb". Die Kraftwerksleitung widerspricht nicht der Bremer Kritik, daß die "verwendeten Meßgeräte nicht immer dem neuesten Stand der Technik entsprechen".

6.1. Unsere Zeit (DKP-Organ)

Der UZ-Artikel hebt im wesentlichen nur die Arbeitsschutz- und Arbeitsplatzaspekte hervor, die im SAIU-Bericht beschrieben werden. Er enthält noch weniger Informationen als die kurze FAZ-Notiz (27 Zeilen) vom 23.12.1975.

6./7.1. Mittelbayerische Zeitung (lb)

Weckesser widerspricht dem Bremen-Bericht und wiederholt als Ursache des Unfalls: "menschliches Versagen". Kein technischer Defekt, da der vermutete Schieber "nach wie vor unbeanstandet in Betrieb" ist.

7.1. Südwest-Presse, Ulm (dpa/eb)

Referiert und zitiert den Bremen-Bericht in Kurzfassung. Spricht von einer "Arbeitsgruppe von Professoren".

8.1. AZ-Donauezeitung, Dillingen

Leserbrief aus Offingen:

Kritik am Informationsverhalten der KRB-Leitung, nicht nur nach dem Unfall, sondern schon immer.

Wundert sich, daß Weckesser sich um das 200-fache vergrößerte bei der ausgetretenen Wassermenge. Widerspricht Streibl in seiner Beruhigung der Bevölkerung. Fordert Baustopp für AKW.

Leserbrief aus Burgau:

Fordert mehr Kontrolle über die Atomkraftwerke. Führt die großen Logen der Geisteswissenschaften an, die schon Jahrhundertlang auf die Energie aus dem Kosmos hinweisen und beklagt das schwerfällige Nachhinken der Experten. Er gibt die "uralte Antwort" darauf: "Weil nicht sein kann, was nicht sein darf".

9.1. UZ

Bild von der Personen-Schleuse mit sechszeiliger Unterschrift.

13.1. Oberbayerisches Volksblatt (erscheint im Rosenheim) von Oscar Wolfbauer

Fordert rückhaltlose Offenheit über den Unfall, um den Atomkraftgegnern nicht noch mehr Beweise zu liefern. Geht auf das Bremer Gutachten ein und hält es für glaubwürdig, da von "neutralen Professoren" erstellt, gegenüber den Behauptungen eines "Kraftwerkdirektors, der seine eigene Haut verteidigt". Außert sich mißtrauisch gegenüber den Untersuchungen der Staatsanwaltschaft (vergleicht die Untersuchungen über die Eisenbahnkatastrophe von Wargau vom Juli 75). Bezweifelt "menschliches Versagen" als Unfallursache. Kritisiert scharf die Informationspolitik.

16.1. Süddeutsche Zeitung (Udo Bergdoll)

Einleitung: Der Innenausschuß und der Ausschuß für Forschung und Technologie des Bundestages kommen zu dem Ergebnis: "Der Unfall im KKW-Gundremmingen ist möglich gewesen, weil die vorgeschriebenen Regeln des Arbeitsschutzes nicht eingehalten wurden". SPD-MdB-Haenschke fordert die "Heranbildung eines qualifizierten Fachpersonals als absolute Voraussetzung für die Sicherheit" und spricht von "einem nichtkonventionellen Unfall, weil in KKW potentiell immer die Gefahr einer Auswirkung auf den nuklearen Bereich bestehe". Haenschke weist auf die Reparaturgebräuche geherrscht hatten". "Notfalls sei das geltende Atomgesetz zu ändern". H. stellt Überlegungen an über bundeseinheitliche Richtlinien für Reparatur und Wartung in kerntechnischen Anlagen.

Ausbau der Kernenergie soll an personelle und organisatorische Voraussetzungen geknüpft werden. Durch Vergabe von Reparaturarbeiten wird Dosisbelastung auf Fremdpersonal verlagert, dadurch geht Detailkenntnis der Anlage für das betriebseigene Personal verloren. Bundesregierung soll deshalb 1. eine Vorausschätzung des Personalbedarfs nach Qualifikationsgraden vorlegen, 2. Fortbildung nach wartungsfreundlichen Anlagen durchsetzen und 3. bestehende Einrichtungen nachrüsten lassen.

18.1. Handelsblatt

TÜV und Umweltministerium lassen erkennen, daß eine Reihe von Fehlentscheidungen und nicht Leichtfertigkeit der beiden Schlosser den Unfall ermöglichten.

Statt über den Kondensator, der an diesem Tag ebenfalls repariert werden sollte, lief das Heißwasser über die Reinigungsanlage mit dem "Unglücks"-Schieber. Setzwein (TÜV) spricht von einer "Fehlentscheidung Verantwortlicher". Er fährt fort: "zwischen Sicherheitsinvestition und Wirtschaftlichkeit kann es nur einen vernünftigen Kompromiß" geben.

Unglückschieber von Zentrale zugefahren und offenbar von den beiden Arbeitern per Handrad wieder leicht geöffnet, "damit der Dampfdruck die verhärteten Dichtungen etwas lockert".

19.1. Donauzeitung, Dillingen

Leserbrief aus Gundremmingen:

Der Verfasser geht auf den Offizier Leserbrief vom 8.1. ein. Er hebt die Sicherheit eines AKW hervor und stellt den Unfall als konventionell dar, der überall hätte passieren können und "nicht das geringste mit Kernenergie zu tun hat".

Wird persönlich und unterstellt geringe Vernunft und wenig Charakter. Verteidigt Weckessers Auszeichnungen (Bundesverdienstkreuz, Otto-Hahn-Preis ...) und fordert "nur noch sachliche Kritiker, damit endlich das Schüren von Angst und Panikmache in der Bevölkerung aufhört".

22.1. Augsburger Zeitung

Prof. Zumach, Fachhochschule Augsburg: "Das Unglück im KKW Gundremmingen war kein nuklearer Unfall". Die baulichen Bedingungen sind dem Erbauer, nicht dem Betreiber anzulasten. Die Behauptung, Beinahe-GAU, sei unsinnig.

Nach dem Unfall ca. 510 mrem/h im Ventilraum, im übrigen Sicherheitsbehälter das Doppelte des bei Abschalten üblichen Normalwertes.

Prof. Zumbach schließt aus den Registrierstreifen auf keine über den Normalwert liegende Aktivitätsabgabe über den Schornstein. Vergleicht Strahlenbelastung am Kraftwerkszaun mit Hochgebirge, kosmischer und terrestrischer Strahlung und mit Röntgenaufnahmen. Behauptet, daß die Gammastrahlung der beiden Arbeiter nicht zu einer gesundheitlichen Gefährdung geführt hätte.

24.1. Süddeutsche Zeitung

Leserbrief von Birkhofer, Hawickhorst, Köberlein

Überschrift: Kein Leichtsinns im Kernkraftwerk

Die Zuschrift bezieht sich auf den Rehm-Artikel vom 5./6.1. der den SAIU-Bericht behandelt.

Der Birkhofer-Brief ist an zwei Punkten aufgehängt:

1. Es wird versucht zu erklären, daß dies kein Beinahe-GAU war. Er benutzt die GAU-Definition (Bruch der größten Kühlmittelleitung) und vergleicht dann die Rohrdurchmesser der größten Leitung, 600 mm, und der Hilfsleitung mit dem schadhafte Ventil, 80 mm. Er vergleicht den Inhalt des Primärkreislaufes, 110 m³, und die Leckmenge, ca. 1 m³.

2. Die drei Autoren bezeichnen die SAIU-Behauptung als falsch, wonach veraltete Meßgeräte verwendet wurden. Sie schreiben, "daß die bisher verwendeten Meßgeräte auf Grund einer neuen Richtlinie des Bundesministers des Innern, die zu einer Vereinheitlichung der an den verschiedenen Anlagen eingesetzten Geräten führen soll, ausgetauscht werden sollen, und daß damit eine Erhöhung der Empfindlichkeit einhergehen wird".

Im Schlußsatz geben sie sich den Anstrich von Objektivität und "hoffen mit dieser Klarstellung die Diskussion ein wenig aus dem Bereich der Spekulation heraus und auf den Boden der Tatsachen zurückgeführt zu haben".

Auf alle anderen im SAIU-Bericht angeschnittenen Aspekte sind die Verfasser dieses Briefes nicht eingegangen.

25.1 Bundestagsdebatte zur friedlichen Nutzung der Kernenergie vom 22.1.1976, 215. Sitzung Stenografischer Bericht

Matthöfer BMFT, Flämig MdB-SPD und Wolfgramm MdB-FDP äußern sich übereinstimmend, daß die Ursache für den Unfall im KRB Gundremmingen in der Nichtbeachtung der Arbeitsschutzregelung und der Unfallverhütungsvorschriften zu suchen sei.

7.2 Weser-Kurier (dpa)

Überschrift: "Mitverschulden eines Monteurs?"

Untertitel: "TÜV: Rückständig in der Sicherheit"

Der Artikel geht im wesentlichen auf die Ergebnisse der TÜV-Untersuchung ein. "Eine Reihe von Fehlentscheidungen, begünstigt durch manipulierbare Technik, hat den ersten tödlichen Reaktorunfall in einem deutschen Kernkraftwerk ermöglicht."

Setzwein (TÜV): "Grundsätzlich wäre der Unfall vermeidbar gewesen, wenn - wie allgemein Praxis - die Nachwärme des abgeschalteten Reaktors über den Kondensator abgeleitet worden wäre". Dieser wurde am selben Tag repariert. Dies sei eine Fehlentscheidung Verantwortlicher.

Umweltministerium: Allein die vier Liter heißer Wasserdampf aus dem Schiebergehäuse hätten "jederzeit Verbrennungen an Gesicht und Händen verursachen können". Die Herstellerbeschreibung ist falsch, daß beim Schließen des Schiebers das Gehäuse mit vier Liter Rauminhalt drucklos werde. Die Reparaturanweisung der Werksleitung ist irrig, wonach das Tropfwasser in einem Schauglas diese Drucklosigkeit zusätzlich nachweise.

Setzwein: Zwischen jeder nur erdenklichen Sicherheitsinvestition und der Wirtschaftlichkeit von KW "kann es nur einen vernünftigen Kompromiß geben". Durch verschärfte Auflagen für Wartung und Reparatur soll der Entwicklungsrückstand im zehn Jahre alten Demonstrationskraftwerk Gundremmingen kompensiert werden. "In diesem speziellen Falle angesichts des Gefährdungsrisikos hätte man besser den Reparaturabschnitt drucklos gemacht".

Mauker (Umweltministerium): Offensichtlich hat einer der beiden Schlosser das Ventil per Handrad wieder geöffnet, nach dem es von der Zentrale aus automatisch zugefahren worden war, um mit Hilfe des Dampfdrucks die Dichtung zu lockern, was sonst zwischen einer halben und mehreren Stunden Reparaturzeit benötigte. Dabei sind 500 bis 800 Liter Wasser ausgetreten.

Wertung dieses Artikels:

In der Hauptüberschrift wird das Mitverschulden eines Monteurs mit dem alten Zeitungstrick der Behauptung und der juristischen Absicherung durch das Fragezeichen nahegelegt. Der Untertitel kommt der Wahrheit deutlich näher. Im Artikel selbst kristallisiert sich folgendes Untersuchungsergebnis heraus: Die Unfallursachen liegen primär in der Organisation der Verantwortlichen (Ableitung über die Reinigungsanlage statt über den Kondensator; Reparaturanweisung; Herstellerbeschreibung usw.) und bestärken den SAIU-Vorwurf des menschlichen Versagens der KRB-Leitung.

Die zweite Ursache liegt in technischen Unzulänglichkeiten (Konstruktion des Schiebergehäuses; manuell steuerbare Ventile nach Abschaltung durch die Zentrale; Drucklosigkeit konnte nicht nachgeprüft werden). Als dritte Ursache kommt die Strahlenbelastung hinzu, wodurch die Reparaturzeit begrenzt und Unvorsichtigkeit provoziert wird (angebliches Öffnen des Ventils durch einen Monteur).

6.3. Bayerischer Rundfunk "Der Funkstreifzug" von Norbert Albrecht

Staatsanwaltschaft Memmingen erhebt Anklage gegen sieben Angehörige des KRB-Gundremmings. Justiz-Pressestelle München: Die mit der Leitung des Kraftwerkes, mit der Planung und Beaufsichtigung der Reparatur betrauten Angeklagten sind hinreichend verdächtig fahrlässig den Tod der beiden Schlosser und die Körperverletzung des Strahlenschutzbeauftragten verursacht zu haben.

Die Aufsichtsbehörde verfügt eine Freistellung der Angeklagten von bestimmten Tätigkeiten.

Bonn: Protokoll der Arbeitsgruppe Reaktorsicherheit und Strahlenschutz des Innenausschusses des Bundestages: Die strikte Einhaltung der bewährten Regeln des Arbeitsschutzes hätten eine Wartung und Reparatur des Ventils unter den Umständen, unter denen sie vorgenommen wurde, nicht zugelassen.

2. Zusammenfassung der Medienauswertung über den Gundremmings-Unfall

In den ersten Tagen nach dem Unfall wurde von vier Litern Wasser, von konventionellem Unfall, von Routine-Reparatur, von keiner radioaktiven Gefahr für Bevölkerung und Personal, von zwei Toten gesprochen. Die Ursache des Unfalls wurde von der Kraftwerksleitung im menschlichen Versagen der beiden getöteten Arbeiter gesehen. Im Klartext: die beiden Toten sind selber schuld. Diese Version wurde behördlicherseits unterstützt (Streibl, bayer. Umweltminister) und ca. 15 Tage lang von der Presse verbreitet. Alle Beteiligten, Kraftwerksleitung, Behörde und Presse versuchen den Fall herunterzuspielen und zu verharmlosen.

Verunsichert durch den Gundremmings-Unfall ließ die Bundesregierung durch ihren Innenstaatssekretär Baum erklären: Das Atomprogramm wird nicht geändert.

Etwa 16 Tage nach dem Unfall korrigierte die KRB-Leitung ihre vier-Liter-Angabe um das 200-fache auf ca. 800 Liter Wasserdampf. Dies wukten die Verantwortlichen schon zwei Tage nach dem Unfall. Daß es einen dritten Verletzten gab, wurde erst 30 Tage nach dem Unfall bekannt. Erstmals räumt Weckesser die Möglichkeit eines Defektes ein.

Ab dem 10.12. sind in der Presse erste kritische Anmerkungen zu lesen, nachdem Äußerungen von Bremer Wissenschaftlern bekannt wurden. Das vorläufige SAIU-Gutachten wurde etwa drei Wochen nach dem Unfall veröffentlicht. Am 12.12. ist in vier Zeitungen (Korrespondent Rolf Henkel) erstmals korrekt die Rede von 500 - 800 Liter Wasser, und nicht mehr von Wasserdampf.

Die Behauptung vom "menschlichen Versagen" der Arbeiter ist nicht mehr haltbar. BMI-Staatssekretär Hartkopf bezeichnet das Geschehen im KRB nicht mehr als reinen konventionellen Unfall.

AZ und FR sprechen von Panik und flüchtendem Personal im KRB.

Ab 23.12. wurden in der Presse Forderungen laut, der Bundestag solle sich mit der Affäre beschäftigen und Matthöfer soll Stellung nehmen.

Zum Jahreswechsel bringt die AZ erstmals kritische Stimmen. Die Gefahren von Atomkraftwerken werden beschrieben (Erb-schäden, Unfallrisiken usw.).

Anfang Januar beginnt eine neue Verharmlosungs- und Ablenkungskampagne. Das bayrische Umweltministerium spielt die Gefahren herunter und Weckesser versucht erneut die Behauptung vom "menschlichen Versagen" der Arbeiter anzubringen.

Die ermittelnde Staatsanwaltschaft in Memmingen interessiert sich für den SAIU-Bericht als Gutachten.

Im Bayrischen Rundfunk läuft eine Sendung über den Gundremmingen-Unfall unter Verwendung des SAIU-Berichts. Bis Mitte Januar werden in allen größeren Tageszeitungen die wichtigsten Aussagen des SAIU-Berichtes nachgedruckt und kommentiert.

Mitte Januar kommt der Innen- und der Forschungsausschuß zu dem Ergebnis, daß die Nichteinhaltung der Arbeitsschutzregeln zum Unfall führten. Der TÜV und das bayer. Umweltministerium geben zu, daß Fehlentscheidungen der Werksleitung des KRB und nicht Leichtfertigkeit der Schlosser den Unfall ermöglichten.

Am 7.2. veröffentlicht dpa die TÜV-Untersuchung.

Ergebnis: Fehlentscheidungen der Verantwortlichen, unzulängliche Technik und der Zeitdruck durch die Strahlenbelastung bei der Reparatur führten zu dem Unfall.

Die Ermittlungen der Staatsanwaltschaft in Memmingen führen für sieben leitende Angestellte des KRB Gundremmingen zunächst zur Anklage wegen Verdachts der fahrlässig verursachten Tötung und Körperverletzung.

Die für das Atomkraftwerk zuständige Aufsichtsbehörde stellt die Angeklagten von bestimmten Tätigkeiten im KRB frei.

3. Bewertung der Berichterstattung der Medien über den Gundremmingen-Unfall

In den Regionalzeitungen um Gundremmingen werden in den Tagen nach dem Unfallgeschehen die wichtigsten Probleme dargestellt:

- Unfallursache, Schuld und Verantwortlichkeitsfrage
- Arbeitsschutz und Strahlenbelastung
- Strahlenbelastung der Bevölkerung in der Umgebung durch den KRB-Unfall
- Reaktorsicherheit und Evakuierungsübungen (Katastrophenschutz)
- Anlagenkenntnis und Fremdpersonal

Allerdings werden die Daten aus dem KRB-Gundremmingen falsch oder irreführend dargestellt.

Die Informationspolitik der Kraftwerksleitung und der staatlichen Landesbehörden lautet anfangs:

- Verharmlosung des Geschehens hinsichtlich der Bedeutung und Folgen dieses Unfalls.
- Freistellen der Verantwortlichen und Herausstellen des sicheren technischen Systems.
- Abwälzen der Unfallschuld auf das letzte Glied der Anweisungshierarchie.

Den Journalisten und Kommentatoren der größeren Zeitungen ist die Atomproblematik hinsichtlich Bedeutung und Folgen so unklar, daß anfangs nur Teillaspekte und diese nur verharmlosend dargestellt werden.

Die veröffentlichte Erstanalyse des Gundremmingen-Unfalls durch Bremens Wissenschaftler des Projekts SAIU löst in den Medien eine vertiefte Diskussion aus, bis andere tagespolitische Ereignisse die Berichterstattung über den Gundremmingen-Unfall verdrängen.

Die Ergebnisse der Arbeitsgruppe für Reaktorsicherheit und Strahlenschutz des Innenausschusses des deutschen Bundestages in Bonn, die Anklageerhebung gegen leitende Angestellte des KRB Gundremmingen wegen Verdachts der fahrlässigen Tötung in zwei Fällen und der fahrlässigen Körperverletzung in einem Fall mit der nachfolgenden Freistellung dieses Personenkreises von bestimmten Tätigkeiten können die restriktive Informationspolitik der Kraftwerksleitung und der Behörden an die Medien nicht durchbrechen.

Es wird weiterhin - unvollständig berichtet

- die Problempunkte ausgespart und
- die Öffentlichkeitsdarstellung für Vorfälle in Atomkraftwerken rigide beschränkt.

D Atomunfall und Projektstudium - über die Arbeitsweise des Projekts SAIU

Am 19.11.1975 starben im Atomkraftwerk Gundremmingen (Bayern) zwei Schlosser. Die Untersuchung, die das Projekt SAIU (Schadstoffbelastung am Arbeitsplatz und in der Industrieregion Unterweser) über diesen ersten tödlichen Arbeitsunfall in einem deutschen Atomkraftwerk erstellte, erregte schon vor ihrem Abschluß ein erhebliches Interesse in Presse, Rundfunk, bei den betroffenen Bürgern und bei der mit den Ermittlungen befaßten Staatsanwaltschaft. Damit ist das Projekt SAIU ein halbes Jahr nach der Buch-Premiere der "66 Erwiderungen-Zum richtigen Verständnis der Kernindustrie" erneut mit einem Ergebnis hervorgetreten, in dem typische Merkmale des Projektstudiums zusammenlaufen:

1. Die Orientierung der wissenschaftlichen Arbeit in Forschung und Lehre an dringlichen, gesellschaftlich brisanten Fragen
2. die deutliche Verknüpfung zwischen der fachlichen Arbeit und dem öffentlichen Interesse an ihren Ergebnissen
3. die Ernsthaftigkeit der wissenschaftlichen Aufgabenstellung für Studenten, Angestellte und Hochschullehrer
4. die Erprobung, Kritik und Weiterentwicklung der bisher erarbeiteten Kenntnisse und Techniken nach den hierbei gewonnenen Erfahrungen.

Ohne Übertreibung kann man sagen, daß ohne Projektstudium solche Untersuchungen, wie sie im Projekt SAIU über den Atomunfall in Gundremmingen durchgeführt werden, an der Uni Bremen schlicht unmöglich wären. Eine ebenso wichtige Voraussetzung ist aber auch die persönliche Bereitschaft der Universitätsmitglieder, nach den Regeln des Projektstudiums zu verfahren. Das fängt schon bei der richtigen Bestimmung eines gesellschaftlich relevanten Problemkreises an:

die wissenschaftliche Kernenergiekritik wurde seinerzeit unter ausdrücklicher Berufung auf die Kriterien des Projektstudiums als Arbeitsgebiet ausgewählt.

So konnte aufgrund der mehrjährigen Beschäftigung mit diesem Thema schnell auf das für den aktuellen Fall nötige Vorwissen und das breite fachliche Interesse zurückgegriffen werden. Schnelles Reagieren - was nötig war - hing auch an einer weiteren Eigenart des Projektes: durch den engen Arbeits- und Diskussionszusammenhang zwischen den Mitgliedern war das Risiko, bezüglich der späteren Stellung des Projektes zur Untersuchungsarbeit irgendwelchen Fehleinschätzungen aufzusitzen, gering. So konnten die eilbedürftigen Vorentscheidungen (z.B. über Proben-Entnahme u.ä.) auch ohne langwierige Abstimmung von Einzelnen getroffen werden. Nicht gedeckt war allerdings das finanzielle Risiko (durch Reisekosten u.ä.), weil die Reaktion der Universitätsgremien - wenn überhaupt vorhersehbar - eher als kritisch einzuschätzen war. Hier wäre ein deutliches Zeichen der Universität - etwa Schaffung eines gewissen Fonds für unvorhersehbare Aufgaben dieser Art - dringend am Platz. Auch im weiteren Verlauf der Untersuchung war die Struktur des Projektes von entscheidender Hilfe. Der Projekt-Ausschuß und das Projekt-Plenum tagen wöchentlich und konnten daher ausreichend schnell Stellung beziehen; die Arbeitsvorhaben im Projekt (z.B. "Radioaktive Stoffe im Boden") konnten - frei von curriculärer Festlegung auf vorprogrammierte Themen - Teile der Untersuchungen an sich ziehen (allerdings waren die Lehrerstuden durch ihre Stundenbelastung faktisch von vielem ausgeschlossen), zu weiteren Fragestellungen fanden sich im Plenum spontan Bearbeiter; die Verbindung zu bereitschen Atomkritikern war durch die laufende Vortagsreihe "Die atomare Kontroverse" zwanglos gegeben. So kam es zu einer schnellen Verbreitung der Informationen und einer Motivierung zur Mitarbeit.

Haben die Studenten dabei etwas gelernt? Ganz sicher, und zwar zu allererst: wissenschaftlich zu arbeiten. Kein Praktikum, keine Examensarbeit und kein Lehrplan kann den Studenten die notwendigen Prinzipien des wissenschaftlichen (hier: physikalischen) Arbeitens

so klar machen wie die Arbeit an einer Untersuchung, an deren Ausgang verschiedene gesellschaftliche Gruppen verschiedene Interessen haben. Im Detail heißt das: Messen, Proben vorbereiten, Analysieren, Protokollieren, Fakten festhalten, Literatur zusammensuchen; darüber hinaus aber auch übergreifende Fragen wie: Gemeinsames Herausfinden einzelner Teilaufgaben, Arbeitsteilung bei ihrer Lösung, Sammlung und Diskussion der Ergebnisse, Feststellung der Resultate und Ableitung neuer Aufgabenstellungen. Schließlich wird das Projekt als Ganzes in diese Auseinandersetzung einbezogen; Kritische Bewertung des bisherigen Standes von Kenntnissen und Techniken, Test der Apparaturen und Arbeitshypothesen, Bestimmung offener Probleme, Zielfindung für neue Arbeitsvorhaben. Daß auch die Hochschullehrer und Dienstleister bei dieser Untersuchungsarbeit gelernt haben - und das nicht zu knapp - versteht sich wohl von selbst.

Bei der selbstkritischen Auseinandersetzung des Projektplenums mit dem Ablauf seiner Gündremmungen-Untersuchung wurden auch einige ernste Mängel benannt. So war die Beteiligung von Seiten der anderen Disziplinen, die zum Beispiel zu den Fragen der Resonanz in den Medien wichtiges hätten beisteuern können, noch immer ganz unbefriedigend. Und die bei allem Erfolg unübersehbaren Schwierigkeiten, die Untersuchungsarbeiten mit bester Effektivität zu organisieren, haben nach ausführlicher Diskussion zu einer ganzen Reihe von Abhilfevorschlügen geführt. Einige von ihnen betreffen die Erstellung bzw. Verbesserung der Arbeitsanleitungen, die im Strahlenlabor bei der Untersuchung von Umweltproben angewendet werden sollen. In anderen Vorschlägen wird die Verbesserung der Nachweisgeräte (gerade für Schadensfälle) im Rahmen der Forschungsarbeit des Projekts angestrebt. Schließlich soll auch ein für die betroffenen Bürger bestimmtes Merkblatt erarbeitet werden, das diese zu verbesserem Nachweis von Umweltschäden aus kerntechnischen Störfällen anleitet.

Fragen zum Unfall in Gundremmingen1. Reparaturplan

- a) Welche Reparaturen wurden gleichzeitig mit der Unfall-Reparatur ausgeführt? Wer hatte dies angeordnet?
- b) Welche Teilsysteme des Kraftwerks wurden dafür außer Betrieb gesetzt?
- 1) am Primärkreislaufsystem (z.B. Turbine, Umleitstation, Umwälzschleifen, Leerlaufkühler, Notkondensator o.ä.)
- 2) sonstige (z.B. el. Versorgung, Notstromversorgung o.ä.)
- c) Wie wurde dabei die Abführung der Nachwärme (von ca. 10 MW) gewährleistet?
- Worin bestand die Redundanz?
- d) Warum mußte die Primärreinigung in Betrieb bleiben? Warum konnten nicht die Absperrventile zum Primärkreislauf hin geschlossen werden?

2. Vorhergehende Reparaturen am Unfall-Ventil W6

- a) Welche Undichtigkeiten traten am Ventil W6 bisher in Erscheinung
- 1) an den Dichtflächen (d.h. ungenügende Absperrung des Wasserstroms?)
- 2) in der ersten Ventildichtung (zwischen Ventilgehäuse und Leckabsaugung)
- 3) in der zweiten Ventildichtung (zwischen Leckabsaugung und Außenluft)
- b) Welche Undichtigkeiten oder andere Schwierigkeiten gab es bei anderen Ventilen gleichen Typs?
- c) Aus welchem Material bestand die erste Ventildichtungs-Packung? Aus welchem die zweite? Entsprachen beide den Herstellerangaben und -garantien? Wurden Original-Ersatzpackungen verwendet? Wann wurden sie zuletzt erneuert?
- d) Welche Spezifikationen oder Garantien gibt es oder gab es für die Dichtheit des Ventils? Wie wurde die Einhaltung dieser Werte im Lauf der Zeit kontrolliert? Wann traten erstmals nach der letzten Erneuerung darüber hinausgehende Leckagen auf?
- e) Welche Maßnahmen wurden vor dem 19.11.1975 zur Verringerung der Leckage durchgeführt? Wie entwickelte sich die Leckrate während dieser Zeit?

D

- f) Wurde auch während des laufenden Betriebs und ohne Absperrung zum Primärkreis am Ventil W6 gearbeitet? Auf wessen Weisung? Nach welchen Vorschriften?
- g) Welche Vorschriften oder Anordnungen stellen sicher, daß nicht durch eine ähnlich geringfügige Routine-reparatur bei laufendem Betrieb durch ähnliches technisches Versagen ein Kühlmittelverluststörfall ausgelöst wird?
3. Probleme des Arbeitsschutzes bei Reparaturen im KRB Gundremmingen
- a) Welche Vorschriften gibt es für Arbeiten an aktivierten Bauteilen des Primärwasserreinigungskreislaufs?
- b) Wann und von wem wurden diese Regeln erlassen?
- c) Waren diese den Arbeitern bekannt?
- d) Wer hat diese Kenntnis bei den verstorbenen Arbeitern wann überprüft?
- e) Wurden den Arbeitern entsprechende Vorschriften (UVV) unmittelbar vor der Reparatur noch erläutert?
- f) Müssen bei der vorgenommenen Reparatur die dieses Ventil sichernden Ventile geschlossen werden? Müssen die Rohrleitungen dazwischen entlastet werden?
- g) Falls nicht, warum nicht?
- h) Falls ja, warum war das nicht der Fall?
- i) Wären die benachbarten Ventile geschlossen gewesen, wieviel Wasser hätte maximal verdampfen können?
- j) Wie wurden Reparaturen an Ventilen direkt am Primärkreislauf gehandhabt?
- k) Dürfen am Primärkreislauf während des Betriebes (unter Last) Arbeiten durchgeführt werden?
- 1) Wie lauten dann die Arbeitsanweisungen, wer hat diese erlassen und wie sind diese rechtlich im Hinblick auf UVV abgesichert?
- m) Wie groß sind die im Betrieb üblichen Leckraten der Ventile?
4. Zum Unfallablauf - Technische Fragen
- a) Woraus können die Arbeiter geschlossen haben, daß das Ventil W6 dicht gefahren war? Kann es geklemmt haben? Welches Signal beendet die Schließung durch den Motor?
- b) Woraus können die Arbeiter geschlossen haben, daß das Ventil W6 druckentlastet sei?
- c) Welche Teile des Ventils wurden herausgeschleudert?
- d) Wieviel Wasser/Dampf-Gemisch (in kg) entströmte dem Primärkreislauf? Wie wird dieser Wert berechnet?

- e) Welche Meßstellen für den Druck im Primärkreis gibt es und welche hiervon registrierten einen Druckabfall?
- f) Wie wurden die anderen im Kraftwerk Beschäftigten auf den Unfall aufmerksam
 - 1) der Strahlenschutzmann am Ort des Unfalls
 - 2) die anderen vier Arbeiter im Containment
 - 3) die in der Warte Anwesenden
 - 4) die übrigen im Kraftwerk Beschäftigten
- g) Welche Warnmeldungen erfolgten zu welchem Zeitpunkt (Feueralarm, Druck-Abfall, Luft-Aktivität, Druck-Anstieg im Containment, Luft-Feuchte o.ä.), welche davon automatisch die anderen durch wen?
- h) Wann wurde am Ventil W6 weitergearbeitet?
Welche Arbeiten wurden daran vorgenommen (Austausch o.ä.)?
- i) Welche Undichtigkeiten zeigte das Ventil nach dem Unfall und bei Wiederinbetriebnahme?
- j) Gibt es Hinweise, daß auch an anderen Stellen des Primärreinigungs-kreises Wasser ausgetreten ist?
- k) War die benachbarte Primärreinigungs-förderpumpe abgeschaltet?
War die zweite Primärreinigungs-förderpumpe durchgehend in Betrieb?
- l) Auf welche Leckgröße läßt eine Leckrate von 500-800 kg/min. schließen?

5. Zum Unfallablauf - Rettungsmaßnahmen

- a) Waren die Arbeiter geistig oder körperlich beeinträchtigt?
(Übermüdung, Alkohol, Krankheit, Medikamente o.ä.)
- b) War trotz der Geräuscentwicklung beim Ausströmen eine akustische Verständigung möglich? (Zuruf, Telefon)
- c) Trat (undurchsichtiger) Nebel auf? Wo und wann?
- d) Wieviel Zeit erforderte die Bergung des Verletzten aus dem Unfallraum? Was geschah anschließend mit ihm?
Wann begann (durch wen) die Erste Hilfe?
- e) Wann wurde der Tote aus dem Unfallraum geborgen? Wer veranlaßte dies, wer stellte den Tod fest? (Wann?)
- f) Gibt es für diese Rettungsmaßnahmen Vorschriften (Strahlen-gefährdung)? Welche? Waren sie den Helfern bekannt?
Wurden sie beachtet? Gibt es hierfür Schutzanzüge o.ä.?
Waren diese einsetzbar und wurden sie benutzt?
- g) Wann begann für die beiden Opfer die ärztliche Hilfe?
Warum war sie nicht schneller möglich?
- h) Welcher Strahlenbelastung waren die Beteiligten ausgesetzt?
(KR3-Personal, Ärzte, Krankenhauspersonal). Welche Überwachungsmaßnahmen wurden dafür durchgeführt? Welches Ergebnis hatte insbesondere die Untersuchung der fünf zur Unfallzeit im Containment Beschäftigten im body-counter?

6. Dokumentation des Schadenablaufs

- a) Welche Meßstellen im Kraftwerk haben auf den Austritt des Wassers reagiert? (Arten: Druck, Temperatur, Feuchte, Lufradioaktivität, Gebäudeabwasseremenge usw.)
Liegen die Meßstreifen und Eich- bzw. Calibrierstreifen vor?
- b) Liegen Meßstreifen über die Containment-Abluftaktivität vor?
- c) Liegen Meßstreifen für die Abluftaktivitäten der anderen Abluftstränge vor der Mischung im Kamin vor? (Abfallaufbereitung, Maschinenhaus, Betriebsgebäude teilweise)
- d) Wie kann sonst ausgeschlossen werden, daß zur kurzfristigen Vermeidung einer erhöhten Aktivitätsabgabe insgesamt andere Abluftstränge vorübergehend ausgeschaltet waren?
- e) Welche Abgabe zeigen die Jod- und die Aerosolmeßstellen an? Über wie lange Zeiträume ist dieser Abgabewert gemittelt?

Herr Dr. Weckesser,
Der Soforttote verstarb laut Leichenschauschein an Verbrennungen
u. Mitzeinwirkungen. Ein 260-Grad heißer Dampfstrahl mit 60 atü auf einen Menschen
abgegeben wirkt wie ein Geschoß. Demnach wäre die Todesursache
schwere innere Verletzungen. Wer hat die Leichenschau gehalten?
Die Zeitung schrieb "ein strahlenkundiger Arzt", wo hat er die
Ausbildung erhalten?
Liegt ein Plan vor, welche Ärzte im Notfall zu benachrichtigen
sind, wurde in diesem Plan die Behinderung durch die Eisen-
bahnschranke Offingen einkalkuliert?
Warum wurde der Schnellsterreichbare Arzt in Aislingen nicht
benachrichtigt?
Wieviele ^{Anschlüsse} Telefonapparate stehen Ihnen im Ernstfall zur Verfügung?

Warum besteht in Ihrer Werkskantine kein Alkoholverbot?
Der Unfall ereignete sich bald nach der Brotzeit, wurde den
Verletzten eine Blutprobe entnommen?
Bei dem Unfall gab es einen dritten Verletzten. Es handelt sich
anscheinend um leichtere Verbrennungen an den Händen. Warum
wird der Öffentlichkeit diese Tatsache verschwiegen?

Ein Schwerverletzter wurde in das Kreiskrankenhaus Lauingen
Transportiert. Wurde das Krankenhaus vor der Einlieferung
des Patienten unterrichtet, daß es sich um einen Strahlen-
unfall handelt?
Haben Sie sich vor dem Unfall überhaupt einmal informiert ob
es in einem der umliegenden Krankenhäuser technisch möglich
überhaupt möglich ist, erste Hilfe bei Strahlenverletzten
zu leisten?

Herr Dr. Weckesser, wenn Sie Klage führen, daß das Werk nicht
über die geeigneten Reparaturwerkzeuge verfügt, dann beantworten
Sie mir bitte meine Frage: "Warum hat der Konzern Gelder für
Schweinsaxenfahrten mit Kreisräten und Bürgermeistern nach
Köln anstatt dringend notwendige Werkzeuge zu kaufen?"
Sie und Herr Ettemeyer haben davon gewußt, warum haben Sie nicht
die Konsequenzen gezogen?

Der Gefahrenggrad der Arbeiten in einem Kernreaktor sind nur mit denen in der Luft- und Raumfahrt zu vergleichen.

Warum wurden im KRB Gundremmingen keine Checklisten benutzt? Sie behaupten der Unfall basiere auf menschlichem Versagen - Sie belasten die zwei Toten - Wir sind der Meinung, ähnlich wie Herr Minister Matthöfer, daß hier die technische Leitung versagt hat.

Bei jedem tödlichen Unfall muß sofort die Polizei verständigt werden. Warum ist das nicht geschehen? Mußten hier Spuren beseitigt werden?

Wurde der dritte Verletzte von der Polizei einvernommen?

Besteht Redeverbot für die Beschäftigten?

Diesen Fragenkatalog - sowie noch weiter auftretende Fragen - werden wir der Staatsanwaltschaft in Memmingen, der Bundesregierung und den Fraktionen des Bayerischen Landtags zuleiten.

Wir bestehen ferner darauf, daß alle beteiligten Ärzte gerichtlich einvernommen werden.

Wenn es zutrifft, daß ein K-Plan existiert, und wenn ein K-Fall die Behörde - Landrat - als Einsatzleiter fungiert, muß diese Persönlichkeit grob fahrlässiges Verhalten unterstellt werden.

Spätestens seit dem "Unfall" in Gründreuningen sollte es auch dem letzten Bürger klar sein, daß die Bevölkerung rund um einen Kernreaktor in einem latenten Kriegszustand lebt.

K-Pläne müssen demnach bis in die letzten Kleinigkeiten unter Einbeziehung der Bevölkerung geübt werden.

Zitat Etkmayer, technischer Direktor im KRB Gründreuningen

"Ich habe nie behauptet, daß bei uns nichts passieren kann. Wir haben von Anfang an mit dem GALL gerechnet, deshalb sind unsere Sicherheitsbestimmungen so streng. Es gibt ja auch Berechnungen demzufolge einmal ein GALL passieren kann und irgendwann wird das ja auch einmal passieren!"

Erweiterungsbesitz Gründreuningen
Erörterungstermin April 1978

Zitat Haubler, Ministerialrat, Umweltministerium auf die Frage, warum K-Pläne der Öffentlichkeit nicht bekanntgegeben bzw. geübt wurden - unter Hinweis auf potentielle Panik:

"Was wollen Sie denn, die Bevölkerung erfährt ja gar nichts wenn etwas passiert."

K-Pläne sind doch keine Bibel die man sich zur Beruhigung des Gewissens auf das Nachtkästchen legt, im übrigen aber auf die Barmherzigkeit des Allmächtigen vertraut.

Gott bewahre uns vor dem jüngsten Tag.

Akten - Notiz !

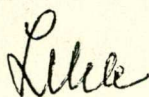
Unfall im Kernkraftwerk Gundremmingen am 19. November 1975
mit 2 Todesopfern.

- 1.) Durch Bekanntgabe im Rundfunk am 19.11.75 um 18,00 Uhr, haben ich und meine Familie erstmals von dem um 10,42 Uhr entstandenen Betriebsunfall Kenntnis erhalten. Nachdem bekannt wurde, daß auch Radioaktiver Dampf austrat, versuchte ich sofort nähere Einzelheiten zu erfahren. Eine Rückfrage beim Kernkraftwerk Gundremmingen erschien infolge ständig belegter Fernsprechleitungen nach mehrmaligem Versuch ergebnislos, bzw. zwecklos zu sein.
- 2.) Daraufhin wandte ich mich an den Kommandanten der freiwill. Feuerwehr Herrn Rudolf Heichlinger, Gundremmingen. Dieser erklärte etwa um 18,15 Uhr, daß er von einem Vorfall keine Kenntnis habe.
- 3.) Hierauf setzte ich mich mit Herrn Siegfried Mayer, Offingen, welcher ebenfalls ein entschiedener Gegner der atomaren Gefahr aus Atom-KW ist, in Verbindung. Auch dieser konnte mir außer dem Rundfunkbericht keine weiteren Einzelheiten berichten.
- 4.) Uhrzeit des Unfalles waren zunächst das Hauptfragezeichen des Unfalles. Auch in dem Rundfunkbericht um 18,00 Uhr blieb eine Zeitangabe zunächst offen.
- 5.) Gegen 18,45 Uhr erreichte mich eine fernndl. Rückfrage durch Herrn Rother, Günzburg. Er bat mich um Beihilfe für ev. Spurensicherung.
- 6.) Gegen 20,00 Uhr traf Herr Rother bei mir in Offingen ein.
- 7.) Gemeinsam fuhren wir nach Gundremmingen bis zum Atomwerk.
- 8.) Durch die großen Fensterfronten am Verwaltungsgebäude sahen wir die Herrn der KW-Leitung.
- 9.) Darauf bemühten wir uns, von Beschäftigten des Werkes aus Gundremmingen nähere Einzelheiten über den Unfallvorgang zu erfahren. Dieses Unternehmen verlief vollkommen erfolglos, weil Auskünfte verweigert oder mit Nichtanwesenheit im Werk begründet wurden.
- 10.) Auf dem Weg trafen wir Herrn Mayer, Offg., welcher sich bemühte Strahlenmessungen durchzuführen.
- 11.) Nach Rückkehr aus Gundremmingen erschien Herr Rother Günzburg erneut und bat mich um Mithilfe beim Aushängen von Leinentüchern in Windrichtung, also östl. vom Werk, weil starker Westwind herrschte.
- 12.) Diese Aktion hatten wir gegen 23,30 beendet und kehrten zurück nach Hause.
- 13.) Um 24,00 Uhr hörte ich am 19.11. erneut einen Rundfunkbericht über den Vorfall.
- 14.) Herr Rother, Günzburg sammelte am 20.10.75 die vorerwähnten Tücher ein, welche wir beide selbst und Frau Luise Lore Volz, Reissensburg ausgehängt hatten. Die Tücher gaben wir bei Frau Doktor Schilling, Weisingen zur Weiterleitung gegen 20,45 Uhr am 20.10. ab.
- 15.) Anschließend sammelten wir östl. des Atomkraftwerkes Gundr. an mehreren Stellen, Erde, Wasser und Gräser ein. Die versch. Pos. bez. wir mit Zeitangabe und Entfernung vom Werk. Diese Unterlagen sollten für eine ev. Beweissicherung dienen und wurden durch Herrn Rother am folgenden Tag nach Heidelberg gesandt.
- 16.) Aus einem Zeitungsbericht vom 21.11.75 Nr. 268, Ausgabe Ulm, war zu entnehmen, daß der Landrat Dr. Sinnacher, Günzburg, erst eineinhalb Stunden nach dem Reaktor-Unglück unterrichtet wurde.

Offingen, den 23. 11.1975

Anton Lehle
8875 Offingen
Hauptstr. 47

Tel. 08224/258



Projekt Schadstoffbelastung am
Arbeitsplatz und in der
Industrieregion
Unterweser
(SAIU)

an der Universität Bremen - Fachsektion Physik

Eine Analyse des Unfalls vom 19.11.1975 im
Atomkraftwerk KRB Gundremmingen (Bayern)

Klaus Bütjer, Jörn Bleck, Ute Boikat, Hans-Hermann Rieks,
Ralf Wehrse, Klaus Wolitz

Inhalt: Zusammenfassung

A Der Unfall-Hergang im Licht der
Unfallverhaltensvorschriften

B Radiologische Auswirkungen des Unfalls

C Auswertung der Berichterstattung in den Massenmedien

D Atomunfall und Projektstudium - über die
Arbeitsweise des Projekts SAIU

Bremen, April 1976

Eine Analyse des Unfalls vom 19.11.1975 im Atomkraftwerk KRB
Gundremmingen

Zusammenfassung

Im Projekt Schadstoffbelastung am Arbeitsplatz und in der
Industrieregion Unterweser (SAIU) beschäftigten sich seit 4 Jahren
Studenten, Angestellte und Professoren der Universität Bremen
mit Problemen, die durch die industrielle Verwertung der Atom-
kernspaltung aufgeworfen werden. Dabei werden vor allem die
heute schon bedenklichen Belastungen der Umwelt und der Arbeits-
welt der Menschen untersucht, die sich durch die künftig abzu-
schende weltweite Ausweitung der Atomenergie zu schwerwiegenden
Schäden potenzieren werden.

Manche der Befürchtungen gegen die Atomenergienutzung, die sich
aus dieser Arbeit ergeben hatten, wurden auch für die Öffentlich-
keit sichtbar zur Realität, als am 19.11.1975 im Atomkraftwerk
KRB Gundremmingen zwei Schlosser tödlich verunglückten.

Die beiden Schlosser hatten den Auftrag gehabt, in einer mit
dem Heißwasserkreislauf verbundenen Hochdruckleitung ein schon
länger vorhandenes Leck an einem Schieber zu reparieren. Sie
mußten dazu durch eine kleine Luke in einen engen Raum hinab-
klettern und dort - wie üblich - ohne Hitzeschutzanzüge an der
2800 C - heißen Hochdruckleitung ohne zureichende Absperrung
zum Reaktor hin arbeiten. Die Schlosser hatten Anweisungen zu be-
folgen, die Grundregeln des Arbeitsschutzes außer acht ließen.

Plötzlich hervorschießendes überhitztes Wasser tötete einen von
ihnen sofort. Der zweite, der sich noch mit fremder Hilfe aus dem
Raum retten konnte, wurde bis dahin so schwer verbrüht, daß er
am nächsten Morgen auch starb. Die vorher für überflüssig
gehaltene Sicherheitsabspernung erfolgte erst, nachdem die Kraft-
werkswarte telefonisch durch einen weiteren Arbeiter alarmiert
worden war. Da waren schon 500 bis 800 Liter Wasser aus dem Primär-
kreislauf ausgeströmt und hatten das Innere des Reaktorgebäudes
in Dampf gehüllt.

Aus eigenem Interesse und ohne fremden Auftrag untersuchte das Projekt SAU den Vorfall. Trotz einiger Behinderungen bei der Beschaffung von Informationen (genaue Quellenangabe ist häufig in diesem Bericht nicht möglich) zeigte sich dabei ein erschreckendes Bild von der betrieblichen Praxis in Atomkraftwerken. Aus drei Einzelstudien (siehe Anhang) und einer Reihe weiterer Fakten ergibt sich zusammenfassend, daß die Tatsache, daß außer den beiden Todesopfern keine gravierenden Unfallschäden feststellbar waren, kein Anlaß zur Beruhigung sein kann. Die Umwelt ist glimpflich davongekommen, aber die Besorgnisse der Atomenergiekritiker sind berechtigt, denn je. Das wird im folgenden dargestellt.

Voraussetzungen für den Arbeitsunfall in Gundremmingen waren:

1. Es gibt an Bauteilen immer noch Konstruktionsmängel
 - der Prüfung durch den TÜV, der Fachaufsicht der zuständigen Landesministerien und der Reaktorsicherheitsforschung des Bundesforschungsministeriums zum Trotz.
2. Im Kraftwerksbetrieb kommt es durchaus vor, daß die Restsicherheit für die Belegschaft zu knapp bemessen wird
 - bedingt durch wirtschaftliche Überlegungen.
3. Routinemäßig werden manche Bagatell-Reparaturen vor-schriftswidrig ausgeführt - der Belegschaft mag das häufig gar nicht bewußt sein.

Diese dreifache Unzulänglichkeit im Umgang mit gefährlicher Technik führte zu dem tödlichen Unfall im Atomkraftwerk Gundremmingen.

Nichts spricht dafür, daß andere Atomkraftwerke in diesen Punkten grundsätzlich anders sind. Mithin hätte solch ein Unfall auch in jedem anderen Atomkraftwerk passieren können.

Über diese erste Erklärung des Geschehens hinaus müssen weitere Lehren aus dem Unfall gezogen werden:

- 1. Bei der Begrenzung des Schadensausmaßes spielten Zufälligkeiten eine große Rolle. Die im Atomkraftwerk KRB sichtbar gewordene Fahrlässigkeit im Umgang mit der konventionellen Technik hätte ausreichen können, einen großen atomaren Unfall mit beträchtlichen Umweltschäden auszulösen.
- 2. Die Unterrichtung der Bevölkerung durch Betreiber und Aufsichtsbehörde war weder objektiv noch vollständig. Dies kann sich nur noch verschlechtern, wenn- wie für den nächsten atomaren Unfall vorgesehen - die Hauptverwaltung der Betreiber in Abstimmung mit dem zuständigen Ministerium nur noch sogenannte unstrittige Fakten mitteilt. Diese Darstellungen werden dann auch ihren Ansichten von der Verständnismöglichkeit der Öffentlichkeit entsprechen.
- 3. Die Verantwortung für den fahrlässigen Betrieb von Atomkraftwerken reicht von der Belegschaft, die faktisch die für ihre (und unser aller) Sicherheit erlassenen Vorschriften verletzt, bis hin zu den höchsten Instanzen in Wirtschaft und Politik, die diese betriebliche Praxis faktisch dulden, ja sogar planmäßig herbeigeführt haben. Nun allerdings sucht jeder sich herauszu-reden:

KRB-Leitung:	menschliches Versagen
Bayr. Umweltministerium	
- im Dezember 1975:	Armaturen nicht veraltet
- im Dezember 1975:	Überwachungsbehörde personell zu schwach besetzt
- im Januar 1976:	Reparaturanleitung der Herstellerfirma falsch
Bonner Innenministerium:	sofortige Überprüfung der Vorschriften
TÜV Bayern	
- im Januar 1976:	Fehler längst erkannt und in neueren Anlagen beseitigt

Weiter sieht das Projekt SAIU grundsätzliche Befürchtungen bestätigt, die gegen die derzeitige Atomenergienutzung und ihre sich überschlagende Expansion sprechen:

- 1. Der für den Bereich der Atomtechnologie behauptete Höchststand der Sicherheit gewährleistet in der Wirklichkeit der Atomkraftwerke noch nicht einmal die Einhaltung von strikt angeordneten Sicherheitsvorschriften. Dies kann auch durch verschärfte Anordnungen prinzipiell nicht behoben werden.
- 2. Der Sicherheitsstandard der Atomtechnologie ist nicht besser, als er von der Belegschaft und der von Unfällen auch bedrohten Bevölkerung wachsam und selbst gegen Wirtschaftlichkeitserwägungen durchgesetzt wird.
- 3. Durch ihre ständige verharmlosende Informationspolitik arbeiten Betreiber und Aufsichtsministerien von Atomkraftwerken der Wachsamkeit von Belegschaft und Bevölkerung entgegen. Die Schulung im Arbeitsschutz ist ebenso mangelhaft wie die öffentliche Aufklärung über eine atomare Katastrophe als mögliche Folge eines "harmlosen" Arbeitsunfalls. So wird die Kontrolle durch die Öffentlichkeit zunehmend ersetzt durch eine Herrschaft von Experten.
- 4. Unfallträchtige Gefahrenquellen lauern überall, wo Menschen durch Nachlässigkeit, Vergeßlichkeit, Routine, Überforderung, Zeitdruck oder Mangel an Wissen und Erfahrung falsche Regeln aufstellen oder richtige Regeln mißachten. Die bestausgetüftelten Sicherheitssysteme von Atomkraftwerken können dabei mühelos übertölpelt werden. Kleine, zunächst konventionelle Unfälle mit schwersten atomaren Folgen liegen weitläufiger, als es die ohne den Faktor Mensch in Amerika errechneten winzigen Wahrscheinlichkeiten vorspiegeln.

- 5. Nukleare und konventionelle Sicherheit in der Atomtechnologie sind nicht gleichzeitig zu verwirklichen - schon gar nicht unter Kostengesichtspunkten. Größtmögliche nukleare Sicherheit heißt: minimale zusätzliche Strahlenbelastung von Belegschaft und Bevölkerung. Das wird durch den Wortlaut von Atomgesetz und Strahlenschutzverordnung den Bürgern zugesichert.

Die Strahlenbelastung der Belegschaft wird aber durch die Beachtung konventioneller Sicherheitsvorkehrungen erhöht - zum Beispiel durch häufige Inspektion und Wartung von strahlenden Anlageteilen. Trotz der hohen behördlich erlaubten Personendosis von 5 rem pro Jahr, wird hierdurch entweder große Eile bei solchen Arbeiten, oder die Beschäftigung und Bezahlung von sehr viel Personal (auch Fremdpersonal), oder die Unterlassung oder Aufschiebung wichtiger Wartungsarbeiten erzwungen.

Ebenso erhöhen manche nukleare Sicherheitsbestrebungen das konventionelle Risiko - so im KRB, wo die bauliche Enge an der Primärreinigungsanlage durch das enge Reaktorgebäude erzwungen wird.

Solche Abwägung zwischen nuklearer und konventioneller Sicherheit muß aber über die Atomkraftwerke hinaus auf den sogenannten Brennstoffkreislauf ausgedehnt werden: auf Transport und Wiederaufarbeitung strahlender Reaktorbrennstäbe, "End"-Lagerung des Atomabfalls und Plutoniumwirtschaft. Diese bringen so große nukleare Risiken mit sich, daß sie durch keinerlei Atomtechnologie beherrschbar erscheinen.

Die vorstehende Zusammenfassung stützt sich weitgehend auf drei Einzelberichte, die als Anhänge beigegeben sind:

A Unter dem Titel "Der Unfallhergang im Licht der Unfallverhütungsvorschriften" findet sich eine ausführliche Würdigung der Unfallvorgeschichte, der Unfallursachen, der betrieblichen Sicherheitspraxis.

B "Radiologische Auswirkungen des Unfalls"

Dieser Bericht beschreibt die inner- und ausserbetrieblichen Strahlenverhältnisse und geht kurz auf die medizinische Versorgung der Opfer ein.

C "Auswertung der Berichterstattung in den Massenmedien"
hierin wird die Berichterstattung in Presse und Rundfunk ausführlich dokumentiert und gewürdigt.

D Ein weiterer Bericht "Atomunfall und Projektstudium - über die Arbeitsweise des Projekts SAIU" beschäftigt sich mit der Untersuchung der Projektarbeit des Projekts SAIU und macht deutlich, wie und warum an der Bremer Universität z. Zt. solche Arbeiten durchgeführt werden können.

An dieser Stelle drücken die Autoren all denen innerhalb und ausserhalb des Projekts SAIU ihren Dank aus, die zu dieser Arbeit beigetragen haben, insbesondere W. Bibow, R. Goedecke, B. Keller, J. Knirsch, R. Knöfler, W. Krieger, J. Scheer.

Rolf Goedecke
Klaus Woltz

Bre., 24.11.1975

Bericht über die Fahrt nach Gundremmingen/Donau am 20./21.11.75

Teilnehmer: Klaus Bätjer,
Prof., Dr. rer. nat., an der Universität Bremen

Rolf Goedecke, " " " " "
cand. phys., " " " " "

Klaus Woltz, " " " " "
cand. phys., " " " " "

20.11. 14.30: Abfahrt ab Universität
22.00: Ankunft in Weisingen bei Familie Schilling
anschließend Besprechung bis 01.30

21.11. 9.00: Gespräch mit Landrat Schweigert
9.30: Gespräch mit Dr. Demmel
10.00: Abfahrt nach Bremen
17.00: Ankunft an Universität

Anlaß der Fahrt war das Abholen von Proben aus der Umgebung des KRB Gundremmingen nach den tödlichen Unfällen. In den Proben sollten die schnell abklingenden Aktivitäten (Jod 131) erfaßt werden.

I. Gespräche mit Familie Schilling

A. Örtliche Gegebenheiten

Gundremmingen liegt im Donauriedbecken etwa 33 km nordöstlich von Ulm. Das Donauried ist eine Flachlandschaft von etwa 30 km Länge und etwa 8 km Breite. In diesem Gebiet ist die Errichtung der Versuchsstrecke der Messerschmidt-Bölkow-Blom-Hochgeschwindigkeitsbahn geplant. Gegen dieses Vorhaben existiert eine kleine Bürgerinitiative, die sich aus Einwohnern der gehobenen Mittelschicht (Ärzte, Rechtsanwälte, Lehrer usw.) zusammensetzt. Der Widerstand gegen das Atomkraftwerk ist noch schwächer und stützt sich im wesentlichen auf die vorgenannten Personen.

Die existierende Bewegung gegen das KRB besteht in den Nachbargemeinden von Gundremmingen, die nicht wie der Standort selbst zum Landkreis Günzburg, sondern zum Landkreis Dillingen gehören. Die Landkreisgrenze verläuft unmittelbar östlich

von Gundremmingen, so daß der Landkreis Günzburg die Steuern vom Kraftwerk (KRB) bekommt und der Landkreis Dillingen die Schadstoffe aus der Abluft und dem Donauwasser. Das KRB liegt etwas nordwestlich von Gundremmingen, Hauptwindrichtung nach NO. Etwa 5 km fließabwärts vom unterirdischen Wasserauslauf des KRB befindet sich eine Donauaustaufe (siehe auch Anhang). Mit dem Bau zweier weiterer Kraftwerksblöcke von je 1300 MWe in Gundremmingen soll demnächst begonnen werden. Es wird erwartet, daß auch dagegen kein Widerstand erfolgt; das Raumordnungsverfahren ist eingeleitet, Baubeginn in einigen Monaten. Nordnordöstlich vom KRB befindet sich eine landwirtschaftliche Anbauzone.

B. Bisherige Maßnahmen zur Beweissicherung

Eine telefonische Anfrage von Frau Schilling bei der lokalen Donau-Zeitung nach weiteren Informationen bzgl. der Vorfälle im KRB wurde in der nächstfolgenden Ausgabe der Zeitung als Interview mit einer Kämpferin gegen Atomkraftwerke abgedruckt. (Frau Schilling ist stellvertr. CSU-Vorsitzende in Weisingen). Mehrere Personen behaupten, am 19.11., dem Tag des Unfalles, über dem Kamin des KRB für mehrere Stunden eine deutlich sichtbare Wolke gesehen zu haben (spontane Einschätzung der Beobachtenden: "Das KRB brennt."). Es ist zu vermuten, daß es sich um eine Wasserdampf Wolke gehandelt hat.

C. Weiteres Vorgehen

Das Beschaffen weiterer Daten soll auf drei Ebenen erfolgen:

- Direkt vom KRB
- Über das Landratsamt und andere Behörden
- Durch Einzelaktivitäten der ansässigen Bürgerinitiativen

Die Maßnahmen im einzelnen:

1. Meteorologische Daten

Sämtliche meteorologischen Daten, beginnend mit dem 19.11., 10.00 Uhr, sollen über einen Monat lang aufgezeichnet werden, mindestens jedoch

- Windstärke
- Windrichtung
- Luftfeuchtigkeit
- Niederschläge.

Die Daten sollen wie oben beschrieben von verschiedenen Stellen beschafft werden:

- vom KRB (Messungen am Schornstein)
- von der örtlichen Wetterstation
- durch Einzelbeobachtungen.

Falls sich hierbei Schwierigkeiten ergeben, soll mit Hilfe des Landratsamtes und über politische Wege den Forderungen nach Herausgabe der Daten Nachdruck verliehen werden.

2. Radiologische Daten

Die Beschaffung der radiologischen Daten erfolgt über die beschriebenen drei Wege:

- Direkt vom KRB
(Messungen im Kraftwerk, am Schornstein).
- Messungen der Meßtrupps nach dem Unfall
(staatliche oder städtische Stellen)
- Messungen, die über Bürgerinitiativen organisiert werden.

Zur Beschaffung dieser Meßunterlagen soll über das Landratsamt, sonst auf politischem Wege, erfolgen.

Es ist in Erfahrung zu bringen, wann das KRB Aktivitäten abgibt, damit die Überwachungsmessungen der Bürgerinitiativen erleichtert wird (Wichtig für Luft- und Wassermessungen).

Falls die Abgabezeiten unbekannt bleiben, kann die Probenahme willkürlich erfolgen. Zu den Probenahmen im einzelnen:

a) Luftprobenahme

Jeweils morgens sollen in Erfahrung gebracht werden:

- Windstärke
- Windrichtung
- Luftfeuchtigkeit
- Niederschläge

Anschließend wird in der jeweiligen Windrichtung etwa 1 bis 2 km vom Kamin (Höhe 70-80m) ein Gerät aufgestellt, mit dem 10 Stunden lang Luft durch feinporiges Filterpapier gesaugt wird. Da Staubsauger in der Regel nicht für Dauerbetrieb ausgelegt sind, sollen z.B. Ventilatoren mit einer entsprechenden Zentrierung des Luftstroms verwendet werden. Auf

Jeden Fall müssen die Filterpapiere exakt beschriftet werden (Wann und wo gesaugt, wie lange, welche Luftfördermenge, bei Staubsaugern welcher Typ, bei Ventilatoren diese am besten mit nach Bremen schicken.) Die fertigen Filterpapiere werden in Plastikbeutel verpackt und per Eilbrief nach Bremen geschickt. Da aber in dieser Gegend nur wenige Umweltschützer wohnen, wird wie oben beschrieben, täglich nur eine Messung an der gerade günstigsten Stelle durchgeführt. Insbesondere kommt hierfür ein Gehöft in Frage, das in der Hauptwindrichtung (von SW nach NO) etwa 2 km vom Kamin entfernt liegt.

b. Bodenprobenahme

Auch für die Bodenprobenahme müssen sämtliche meteorologischen Daten seit dem Unfalltag gesammelt werden. Wenn möglich, sollen die dortigen landwirtschaftlichen Überwachungsämter diese Bodenproben nehmen (im Abstand von etwa 2 km vom Kamin). Falls dies nicht möglich ist, soll dies vom Projekt SAU etwa 14 Tage nach dem Unfall (10.-12.12.75) vorgenommen werden.

c. Wasserprobenahme

An Wasserproben werden täglich 10 Liter direkt aus dem unterirdisch verlaufenden Kühlwasserauslauf entnommen, der über einen Kanaldeckel zu erreichen ist. Am besten geschieht dies, wenn das KRB gerade die radioaktiven Stoffe (schubweise) dem Kühlwasser beimengt. Die Zeiten der Aktivitätsabgabe sollen wenn möglich - über das Landratsamt beim KRB erfragt werden oder über die im KRB beschäftigten Arbeiter in Erfahrung gebracht werden. Die Proben sollen einen Monat lang genommen werden, die Kosten für die ev. zu beschaffenden Kanister werden vom Projekt SAU übernommen. Zum Abtransport inzwischengenommener Proben werden Vertreter aus dem Projekt in etwa 14 Tagen wieder nach Weisingen kommen. Wenige Kilometer (etwa 5) unterhalb des Atomkraftwerks befindet sich eine Donau-Staustufe. Es besteht der Verdacht, daß die Entleerung der Staustufe und die flüssige Aktivitätsabgabe zeitlich koordiniert werden. Außerdem ist es wahrscheinlich, daß die Aktivität bald abgegeben wird, da die Donau Hochwasser führt.

3. Herstellung der Öffentlichkeit

Vom Projekt SAIU wird eine Stellungnahme folgenden Inhalts verfaßt werden:

- Verlangen nach Einsichtnahme in die Meßunterlagen des KRB
- Forderung nach öffentlicher Überprüfung der KRB-Daten durch unabhängige Wissenschaftler
- Messungen im KRB durch Wissenschaftler, die das Vertrauen der dortigen Bürgerinitiativen besitzen

Diese Forderungen werden von den dortigen Bürgerinitiativen in Form eines Leserbriefes veröffentlicht.

4. Die Beobachter der oben erwähnten Dampf Wolke über dem KRB

sollen zu einer schriftlichen protokollierten Aussage bewegt werden (mit Datum, Uhrzeit, Dauer der Beobachtung, Name usw.).

II. Gespräch mit Landrat Dr. Schweiger

Landrat Dr. Schweiger wurde von uns über die beabsichtigten Maßnahmen zur Umgebungsüberwachung informiert. Zudem baten wir ihn, vom KRB die Zeiten der schubweisen Aktivitätsabgabe von Kühlwasser in Erfahrung zu bringen sowie sich dafür einzusetzen, daß die Daten der im KRB gemachten Messungen eingesehen werden könnten. Landrat Schweiger rief daraufhin im KRB an (Sekretärin Frau Merk des Kraftwerksdirektors Prof. Dr. Weckesser) und bat um einen Termin für umfassende Informationen incl. Dateneinsicht und Besichtigung des Unfallortes für Hochschullehrer der Universität Bremen, der jedoch noch nicht zustandekam.

III. Besprechung mit Dr. Demmel, Chefarzt im Kreis Krankenhaus Dillingen

Dr. Demmel, der einen der tödlich verunglückten Arbeiter behandelt hat, wurde von uns von den eingeleiteten Maßnahmen informiert. Die im Krankenhaus kontaminierten Bettücher sind nach seinen Worten ins KRB gegeben worden. Für weitere Tücher, die zur Unfallzeit vom Kreis Krankenhaus (angefeuert von Aufnahmen von rad. Anteilen) aufgehängt worden waren, interessiert sich nun - nach den Worten des Verwaltungschefs des Krankenhauses (Dr. Rupp) auch das bayrische Umweltministerium) über die Behandlung der Arbeiter bzw. deren genaueren Zustand erklärte Dr. Demmel, erst nach einer evtl. Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht durch den Landrat berichten zu können; ebenso dürfe er erst mit

K. Bätjer

15. Dezember 1975/dr.

Eindrücke und Informationen während des Besuchs in der Nähe des KRB Gündremmungen am 12./13. Dezember 1975

Zweck dieser Fahrt war es

- a) die bereits vorliegenden Papiere (Bätjer, Bleck, Boikat, Unzeitungsentwurf bzw. Pressemitteilung) mit den dort Anwesenden auf sachliche Richtigkeit zu prüfen,
- b) weitere Informationen zu sammeln,
- c) eine Bodenprobe in KRB-Nähe zu nehmen.

A) Gespräche mit Frau Schilling:

1) Hinweis auf das Informationsgespräch mit Winkler und Ettemeyer vom 5.12.1975 in Dillingen, davon liegt ein Tonbandprotokoll vor. Die wichtigsten Passagen werden im Wortlaut von Herrn Carstanjen abgeschrieben und der Universität Bremen zugesandt (das einführende Referat des Dipl.-Ing. Ettemeyer ist unten angeführt nach Abspielen des Bandes).

2) Nach diesem Unfall am 19.11.1975 haben sich die großen Mengen des austretenden Dampfes so an den Wänden des Containments niedergeschlagen, dies führte zum Abtropfen des kondensierten Wassers.

3) Das Ventil wurde wegen dauernder Lecks seit August mehrfach während des Betriebes (ohne Kontrolle durch einen Strahlenschutzbeauftragten) von Hilfsarbeitern nachgezogen, ohne daß Strahlenschutzbeauftragte vorher Messungen durchführten.

4) Die aus Bremen vorliegenden Protokolle und Meßergebnisse wurden durchgesehen und mit geringfügigen Änderungen akzeptiert.

5) Frau Sch. wurde vom Nachrichtenmagazin "Der Spiegel" mehrfach in die Recherchen einbezogen: es liegt ihr ein Angebot vor, die Vorfälle um das KRB und ihre Erfahrungen dazu in Buchform zu veröffentlichen. *(mündl. Absprache)*

6) Die noch fehlenden genaueren Daten zu einzelnen Vorfällen (Unfall, technisches Verfahren, Krankenhaus Lauingen, etc.) müssen der Öffentlichkeit und Presse zugänglich gemacht werden.

B) Probennahme in KRB-Nähe; Staubsaugerbeutel

a) Mit dem Gärtner der Familie Schilling, Toni, dem Sohn René, einem Elmer, Schaufel und mehreren blauen Plastiksäcken wurde am KRB Gündremmungen vorbei in die Nähe des Hygsterthofs (am 13.12.1975 gegen 10.00 h) gefahren. Es herrschte Windstille (Windgeschwindigkeit $< 0,5$ m pro sec.) und leichte Pulverschnee treiben. In geschätzten 600 - 800 m vom Schornstein des KRB wurde in nordöstlicher Richtung, geschätzte 300 m vom Hygsterthof entfernt, um 10.30 h die Bodenprobe genommen. (Details können dem Heftischblatt entnommen werden). Der vor ca. sechs Wochen tiefgepflügte Acker (50 cm) war an dieser Stelle durch mehrere Traktorfahrsuren relativ glatt. Trotz des leicht gefrorenen (ca. 0,5 - 1 cm tief) Bodens, der mit 2 mm Schnee bedeckt war, konnten aus einer Fläche von ca. 1,8 mal 6 m bis aus einer Tiefe von maximal 3 cm 50 Stichproben in den Eimer gefüllt werden.

b) Vom Staubsaugerbeutel (Probe 21, Bericht U. Boikat) wurde ebenso wie von den Plastikbeuteln ein unbenutztes Exemplar mit gebracht.

C) Gespräche mit Carstanjen in Dillingen; Tonbandaufnahme

1) Hinweis auf Protokolle, Arbeitsberichte und Messungen der Universität Bremen

2) Erläuterung auf Größe und Art der Primärwasseraktivierung des KRB Gündremmungen mit Literaturhinweisen

3) Abschätzungen und Erläuterungen von Prof. Bätjer hinsichtlich des Unfalls vom 19.11.1975 im KRB:

a) Menschliches Versagen liegt nicht vor, statt dessen wird bisher abgeleugnetes und nicht berechenbares technisches Versagen von der Kraftwerksleitung des KRB zugegeben. Damit kann jeder einen GAU-ähnlichen Zustand mit einem Schraubenschlüssel erreichen.

20 m³)?

5. Wurden Einbauten des Core oder sonstige Teile durch den sich nach rückwärts fortplantenden Druckstoß in irgendeiner Weise beschädigt?
6. Wie weit wirkten die Wände der Reparaturkammer und weiter des Containers bzw. sonstiger Teile als Kondensationsflächen und/oder Dampfabscheider, so daß der Druckanstieg im Containment wirklich nur so gering blieb (bekanntlich tropfte hinterher das Wasser von den Containmentwänden)?

D) Informationen aus der Donauzeitung: Bayernteil der Augsburg-Allgemeinen vom 6.12.1975, S.6:

- a) Ettmeyer äußerte in Dillingen: Der Arzt wurde erst nach 12 Min. gerufen, da der Unfallraum erst nach 10 Min. begehbar war (heiß durch Dampf oder strahlenverseucht, das bleibt unklar).
- b) Der Schlosser Ziegelmüller wurde im Krankenhaus Lauingen mit Aluminiumfolie bedeckt, um Strahlenschäden zu verhindern. Erst später wurden im Krankenhaus L. Messungen durchgeführt.

behaftet sich am bewußten Betrieb des Generators, ein Aushäuten und ein Filter.

b) Das Unglücksgeschehen am 19.11.1975

Es mußten verschiedene kleine Reparaturen durchgeführt werden. Nachdem um 6 Uhr vom Netz abgeschaltet wurde, wurden folgende Arbeiten in Angriff genommen:

1. Unterhalb der Turbine repariert werden, das Vakuum im Kondensator mußte dazu gebrochen werden, der Primärreinigungsstromlauf jedoch permanent weiterlaufen,
2. Reparaturen an der 220 kV-Hochspannung,
- 3.-5. Reparaturen an kleineren Aggregaten,
6. Reparatur des W6-Schiebers, der, seit August 1975 undicht, nur provisorisch gedichtet war.

Anhand der Zeichnung des Primärreinigungsstromlaufs wird der Schieber W6 mit Leitungsverzweigungen und das Ventil mit den schrägen Sitzflächen im Ventil und zugehörigen Keilplatten, die durch eine bewegliche Kugel verbunden sind, erläutert. Die Kugel wird mit einer Spindel und Motorantrieb auf und ab gefahren. Das Primärwasser ist normalerweise auch im Schiebergehäuse. Der Spindeldurchsatz durch das Ventilgehäuse hat Asbest- oder Teflon-Dichtungen (-Packungen). Es gibt eine weitere 6 mm dünne Rohrleitung

mit nachfolgendem Kühler, in der der Dampf zu Wasser heruntergekühlt und kondensiert und in einem Schauglas gesehen werden kann. Das stellt die Dichtigkeitskontrolle des Ventils dar, das Wasser selbst fließt in den aktiven Sammel-tank weiter. Über der ersten Packung und über dem Rohr befindet sich die zweite Dichtung. Normalerweise ist das genannte Ventil W6 offen. Die Wirksamkeit der Dichtung ist durch Pressung über die Brille gewährleistet, die durch das Gegenstück und durch die Stütze gegeben ist. Diese Brille preßt mittels 2 Schrauben die Dichtung auf; der E-Motor kann die Spindel auf und abführen. Wegen des gebrochenen Vakuums an der Turbine mußte der Primärwasser-reinigungskreislauf weiter in Betrieb bleiben.

Der Ventilhersteller (KSB) gibt für Reparaturen folgendes an: Das Gehäuse ist in geschlossenem Zustand entlastbar (von der Warte her gesprochen: Das Ventil ist theoretisch dicht). Um eine neue Stoffbuchse im Ventil einzusetzen, wird die Brille leicht gelöst, die Dichtung lockert sich und es strömt Wasser oder Dampf aus. Danach erst wird die Brille ganz gelöst. Aus irgendeinem Grund wurde die Brille durch die beiden Arbeiter jedoch ganz gelöst und mit Draht weiter oben festgebunden. Der Druck im Ventilgehäuse warf die Stoffbuchse und die Packung heraus und verbrühte die beiden Leute tödlich. Am ersten Tag hat man wegen der Ventilgröße an 4 l ausgeströmtes Wasser geglaubt; die Protokolle aus dem Kontrollraum mit Schreiberstreifen zeigten am nächsten Tag, daß 500 - 800 l Wasser ausgeströmt sein müssen. Woher kommt dieses Wasser? Es gibt dafür zwei Möglichkeiten:

- 1) Die Platten des Ventils waren undicht,
- 2) Die Platten haben sich angehoben.

Ettemeyer kann diese Frage nicht beurteilen, da seit dem 19.11.75, 15.30 Uhr, der Staatsanwalt den Vorfall untersucht, dieser hat Auskunft zu geben. Jede Beurteilung durch seine (Ettmeyers) Person wäre ein Vorgriff auf die Ergebnisse der ermittelnden Behörde.

In Gundremmingen zwei Arbeiter von radioaktivem Dampf verbrüht

Toter und lebensgefährlich Verletzter bei Unfall in Atomkraftwerk

Gundremmingen/München (mü/AZ). In dem seit acht Jahren betriebenen Kernkraftwerk Gundremmingen an der Donau hat sich am Mittwoch ein folgenschwerer Betriebsunfall ereignet: Bei Reparaturarbeiten im Pumpenraum des von der RWE-Bayernwerk GmbH betriebenen Atommeilers im Landkreis Günzburg wurde der 34 Jahre alte Schlosser Otto Huber aus Lauingen von heißen radioaktiven Dämpfen tödlich verbrüht, als er ein Ventil auswechseln wollte. Sein 46 Jahre alter Arbeitskollege Josef

Ziegelmüller, ebenfalls aus Lauingen, erlitt lebensgefährliche Brandverletzungen. Er wurde unter besonderen Sicherheitsvorkehrungen in eine Spezialklinik für Verbrennungen nach Ludwigshafen am Rhein geflogen.

Bei dem ersten Atom-Unfall in der Bundesrepublik mit tödlichem Ausgang wurde vorübergehend Radioaktivität freigesetzt, die jedoch nach Angaben des Kraftwerksleiters Dr. August Weckesser weder innerhalb des Kraftwerkes noch außerhalb eine ernst zu nehmende Gefahr bildete.

Die Radioaktivität innerhalb des Reaktorgebäudes stieg den Angaben Dr. Weckessers zufolge nach dem Unfall für zwei Stunden um das Doppelte des sonst üblichen Wertes an. Damit war jedoch, wie der Kernkraftleiter unserer Zeitung gegenüber erklärte, keine tödliche Gefahr verbunden, weil der einfache Wert darauf basiert, daß ein Aufenthalt von 40 Stunden in diesem Teil des Atommeilers möglich ist, ohne daß eine Schädigung auftritt. Zwei Stunden später, so betonte Weckesser, habe die Pump-

station wieder gefahrlos betreten werden können. Zwei bei den Reparaturen Mitbewesende, darunter ein Strahlenschutzexperte, waren bei dem Unfall trotz des rund vier Liter ausgetretenen radioaktiven Dampfes unverletzt geblieben.

Zulässige Werte nicht überschritten

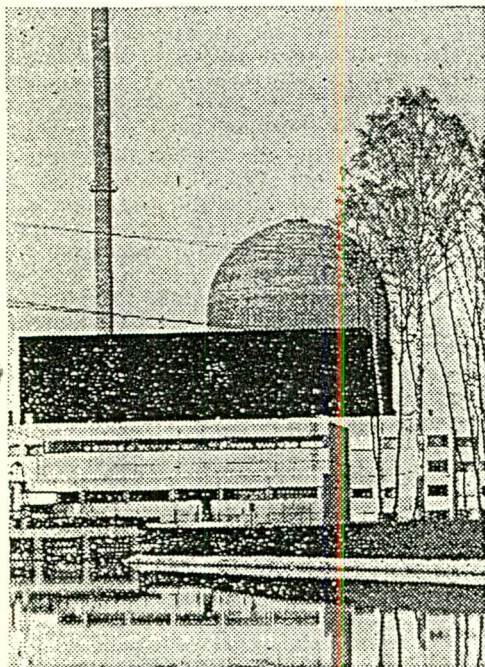
Auch das bayerische Umweltministerium und die Polizei versicherten, daß für die Bevölkerung im Bereich des Kernkraftwerks keine Strahlengefahr bestanden habe.

„Die Freisetzung radioaktiver Stoffe in der Umgebung war durch den Betriebsunfall nicht nennenswert erhöht und lag deutlich unterhalb der zulässigen Werte, so daß eine Gefährdung der Bevölkerung mit Sicherheit ausgeschlossen werden kann“, hieß es in einer Verlautbarung des bayerischen Umweltministeriums. Die Landespolizei, die einer nicht genannten Entfernung des Pumpenraums einen Strahlenspürtrupp eingesetzt hatte, meldete: „0,0 Radioaktivität.“

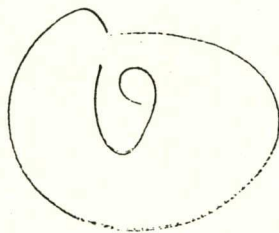
Der bei dem Unfall schwer verletzte Arbeiter wurde „unter Beachtung aller Sicherheitsvorkehrungen“ zunächst in das Krankenhaus nach Lauingen transportiert und von dort in eine Spezialklinik nach Ludwigshafen am Rhein geflogen. Sein Zustand war gestern Abend äußerst ernst. „Der tote Betriebsangehörige“, so teilte das Umweltministerium mit, „wurde unter Überwachung der Strahlenschutzfachleute... in eine Spezialabteilung des Schwabinger Krankenhauses in München überführt.“

Transport unter Strahlenschutz

Der Unfall ereignete sich im „äußeren Kühlsystem“. Die beiden Schlosser sollten eine Spindeldichtung „routinemäßig“ erneuern. Nach Angaben der Kraftwerksleitung hatten sie das unter Druck stehende Ventil wahrscheinlich zu schnell geöffnet. Nicht gereinigter radioaktiver Dampf schied dadurch aus der Leitung. Der Unfall, der inzwischen auch von der Staatsanwaltschaft untersucht wird, wäre nach Ansicht von Kraftwerksleiter Weckesser „durch sachgemäßes Handeln eindeutig zu verhindern gewesen.“ (Siehe Politik und Zeitgeschehen)



GUNDREMMINGEN — das erste Kernkraftwerk im schwäbischen Bereich. Der Atomreaktor wurde 1967 mit einer Anfangsleistung von 250 Megawatt in Betrieb genommen. Der durch Kernspaltung erzeugte Strom wird für die Rheinisch-Westfälischen Elektrizitätswerke (RWE) hauptsächlich ins Rheinland geleitet. Bild: Archiv



X

also werden von Kraftwerksleiter

Trottel im KKW eingestellt!

Desto schlimmer in desto beunruhigender

137

Betriebsunfall oder Schlamperei?

Das Unglück von Gundremmingen wirft eine Reihe von Fragen auf

Gundremmingen. Der 34jährige Schlosser Otto Huber ist der erste Deutsche, der bei einem Unfall während des Betriebs eines Kernkraftwerkes in der Bundesrepublik tödlich verletzt wurde. Vor neun Jahren war das Kernkraftwerk Gundremmingen als erstes Großkraftwerk der deutschen Kernenergie in Betrieb genommen worden. Jetzt trägt es als erstes die Last eines tödlichen Betriebsunfalls, der mit Sicherheit in den nächsten Wochen noch hohe Wellen schlagen wird.

Während sich die Einführung der Kernenergie relativ ruhig und ohne Proteste vollzog, wurde in den letzten zwei Jahren aktive Gegnerschaft laut. Den Gegnern der Kernkraftwerke gibt der tote Schlosser Argumente in die Hand, daß doch nicht alles für die Sicherheit getan wurde. Viele Fragen bleiben offen, Probleme werden deutlich.

Gefahr für die Bevölkerung, so unterstreichen die Betreiber des Kraftwerks und das bayerische Innenministerium, bestehe nicht. Dennoch ist unklar, wie Radioaktivität bei einem eigentlich geringfügigen Unfall in die Umgebung gelangen konnte. Mehrere Sicherheitsbarrieren, so schworen die Befürworter der Kernkraftwerke bisher, sollten verhindern, daß die gefährliche, unsichtbare Radioaktivität selbst bei größeren Unfällen nach außen tritt. Das Austreten von vier Litern Dampf aus dem Primärkühlkreislauf zählt dagegen zweifellos zu den kleineren Pannen, auch wenn sie tragische Folgen hatte. Dennoch konnte die Radioaktivität nicht völlig zurückgehalten werden.

Die Schuld an dem Unfall wurde in einer ersten Verlautbarung den beiden Technikern zugeschoben, die unsachgemäß hantiert hätten. Doch hinter dem anscheinenden menschlichen Versagen stecken Fehler des technischen Systems. Da nicht anzunehmen ist, daß die beiden Schlosser leichtfertig an die Aufgabe gingen, das Absperrventil zu reparieren, bleiben als mögliche Ursachen für ihr angebliches Versagen ungenügende Schulung oder technisch mangelhafte Vorkehrungen, die ein menschliches Versagen verhindern könnten.

Der Mensch zeigte sich auch in der Vergangenheit immer wieder als schwächstes Glied in der Kette der technischen Sicherungen der Kernkraftwerke. Vor etwa einem Jahr entstand im lebenswichtigen Kabelschacht eines amerikanischen Doppel-Kernkraftwerks ein Brand, weil Techniker als Beleuchtung eine Kerze verwendeten, die Isolierungen anschnürte. In den Sicherheitsberechnungen war dieser Fehler nicht genug berücksichtigt. Auch die deutschen Vorschriften müssen jetzt daraufhin abgeklopft werden, ob sie genug Sicherheitsvorkehrungen gegen menschliche Fehler bieten.

Der Referent des bayerischen Innenministers Merk, Waldner, dagegen: „Es handelt sich um keinen kernkraftspezifischen Unfall. Dergleichen hätte auch in einem konventionellen Kohlekraftwerk passieren können.“

Reiner Kordmann (dpa)

DZ 20.11.75
wenn alles so klar war ??
„Ich sage dazu kein Wort“

Gundremmingen/Lauingen (-eck). Schweigen hüllt sich Dr. Klaus Demm, Chef der Inneren Abteilung des Lauinger Kreiskrankenhauses, was die Frage betrifft wie Josef Ziegelmüller, einer der Gundremminger Unfallpfer, in die Lauinger Klinik eingeliefert worden ist, und welche Strahlenschutzmaßnahmen dabei angewandt worden sind. Der (so Bürgermeister Maier-Schermbach) bei „Strahlenschutzangelegenheiten kompetente Arzt“, „Ich sage dazu kein Wort.“

Oberfähnrich Ernst Jordan, Bundeswehrpilot, der den Schwerverletzten von Lauingen ins Krankenhaus nach Ludwigshafen geflogen hat: „Der Verletzte wurde normal mit Bandagen transportiert, wie bei Verbrennungen üblich ist.“ Der Pilot weiter: „Das war eine ungefährliche Sache. Wir hatten einen Gundremminger Strahlenschutz mit einem Meßgerät an Bord.“ Josef Ziegelmüller in Ludwigshafen den zu übergeben worden war, mußten sich Besatzung, Notarzt und Hubschrauber eine Untersuchung auf Strahlung in Gundremmingen gefallen lassen. Jordan: „Die Matratze, auf der der Verletzte gelegen hat, wurde entfernt, und beim Notarzt wurde eine geringe Strahlung festgestellt.“

Dr. Helmut Pfob, Offinger Arzt für Allgemeinmedizin: „Ich habe mich sofort auf den Weg gemacht, als ich verständigt wurde, doch mußte ich an einem Bahnübergang länger warten, so daß der Verletzte schon im Krankenwagen des Kernkraftwerkes transportiert war. Die Werkssanitäter werden wohl alles getan haben, was in so einem Fall einfach zu tun ist.“

Der technische Leiter des Kraftwerkes Ettemeyer: „Der Verletzte wurde auf eine Vakuumbahnreife gelegt, das heißt, die Bahn paßt sich der Körperform an, dadurch konnte sich Josef Ziegelmüller nicht mehr wehrt. Außerdem haben unsere Sanitäter ununterbrochen auf den Verletzten beruhigend eingeredet. Er war ja bei vollem Bewußtsein. Zu den Untersuchungen auf radioaktive Bestrahlung am Hubschrauber und alle anderen Maßnahmen sagte Ettemeyer: „Unsere Sicherheitsvorschriften sind so streng, daß die einfach eine Selbstverständlichkeit ist.“

Dillingens Landrat Dr. Martin Schweig ist davon überzeugt, daß „alle Sicherheitsvorkehrungen getroffen wurden“. Der Kreischef: „Auf der Straße kommen täglich 50 Menschen ums Leben, und in Gundremmingen ist in den letzten zehn Jahren nichts passiert. Man sollte diesen Fall nicht gar so groß herausstellen.“

Ein Leben mit Strahlen birgt Gefahren

Kernkraftwerke sind kaum auf Reparaturen eingestellt — Techniker üben am „kalten Modell“

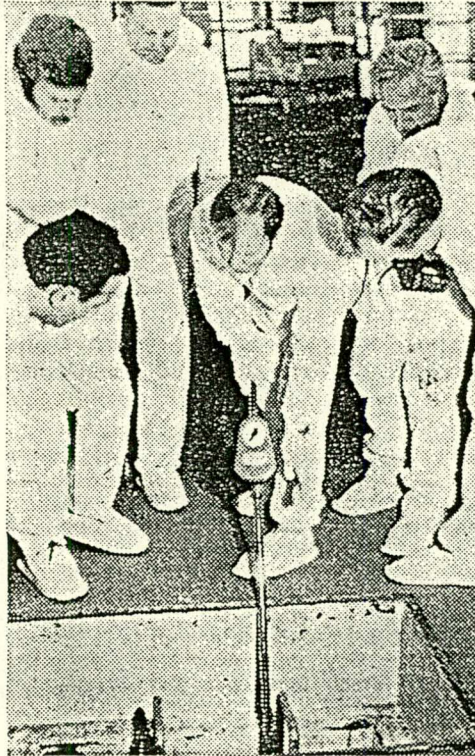
Von dpa-Korrespondent Rainer Korbmann

Hamburg/Gundremmingen. Der tödliche Unfall im Kernkraftwerk Gundremmingen hat ein Problem deutlich gemacht, das die Betriebsingenieure der Atommeiler schon seit Jahren drückt: Die Kernkraftwerke sind zu wenig „reparaturfreundlich“. Bei der Konstruktion der nuklearen Anlagen geben sich die Ingenieure alle Mühe, doppelte und dreifache Sicherungen für den Betrieb einzubauen, viel zuwenig denken sie aber daran, wie etwas repariert werden soll, wenn etwas einmal — beispielsweise durch normale Abnutzung — zu Bruch geht.

Der Leiter des vom Unfall betroffenen Kernkraftwerks Gundremmingen, Dr. August Weckesser, klagte erst vor kurzem bei einer Tagung des Instituts für Reaktorsicherheit (IRS) in Köln sein Leid. Sein Kernkraftwerk ist das älteste in der Bundesrepublik. Mit den Jahren steigen der Aufwand für Wartung und Instandhaltung sowie durch radioaktive Ablagerungen auch die Strahlenbelastung der Mitarbeiter. Diese Vorbelastung hat zur Folge, daß sie sich nicht mehr so lange in den gefährdeten Bereichen aufhalten dürfen, wie es für die Arbeiten notwendig wäre, da sonst die gesetzlich festgelegten Strahlenwerte überschritten würden.

Dr. Weckesser stellte in Köln einen Wunschkatalog der Kernkraftwerks-Betriebsingenieure auf. So forderte er eine großzügigere räumliche Auslegung in Kernkraftwerken. Da die meisten Arbeiten wäh-

rend der sechs Wochen dauernden jährlichen „Tankpause“ eines Kernkraftwerks gemacht werden, reichten selbst die Waschräume nicht aus, um den dann fälligen Andrang des Reparaturpersonals aufzunehmen. Nach Ansicht des Kraftwerkleiters fehlen außerdem Abschirmwände, Hebewerkzeuge, Arbeitsbühnen und Sonderwerkzeuge.



Arbeiten, die angesichts des Platzman schon in konventionellen Kraftwerken Probleme bereiteten, seien im Kernkraftwerk oft noch schwieriger, da unter Umständen eine erhebliche Strahlenbelastung für Reparaturpersonal hinzukomme, die oft zum schnellen Handeln zwingt. Heute, so richtete Dr. Weckesser, versuchen sich Kraftwerkstechniker, durch Übungen am „kalten Modell“ zu helfen, in Zukunft mit diesen Problemen aber schon durch Planung gelöst werden, „wenn Wartungs- und Reparatur im laufenden Betrieb nicht Übermaß an personellem und materiellem Aufwand annehmen sollen“.

Werden mehr Raum und Abschirmmaterial schon von vornherein für „reparaturfreundliche“ Kernkraftwerke eingebaut, kostet allerdings mehr Geld. Nach Ansicht von Weckesser zahlt sich das jedoch aus, sonst „im späteren Betriebsgeschehen die Stillstände und Ausfälle erhöhte finanzielle Kosten anfallen“. Nach dem Unfall in Gundremmingen sind die finanziellen Kosten zu ergänzen: Auch der Schutz des Menschenlebens verlangt bessere Voraussetzungen für Reparaturen.

Der Bund Naturschutz forderte inzwischen die Staatsregierung auf, der Bevölkerung „die volle Wahrheit“ über Risiken und Gefahren der Atomkraft mitzuteilen. „Verharmlosenden“ Stellungnahmen zu dem Unglück in Gundremmingen seien unzulässig, wenn die Schuld nur auf menschliche Versagen der Opfer zurückgeführt werden solle. „Ein Kernkraftwerk muß nicht nur sicher gegen technische Versagen, sondern gegen menschliche Fehlbewertung sein.“ Auch die geringsten Schutzfaktoren schützen nicht davor, „daß morgen eine schwere Reaktorkatastrophe geschieht“.

AM UNGLÜCKSORT informiert sich Staatsminister Streibl (Mitte) zusammen mit Experten über mögliche Gefahren. Im Vordergrund zeigt das Meßgerät noch radioaktive Strahlung an.

AZ-Bild: Böttcher

München. Für jedes Kernkraftwerk in Bayern besteht nach Auskunft des bayerischen Innenministeriums ein Katastrophenschutzplan, der jeweils entsprechend der festgestellten Gefährdung in Kraft gesetzt wird. Darin sei festgelegt, „wer in welchem Fall wie und wo in Aktion tritt“. Da keine Strahlengefahr für die Umwelt in Gundremmingen festgestellt worden sei, habe man es bei der Unterrichtung der fraglichen Stellen (Landesamt für Umweltschutz, Umweltministerium, Innenministerium) und anschließenden Messungen bewenden lassen. Bei der Gefahr einer radioaktiven Schädigung der

Diese Katastrophe ist ohne Beispiel

Pläne für den Notfall
bleiben in der Schublade

Bevölkerung liege ein genauer Plan für die Unterrichtung der Bürger bereit. Auch die Evakuierung von Menschen aus stark gefährdeten Gebieten sei vorgesehen. Entscheidend für jede Einzelmaßnahme sei jedoch die Einschätzung der Lage durch die Sachverständigen. Nicht alleine Art und Umfang der radioaktiven Verseuchung seien im Fall des Falles zu berücksichtigen, sondern auch die örtlichen Gegebenheiten oder die meteorologischen Verhältnisse. 1968 hatte in Gundremmingen die erste große Atomschutzübung stattgefunden. Sie wurde von Innenminister Dr. Bruno Merk — lange Zeit Landrat von Gün-

Radioaktivität

Unter Radioaktivität versteht man die Eigenschaft bestimmter chemischer Elemente und ihrer Abarten (Isotope), ständig Energie in Form von Strahlung auszusenden. „Radius“ ist das lateinische Wort für Strahl. Davon ist auch der Name des Elements Radium abge-



leitet, das zu den sogenannten „natürlichen“ radioaktiven Elementen zählt. Ebenso wie beim Uran, an dem die natürliche Radioaktivität Ende des vergangenen Jahrhunderts zuerst nachgewiesen worden war, erfolgt diese Strahlung ohne äußere Beeinflussung. Es handelt sich dabei um Heliumkerne („Alphastrahlen“), Elektronen („Betastrahlen“) und um energiereiche Lichtquanten („Gammastrahlen“). In einem Kernkraftwerk wird die durch die künstliche Spaltung von Uran freiwerdende Energie in Wärme umgesetzt. Natürlicher Radioaktivität, wenngleich in winzigen Dosen — Strahlung aus dem Erdinneren oder aus dem Kosmos —, ist jeder Mensch ständig ausgesetzt. —ski

Gundremmingen. Das Unglück im Gundremminger Kernkraftwerk hat erneut die Kluft zwischen Gegnern und Befürwortern der Kernenergie aufgerissen. Während die KRB-Führung, assistiert von Minister Streibl, von einem „Betriebsunfall, verursacht durch menschliches Fehlverhalten“, ausgeht, fühlen sich die Kraftwerksgegner in ihrer Skepsis bestätigt. Sie seien es ja gewesen, die auf die Gefahr menschlicher Fehler trotz aller technischen Sicherheitsvorkehrungen immer hingewiesen hätten. Bestürzt zeigte sich Max Wink-

Skeptiker sehen sich bestätigt

ler, Beauftragter des Bundes Naturschutz für Südbayern. Winkler: „Man kann nur bedauern, daß man jetzt mit seiner Sorge recht behalten hat.“

Hart fällt die Stellungnahme von Hannelore Schilling, Medizinerin aus dem Gundremminger nahen Oertchen Weisingen aus. Sie fragt sich, ob der Unfall vom Mittwoch der einzige ist, den es in Gundremmingen gegeben hat. „Würde man die Öffentlichkeit informiert haben, wenn die beiden nur verletzt gewesen wären?“ zweifelt sie und zieht ein apokalyptisches Fazit: „Wir sterben, ohne daß wir es merken.“

3

Ein rabenschwarzer Tag für das Atomel

Nach dem Unfall war der Teufel los Ratlosigkeit und große Bestürzung

Umweltminister Max Streibl bekräftigt: „Sicherheitssystem entspricht Anforderungen“

Von unseren Redaktionsmitgliedern Rainer Landeck und Dr. Günter Mächler

Gundremmingen. Kein Aufruhr aber Bestürzung und Verunsicherung herrschen in Gundremmingen und Umgebung. Selten ist das Unglück zweier Menschen der ganzen Bevölkerung so unter die Haut gegangen, wie der Tod von Otto Huber und Josef Ziegelmüller. Während die Ratlosigkeit in der Bevölkerung überwiegt, gehen die Schlußfolgerungen der über die Kernkraftwerksfrage ver-

strittenen Parteien auseinander. Fühlt sich Hannelore Schilling, kämpferische Kraftwerksgegnerin aus Weisingen in ihrer Skepsis „bestätigt“, so zog Umwelt-Minister Max Streibl auf der gestrigen Pressekonferenz im Kernkraftwerk Gundremmingen den umgekehrten Schluß: „Das Sicherheitssystem entspricht den Anforderungen.“ (Siehe auch Bericht im Hauptteil dieser Ausgabe.)

In Gundremmingen war gleich nach dem Unfall der Teufel los. Polizeiwagen fuhrten. Ein Strahlenmeßtrupp traf ein. Journalisten und besorgte Politiker schwirrten herum. Die Telefonleitungen liefen heiß, aber niemand wußte etwas Genaues.

„Komisch vorgekommen“

● Gut Hygsetten liegt nur 500 Meter vom KRB entfernt und ist damit das nächstgelegene Anwesen. Hausherrin Bärbel Musselmann: „Uns kam das schon komisch vor, als wir den Hubschrauber (er transportierte den verletzten Schlosser Ziegelmüller ab) und mehrere Polizeiautos sahen.“ Ihr Mann habe daraufhin versucht, jemand im Kraftwerk zu erreichen, kam aber nicht durch. Erst gegen Abend hätten sie klar gesehen. Frau Musselmann über das Geschehen: „Das gibt uns schon zu denken.“

„Sind wir gefährdet?“

● Zu denken gab es auch den Schillings in Weisingen. Am Nachmittag und noch in der späten Nacht klingelte bei dem als Anti-KRBlern bekannten Mediziner-Ehepaar „ununterbrochen“ das Telefon. Jeder habe wissen wollen: „Sind wir nun radioaktiv gefährdet.“

Fünzigfach erhöht

● Dies war nach dem derzeitigen Stand der Ermittlungen offensichtlich nicht der

Fall. Zwar wurde im Kraftwerk-Inneren der Strahlengehalt der Luft kurzzeitig „um das Fünzigfache erhöht“ (Sicherheitsingenieur Norbert Eickelpasch). Doch das Reaktor-gebäude war nach wie vor ohne Atemschutzgerät begehbar. Wichtiger noch: Nach außen wurde keine zusätzliche Aktivität abgegeben; wie gleichermaßen von seiten des KRB und des Umweltministeriums betont wurde. Auch fand Oberstaatsanwalt Alfred Blassy aus Memmingen den Tod von Huber und Ziegelmüller „in keinem kausalen Zusammenhang“ mit der ausgeströmten Radioaktivität. Vielmehr stehe als Todesursache „Verbrennung durch Austreten heißer Dämpfe“ felsenfest.

In einem Zinnsarg

● Ebenso fest steht freilich, daß die beiden Schlosser kontaminiert, das heißt radioaktiv, bestrahlt wurden, als sie in den Dampfstrom gerieten. So wurde Otto Huber am Abend unter schärften Sicherheitsvorkehrungen in die Strahlenabteilung des Schwabinger Krankenhauses gefahren: Eingehüllt in eine Kunststoff-Folie und in einen Zinnsarg gebettet. Und im Krankenhaus wurde er in ein eigens für kontaminierte Leichen geschaffenes Kühlfach gelegt.

Wann er und sein Arbeitskollege Ziegelmüller beerdigt werden können, steht noch

nicht fest, da die Strahlung erst einmal abklingen muß. Dr. Josef Vogl, Präsident des Landesamts für Umweltschutz: „Wann der Zeitpunkt da ist, hängt auch davon ab, ob eine Feuer- oder Erdbestattung gewählt wird.“

Großes Schweigen

● In der Belegschaft herrschte gestern das große Schweigen. Augenscheinlich verunsichert, war niemand zu einer Aussage bereit. Betriebsratsmitglied Helga Bischofsberger: „Wir sehen uns gezwungen, ausstür zu schalten.“

Stimmung mies

Die Stimmung war, wie es ein Werkstattmitarbeiter ausdrückte, „äußerst mies“. Kein Wunder: Die beiden Verunglückten waren unter den Kollegen sehr beliebt.

Kleine Kinder hinterlassen

Otto Huber wurde von der Werksleitung gerade erst mit der Praktikanten-Ausbildung betraut, ein Zeichen, für wie erfahren man ihn hielt.

Josef Ziegelmüller läßt seine Frau und zwei erwachsene Kinder zurück. Ralf und Brigitte, die Kinder Otto Hubers, sind erst elf und neun Jahre alt.

Der Bundesverband Bürgerinitiative Umweltschutz (BBU) in Mainz hat die im Bundestag vertretenen Parteien unterdessen aufgefordert, von „unabhängigen Wissenschaftlern“ neue Berechnungen über die Störfallwahrscheinlichkeit in Kernkraftwerken anfertigen zu lassen. Der Verbandsvorsitzende H. H. Wüstenhagen erklärte, der schwere Unfall im Kernkraftwerk Gundremmingen habe gezeigt, daß die von der Bundesregierung vorgelegten Berechnungen dringend einer Ueberprüfung bedürften.

nachgefragt

Nach dem Unglück im Kernkraftwerk Gundremmingen tauchen immer neue Fragen auf, zumal da nun bekannt wurde, daß bei dem Unfall ein dritter Beschäftigter Verletzungen erlitten hat. Dazu äußert sich der Strahlenschutz-Verantwortliche des Kernkraftwerkes, Dipl.-Physiker Norbert Eickelpasch.

Frage: Warum werden um das Unglück im Kernkraftwerk Geheimnisse gemacht?

Eickelpasch: Die Verletzungen des Strahlenschutzmannes wurden dem Umweltministerium bekanntgegeben. Sie waren jedoch unerheblich und standen in keinem direkten Zusammenhang mit dem Unglück, weil der Mann nur Hilfestellung leistete. Deshalb wurden die Verletzungen in den Hunderten von Interviews, die wir seither gegeben haben, nicht mehr extra betont.

Frage: Warum wurde der dritte Verunglückte für seine Hilfeleistung nicht belohnt?

Eickelpasch: Ich halte es für normal, daß man hilft; das hätte jeder getan.

Geheimnisse um Gundremmingen?

Die Hilfe geht nicht über den Rahmen des Normalen hinaus, da keine Strahlengefahr bestand.

Frage: Gibt es andere Vorkommnisse, die man lieber im verborgenen hält?

Elckelpasch: Nein. Wir haben es immer als unsere Pflicht angesehen, jedes Vorkommnis mitzuteilen und sei es noch so unbedeutend.

Frage: Der Bundesverband Bürgerinitiative Umweltschutz behauptet, er könne Beweise dafür erbringen, daß bei dem Unfall doch Radioaktivität an die Umwelt abgegeben wurde, weil die Sicherheitsschleusen während des Unfalls nicht geschlossen waren.

Eickelpasch: Das ist eindeutig falsch. Es gibt zwei Schleusen, wobei jede eine innere und äußere Tür hat. Die inneren Türen waren wie immer geöffnet, die äußeren geschlossen. Es ist technisch unmöglich, daß beide Türen einer Schleuse offen stehen. Die äußeren Türen lassen sich nur dann öffnen, wenn die inneren geschlossen sind und umgekehrt.

Untersuchungskommission kommt zu dem Ergebnis:

2.12.75

Das Unglück war vermeidbar . . .

Bericht: Mitarbeiter im Gundremminger Kernkraftwerk mißachteten Schutzregeln

Neu-Ulm/Gundremmingen (bg). Der Unfall im Kernkraftwerk Gundremmingen, bei dem zwei Arbeiter getötet worden sind, hätte verhindert werden können. Das geht aus einem internen Bericht der Untersuchungskommission des Bundestagsinnenausschusses hervor, aus dem der Neu-Ulmer Bundestagsabgeordnete Ludwig Fellermaier, (SPD) am Montag zitierte. Es sei festzustellen — so das Papier —, daß der Unfall vermeidbar gewesen sei, wenn die vorgeschriebenen Vorsichtsmaßnahmen getroffen worden wären: Die Mitarbeiter hätten statt dessen jedoch offensichtlich auf ihre langjährigen Erfahrungen vertraut. Inzwischen ist Anklage gegen Unbekannt wegen fahrlässiger Tötung erhoben worden. Aus diesen Gründen wird auch die TÜV-Leitstelle eine einheitliche Reparatur-Regelung für Arbeiten in Kernkraftwerken entwerfen.

1974 als das erste Europas in Betrieb genommen wurde, wird bei einem Kostenaufwand von 17,5 Millionen DM im Endausbau rund 80 Meßstationen umfassen.

Gundremminger Schuldfrage ungeklärt

3.12.75

Strahlenschäden waren nicht tödlich

München (lb). Die beiden Opfer des ersten tödlichen Unglücks in einem Kernkraftwerk der Bundesrepublik vor zwei Wochen in Gundremmingen (Landkreis Günzburg) sind ausschließlich an Verletzungen konventioneller Art gestorben. Die Strahlendosis, die die beiden Reparateurschlosser beim versehentlichen Öffnen eines unter Druck stehenden Ventils erhalten hatten, habe weder zu einer Gefährdung ihrer Gesundheit noch zum Tod führen können. Dies berichtete der bayerische Umweltminister Streibl gestern vor dem Umweltausschuß des Landtags.

Die beiden Toten haben eine Strahlendosis in Höhe von je 500 Millirem (ein Rem ist die Maßeinheit für die auf den Menschen wirkende Radioaktivität) erhalten, während die höchstzulässige Dosis pro Jahr bei 5000 und innerhalb eines Zeitraumes von 13 Wochen bei 3000 Millirem liege. Die Schuldfrage sei jedoch nach wie vor ungeklärt. Die Kernvorschrift des Arbeitsschutzes, daß Instandsetzungen an Drucksystemen nur bei Drucklosigkeit vorgenommen werden dürften, sei allerdings verletzt worden. Die Verletzung der Unfallverhütungsvorschriften habe möglicherweise eine ganze Reihe von „Vorstationen“ gehabt, Fälle, bei denen „gerade noch nichts passiert sei“.

Ein Toter als Zeuge

Genaue Unfallursache weiterhin ungeklärt — Energieprogramm nicht geändert

München (mhb). Die Einzelheiten des Gundremminger Kernkraftwerkunglücks werden Stück für Stück bekannt. Der ums Leben gekommene Schlossermeister Josef Ziegelmüller (46) wird möglicherweise zu einem der Hauptzeugen dafür werden, daß einige Sicherheitsvorkehrungen unvorsichtigerweise außer acht gelassen worden sind. Ziegelmüller konnte im Gegensatz zu seinem sofort getöteten Kollegen Otto Huber (34) unter Mithilfe des Strahlenschutzfachmannes Helmut Otto aus dem „Primär-Reinigungspumpenraum“ noch herausklettern. Bevor er knapp 20 Stunden später seinen Brandverletzungen erlag, hatte er noch ausgesagt, gemeinsam mit Huber die reparaturbedürftige Stopfbuchshaltung am Schieber W 6 zunächst vorsichtig gelockert zu haben. Dabei sei kein Dampf ausgetreten.

Mißachtung der Anweisung

Die beiden Schlosser nahmen deshalb an, wie Umweltschutzminister Max Streibl bekanntgab, daß das Schiebergehäuse druckentlastet gewesen sei. Den kellerartigen Pumpenraum, der nur über eine Deckenluke und Steigleiter zu betreten war, hätten die beiden Arbeiter dann bis zum Unfall nicht mehr verlassen, obwohl sie von ihrem Vorgesetzten Stenzel genaue Anweisung bekommen haben sollen, vor Reparaturbeginn einem Schauglas in einem tiefer gelegten Stockwerk zu kontrollieren, ob noch Wasser im System auftrete, also die Leitung auf Druck stehe. Streibl betonte, daß derzeit untersucht werde, ob die Unfallursache in Unachtsamkeit der beiden Verunglückten in der mangelnden Beachtung der Arbeits- und Unfallvorschriften oder in unvorhersehbaren Ereignissen zu suchen ist.

Unzutreffend nannte Streibl die Behauptung des „Bundesverbandes Bürgerinitiativen Umweltschutz“, die Sicherheitsstellen des Werks Gundremmingen seien

rend des Unfalls nicht geschlossen gewesen. Das von der Bundesregierung geplante Energieprogramm, das für 1985 einen Energieanteil aus Atomstrom in Höhe von 50 000 Megawatt vorsieht, wird nach dem Unfall in Gundremmingen nicht geändert. Das geht aus einer Stellungnahme des parlamentarischen Staatssekretärs im Innenministerium, Gerhart Baum, hervor. Baum unterstrich, die Bundesregierung werde sich für eine Fortschreibung der Sicherheitsanforderungen besonders bei der Planung neuer Kernkraftwerke einsetzen.

Unglück von Gundremminger noch einmal unter der Lupe

Noch immer erreichen uns Stellungnahmen zum Unglück im Kernkraftwerk von Gundremmingen. Außerdem beziehen sich zwei Leser auf die Briefe „Echtes Mitgefühl“ vom 27. November und „Die besten Krebsverhüter“ vom 28. November:

Zugpferd der Stunde

Gundremmingen machte dieser Tage Schlagzeilen. Atom-Unfall! Selbst Bonn horchte auf! Ein Thema, das dem Journalismus noch lange offenstehen wird. Der Chef des Werkes selbst verweist dabei auf das AT über die Beherrschung der Welt. Ob es zur Beherrschung der Technik führt, für eine Welt, in der wir uns wohl fühlen sollen, das bezweifeln manche. Außerdem kommt es auf die Betonung an. Trotzdem, man wartet auf die Grundsteinlegung für das neue 1250-Megawatt-Werk. Herr Dr. Weckesser ist sich dabei sicher auch bewußt, daß Verantwortung, einen mathematischen Ausdruck gebrauchend, potenziert wird.

Kernkraftwerke sind eben das Zugpferd der Stunde. Schlimm wäre es, steckte nur ein Geschäft dahinter. Tony Eser, Burgau

Einseltig informiert

Die Verfasserin ist offensichtlich nur einseitig informiert, sonst wüßte sie, daß namhafte Professoren-Nobelpreisträger auf der ganzen Welt nicht ohne Grund gegen die Kernenergie sind. Menschliches Versagen — wie zugegeben wird — kann nie ganz ausgeschlossen werden, und wenn unbekannte Faktoren im Spiele sind und vom Schaden ganze Bevölkerungsschichten betroffen sind, muß auf jeden Kompromiß verzichtet werden. Otto Hiller, Lindenbergl

Ohne Beispiel in der Technik

Ich finde es sehr ungerecht gegenüber den Technikern, daß der Unfall in Gundremmingen als „Unfall im Kernkraftwerk“ hochgespielt wird. Es ist ganz klar, daß die beiden Männer durch den heißen Wasserdampf verunglückt sind und nicht durch die geringfügige radioaktive Strahlung, die für sich kaum eine Gesundheitsschädigung verursacht hätte. Es dürfte auch dem Laien

klar sein, daß ein Strahlentod nicht im Kunden eintritt! Wenn jemand im Werk einem Gerüst zu Tode gestürzt oder bei Reparatur einer elektrischen Leitung Leben gekommen wäre, so wäre es auch ein Unfall im Kernkraftwerk gewesen. Solche Fälle zu konstruieren, sollte man im Gegenteil einmal dankbar wundern, es möglich gewesen ist, diese völlig und gefährliche Technik von Anfang an in tödliche Unfälle zu meistern. Das ist in der Geschichte der Technik ohne Beispiel! Professor Dr. Walter Wessel, Se

Erfahrungen noch spärlich

Im Außenbereich eines Kernkraftwerks tritt normalerweise nur sehr wenig Gammastrahlung auf. Bei einem Unfall könnte doch durchaus andere Strahlungsarten wie strahlende Stoffe austreten. Die zulässigen Höchstmengen an Strahlung sind recht willkürlich festgesetzt, da Erfahrungen über längere Zeiträume noch spärlich sind.

Gamma- und Röntgenstrahlen sind in einer Weise „Krebsverhüter!“ Sie dienen nicht der Verhütung der Krebserkrankung, sondern der Behandlung, und zwar der Zerstörung des wuchernden Krebsgewebes, wobei der ganze Körper in nachteiliger Weise beeinflusst werden kann. Die „Männer von Gundremmingen“ starben nicht an Strahleneinwirkung, wohl aber an einem Betriebsunfall, der sich in einem Kernkraftwerk gar nicht erst hätte ereignen dürfen. Hermann Hammer, Augst

Dr. Schilling: Es hat Organisation gefehlt

Diplom-Ingenieur Ettemeyer nahm Stellung — Kernreaktor-Typen werden vorgestellt

Von unserem Redaktionsmitglied Rainer Landeck

Dillingen. Heftigste Wortgefechte lieferten sich zeitweise die Kontrahenten bei einer Veranstaltung des Bundes Naturschutz über Kernenergiefragen im Hotel Convikt. Im Mittelpunkt stand dabei der tödliche Unfall in Gundremmingen. Als Diplomingenieur Reinhard Ettemeyer, technischer Leiter im KRB, bekanntgab, daß zwölf Minuten nach dem Unfall der Arzt verständigt wurde, meldete sich Dr. Karl Schilling zu Wort und konstatierte: „Zwölf Minuten, das ist zu lange, um einen Arzt zu verständigen.“ Darauf Ettemeyer: „Ich spreche Ihnen die Kenntnis ab, dies beurteilen zu können, wir mußten doch erst einmal klären, ob ein Arzt notwendig ist.“

Dieser Disput setzte sich fort, und der Weisinger Arzt, den es nicht mehr auf seinem Stuhl hielt, rief: „Es hat einfach an Organisation gefehlt.“ Der technische Leiter aus Gundremmingen konterte: „Das lasse ich nicht auf mir sitzen. Sie sind für uns gar nicht maßgeblich.“

Raimut Kayser, Delegierter der Kreisgruppe Dillingen im Bund Naturschutz, schlug nochmals in die gleiche Kerbe und stellte fest: „Es hat also zwölf Minuten gedauert, bis Sie den Arzt verständigten. Wenn einer gleich tot war, mußten sie doch annehmen, daß auch andere verletzt oder gefährdet sind.“ Darauf Ettemeyer: „Ich glaube, Sie waren noch nie in einem Kernkraftwerk. Der Raum, in dem der Tote lag, war erst zehn Minuten nach dem Unfall begehrbar. Unser Ingenieur Stahl ist um 10.51 Uhr reingegangen.“ (Der Unfall geschah um 10.42 Uhr, d. Red.).

Nie gespart worden

„Ich wollte auch nur wissen, wie schwer es ist, gezielt sofort zu helfen“, so Kayser, der dann folgerte: „Deshalb kann ich den Unfall doch auch nicht mit anderen vergleichen.“ Der Gundremminger Diplomingenieur hatte zu Beginn seiner Ausführungen erklärt, daß der Unfall „auch in jeder Brauerei, in jeder Lokomotive hätte passieren können.“

Gerhard Carstanjen, Kreisgruppenchef der Naturschützer, dazu: „Was den Unfall doch von anderen unterscheidet, ist die Radioaktivität.“ Kayser brachte dann das Thema Sicherheit aufs Tablett und fragte: „Wie verträgt sich denn der Vorfall in Gundremmingen mit der Bekanntmachung, daß größtmögliche Sicherheit gewährleistet sei. Wie sieht es dann erst bei einem wirklichen Katastrophenfall aus.“

Der hart attackierte Ettemeyer antwortete vor den etwa 150 Interessierten im bis zum letzten Platz besetzten Convikt-Saal: „Im Falle einer Katastrophe würde der Landrat als Einsatzleiter fungieren. Wir könnten uns dann nur um unser Werk kümmern. Ein Unfall, der nach außen wirkt, ist auch schneller nach außen bekannt. Dazu gibt es ja den Katastrophenplan.“ Zur Sicherheit nahm Ettemeyer noch Stellung und sagte: „Es ist doch nie daran gespart worden. Sie

sollten scharf trennen zwischen Sicherheit, die den Nuklearebereich berührt, und Sicherheit, die Unfälle jeder Art betrifft.

Nicht ohne Fehler

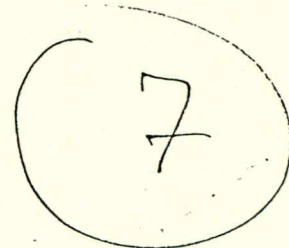
In die Diskussion schaltete sich dann auch Max Winkler, seines Zeichens Diplom-Physiker und Beauftragter für Südbayern des Bundes Naturschutz, ein, der zuvor die unterschiedlichen Kernreaktor-Typen aufgezeigt und erläutert hatte. Er ging auf die grafische und verbale Darstellung der technischen Anlage ein und stellte fest: „Die Absperrung hat doch nicht funktioniert, wenn mehr als vier Liter Wasserdampf ausgetreten sind. Die Kernenergie ist eine Technik, die keine Fehler vergibt.“ Der technische Leiter aus Gundremmingen: „Ich muß von mir weisen, daß wir behauptet hätten, die Kernenergie sei ohne Fehler. Wir haben weiter niemals behauptet, daß es in Kernkraftwerken keine Unfälle, keine Toten geben könnte.“

Zuvor hatte Ettemeyer dargelegt, daß nicht, wie ursprünglich angenommen, nur vier, sondern 500 bis 800 Liter Wasserdampf ausgetreten sind und wirksam waren. Das rief sofort Hannelore Schilling, die Ehefrau von Dr. Schilling, auf den Plan,

sie fragte: „Wann haben Sie gewußt, daß mehr als vier Liter ausgetreten sind? Ettemeyer: „Zwei Tage nach dem Unfall.“ Frau Schilling returnierte sofort: „Ist das vielleicht Information, wenn Sie erst viel später damit herausrücken?“ Ettemeyer konterte: „Wenn uns Presse, Funk und Fernsehen in Ruhe gelassen hätten, hätten wir auch früher gewußt, was los war. Wir sind doch laufend aufgehalten worden.“

Daß keineswegs nur Kernkraftgegner in Saal waren, bewies die Tatsache, daß „Szenen“-Beifall für beide Seiten gespendet wurde. Als dann die Wogen der Erregung sich etwas geglättet hatten, meinte Raimut Kayser, zu Reinhard Ettemeyer gewandt: „Wir wollen nicht Sie angreifen, sondern nur klären, was da an Zwängen alles auf uns zukommen kann.“ Winkler fügte an: „Wir wollen auch nicht den Eindruck aufkommen lassen, wir hielten Kernenergie für Teufelszeug.“

Max Winter verlas dann bei dieser Aufklärungsversammlung die „Dillinger Forderungen des Bundes Naturschutz zum Kernenergieprogramm“. Darin heißt es unter anderem: „Konsequenzen aus dem Reaktorunfall Gundremmingen sind bezüglich des Katastrophenschutzes, der Verbesserung des Informationsflusses und der Unterrichtung der Öffentlichkeit sowie des Aufbaues eines werksunabhängigen, wartungsfreien und verplombten Strahlenmeßsystems zu fordern. Daß diese langjährige Forderung des Bundes Naturschutz in Bayern nach einem werksunabhängigen Strahlenmeßsysteme jetzt, nach einem tödlichen Reaktorunfall, verwirklicht werden soll, ist ein Skandal.“



6.12.75

Die Kernenergie duldet keine Fehler

Das Kernkraftwerk Gundremmingen, insbesondere seine Leitung, haben viel an Glaubwürdigkeit und damit an Vertrauenskredit verspielt. Man darf sagen leichtfertig, wenn nicht gar mutwillig und mit Absicht. Ein schlechter Dienst wurde da der Sache erwiesen, von der Respektlosigkeit gegenüber den unmittelbar Betroffenen und dem Bürger ganz zu schweigen.

Es wird verheimlicht und, wie angenommen werden muß, getäuscht. Da ist beispielsweise das zweihundertfache der zuerst angegebenen Menge radioaktiven Wasserdampfes bei dem Unglück unkontrolliert ausgetreten. Dies und andere Vorkommnisse wurden mit Verspätung meist nur auf drängelndes Befragen, Schritt für Schritt und auf Umwegen bekannt. Auch mit der Organisation scheint es in der Gundremminger Anlage nicht zum besten zu stehen. Uebersdies wird in

dem technischen Wunderwerk bedenklich langsam gerechnet.

Für die verspätete Information der Öffentlichkeit sollen nun gar die Publizisten mitschuldig sein. „Wenn uns Presse, Funk und Fernsehen in Ruhe gelassen hätten, hätten wir auch früher gewußt, was los war“, sagt der technische Leiter des Gundremminger Werkes. So oft waren nun die Verantwortlichen auch wieder nicht zu erreichen. Sie verstanden es sehr wohl, sich abzuschirmen.

Es bleibt nur zu hoffen, daß die Technik besser arbeitet als die Werksleitung, zumindest was die Unterrichtung der Öffentlichkeit nach dem Unglück betrifft. „Die Kernenergie ist eine Technik, die keine Fehler vergibt“ — ein lebensnahes Wort eines Sprechers des zuweilen wirklichkeitsfremden Bundes Naturschutz.

Willy Schöllhorn

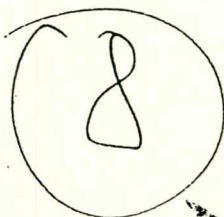
Neuer Wirbel um Gundremmingen

Beim Atom-Unfall wurden zwischen 500 und 800 Liter radioaktiver Dampf frei

Gundremmingen / Dillingen (heng). Das Unglück im Kernkraftwerk Gundremmingen, bei dem am 20. November zwei Menschen durch ausströmenden radioaktiven Wasserdampf getötet wurden, kann nicht nur auf menschliches Versagen zurückgeführt werden. Dieses Ergebnis der bisherigen Untersuchungen umschreibt Dr. August Weckesser, Direktor des Kernkraftwerks, allerdings vorsichtig: „Es wäre eine Möglichkeit, daß es sich um einen Defekt han-

delt.“ Tatsache ist jedenfalls, daß bei dem Unglück nicht, wie zunächst angenommen wurde, vier Liter Wasserdampf ausgetreten sind, sondern 500 bis 800 Liter. Dr. Weckesser: „Nach unseren Ueberlegungen müßte das so sein. Das ergibt sich aus den Rechnungen.“

Bestätigt wird die Größenordnung von 500 bis 800 Litern auch vom Technischen Ueberwachungsverein, der das Unglück untersuchte. Warum erst jetzt diese Zahlen bekannt wurden, erläutert Dr. Weckesser: „Wir können nur von der Erhöhung der Radioaktivität im Werk nach dem Unglück auf die ausgetretene Wasserdampfmenge schließen. Diese Berechnungen sind äußerst kompliziert und dauern einige Zeit. Wir haben deshalb erst im Laufe der Tage gemerkt, daß es mehr als vier Liter sein müssen.“ Der Direktor betont erneut: „Wir haben alles getan, was zu tun war.“ (Siehe Kommentar Seite 2 und Bayern.)



2.12.75

02 0.12.75

Eine Überraschung nach der anderen in Gundremmingen

Für den Ernstfall keine Übung

Widersprüchliche Aussagen der Werksleitung über das Unglück und seine Folgen

Von unserem Redaktionsmitglied Ronald Hengherr * also doch radioaktiv

Gundremmingen/Dillingen. Mehr als zwei Wochen sind seit dem Unglück im Kernkraftwerk (KRB) Gundremmingen vergangen. Jetzt tauchen neue Einzelheiten auf, über die im Werk selbst offensichtlich nicht immer Einigkeit herrscht. Die Tatsache, daß bei dem Unglück 500 bis 800 Liter radioaktiver Wasserdampf ausgetreten sind, konnte nach Ansicht des Direktors des Werkes, Dr. August Weckesser, erst nach einiger Zeit

ermittelt werden. Anders hingegen sieht es der technische, Diplomingenieur Reinhard Ettemeyer. Bei einer Disk des Bundes Naturschutz in Dillingen meinte er auf die wann er das gewußt habe: „Zwei Tage nach dem Unfall.“ V dies nicht veröffentlicht worden sei, erklärte Dr. Weckesser den komplizierten Berechnungen: „Wir können doch nicht gleich publizieren.“ (Vgl. Kommentar, S. 2.)

Die Ursache für den Austritt von 500 bis 800 Litern kann mit größter Wahrscheinlichkeit nur in einem Defekt zu suchen sein, bestätigt Dr. Weckesser. Zwischen Ventil und Zuleitung befindet sich ein Schieber, der beim Öffnen des Ventils geschlossen war. Wäre er in Ordnung gewesen, hätten nur die vier Liter Wasserdampf austreten können, die sich im Ventil befanden. Somit muß der Schieber einen Defekt gehabt haben. Das prüft noch immer die Staatsanwaltschaft — bisher ohne Ergebnis.



Kernkraftwerk-Chef Dr. A. Weckesser Bild: AZ

Wie sehr die Öffentlichkeit an einer vollständigen Aufklärung über das Unglück in-

teilnahm. Vorwürfe, daß es an der Organisation gemangelt habe, wies er freilich zurück. Die Tatsache, daß erst zwölf Minuten nach dem Unfall ein Arzt verständigt wurde, begründete Ettemeyer damit, daß der Raum, in dem sich das Unglück ereignet hatte, erst zehn Minuten danach begehbar gewesen sei.

Kritik wurde auch an der Tatsache laut, daß nach dem Unglück die Polizei nicht verständigt worden sei. Dr. Weckesser erklärt hierzu: „Das hat doch automatisch der Hubschrauber-Arzt getan, den wir ebenfalls angefordert hatten.“

Keine besondere Vorkehrung

Bei einer Rekonstruktion des Geschehens nach dem Unglück stellt sich inzwischen heraus, daß die zuständige Behörde, also das Landratsamt Augsburg erst 23 Minuten nach dem Unfall informiert wurde. Der Landrat muß bei einem Kernreaktorunglück mit Gefahr für die Bevölkerung den Einsatz der Hilfskräfte leiten und die Öffentlichkeit informieren. Für die Werksleitung war, wie immer wieder betont wird, klar, daß es sich um einen normalen Betriebsunfall ohne Gefahr für die Öffentlichkeit handelte. Das bestätigt auch der Arzt des Krankentransports. Das später gestorbene Opfer Josef Ziegelmüller wurde erst im Lauinger Kreiskrankenhaus zum Schutz anderer mit einer Aluminiumfolie bedeckt, um mögliche Strahlenschäden zu verhindern. Bei einer nachträglichen Messung im Krankenhaus stellte sich nämlich heraus, daß die Radioaktivität tatsächlich unbedeutend war. Freilich verfügt die Klinik über keine besonderen Einrichtungen oder Vorkehrungen für einen Fall radioaktiver Verseuchung.

den. Das Kernkraftwerk muß übrige diglich das Landratsamt als zuständig hörde alarmieren, die dann nach einer tastrophenplan der Regierung von S ben vorgeht. Tests für den Ernstfall g aber kaum. Dr. Weckesser: „Wir hatte eine große Übung. Wir waren über die ersten, die das gemacht hat.“ r sehr der Plan einer dringenden r tung und ständiger Kontrolle bedarf, ein anderer Teil des Katastrophen Darin werden die Aerzte aufgeführt, der näheren Umgebung des Reaktors reichen sind. Dort ist auch ein Arzt in delfingen, der bereits gestorben ist, z den.

Anzeige

Trend zum „Coffeinfreien“

Immer mehr Kaffeefreunde trinken coffeinfreien Kaffee. Allein von Kaffee Hag werden täglich mehr als fünf Millionen Tassen getrunken. Interessant ist dabei, daß außergewöhnlich viele Hag-Freunde durch persönliche Empfehlung zu ihrem Kaffee Hag gekommen sind. Vielleicht wissen auch Sie jemand, der für Ihren Kaffee Hag-Tip dankbar wäre. Wenn Sie aber Kaffee Hag selbst noch nicht kennen, sollten Sie sich durch einen Geschmacksvergleich überzeugen, daß er wirklich so gut schmeckt wie er bekommt.

teressiert ist, zeigte eine Diskussion in Dillingen, die vom Bund Naturschutz veranstaltet wurde und an der auch der technische Leiter des KRB Reinhard Ettemeyer,

Nun scheint sich tatsächlich durch Messungen zu bestätigen, daß keine Gefahr durch Radioaktivität bestand — wenn nicht doch noch andere Ergebnisse bekannt wer-

Die Kühlwasser sind hochradioaktiv!

alles mit ganz kurze Zeit !!

Volks hochschule Landsberg bei Augsburg
Dipl. Ing. Lachnit
Herbst 1982

Kreis teilnehmer: Siegfried Siebert
P939 Weal, Tel. 08246-454