

Referat Dr. Claudio Knüsli am Anlass „T40 – 40 Jahre Tschernobyl“ am 23.4.2026 im Allresto in Bern

Dia 1... Tschernobyl 2026:

Langfristige Gesundheitsschäden durch die AKW-Katastrophe kommen ans Licht

40 Jahre Ignoranz der internationalen Strahlenschutzbehörden – und beginnende Einsicht zu den Auswirkungen ionisierender Niedrigstrahlung in der Schweiz

Referat vom 23.4.2026 in Bern anlässlich des 40. Jahrestages der Tschernobylkatastrophe
Claudio Knüsli, Dr.med. FMH Innere Medizin / Onkologie Vorstandsmitglied PSR/IPPNW Schweiz

Sehr geehrte Damen und Herren,

Dia 2... Es sind 40 Jahre her, seitdem wir verunsichert und mit vielen Fragen für die Zukunft – auch für unser Land – nach Tschernobyl geblickt haben.

Dia 3... Ein Teil unserer damaligen Zukunft ist heute bereits **Vergangenheit**. Angesichts der grössten technischen Katastrophe der Menschheit fragen wir uns jedoch mehr denn je, was Atomenergie **gegenwärtig** und **in Zukunft** in unserem Leben überhaupt noch zu suchen hat. Weshalb riskieren wir eine Energie, die die Lebensgrundlagen von Millionen Menschen mit einem Schlag zerstören kann? Als Arzt werde ich mich auf die Gesundheitsrisiken konzentrieren: Diese müssen bei der Güterabwägung zweifellos zuoberst stehen.

Dia 4... Ich habe mir 8 Punkte notiert – vom Unfall über die Reaktionen der Behörden zum Thema der Strahlenrisiken. Als Ärztinnen und Ärzte wissen wir: Es ist grundsätzlich zu unterscheiden, ob gezielt Kranke oder Millionen von Gesunden strahlenexponiert werden. Das ist für den Strahlenschutz ausschlaggebend.

Dia 5... Die Welt ist heute eine völlig andere als 1986. Mit der rasanten Entwicklung der Technik können wir kaum Schritt halten. Die Erde ist 1 Grad wärmer als vor 40 Jahren! Und alle Generationen erleben einen beispiellosen Wechsel der gesellschaftlichen Bedingungen und Werte. **Tschernobyl gerät in Vergessenheit.**

Dia 6... Die **nuklearen Risiken** sind heute jedoch grösser denn je. Hier sehen wir unsere ärztliche Aufgabe der Friedensarbeit und der Prävention – sei es bei der militärischen oder der zivilen Anwendung der Atomenergie. Besorgniserregend ist besonders die Abkehr von Verträgen, die der atomaren Abrüstung verpflichtet waren – ferner das hohe Alter der Kernkraftwerke in der Schweiz und weltweit.

Dia 7... Bevor wir uns nun mit den einzelnen Aspekten, mit Zahlen und Fragen zur Verantwortung befassen, sei festgehalten: **Der AKW-Unfall von Tschernobyl hat diskussionslos für unzählige Menschen, Familien, Gemeinden, Städte und Länder unbeschreibliches Leid verursacht. In den am meisten betroffenen Gebieten ist kein Ende der Katastrophe abzusehen.**

Tschernobyl: Was war da?

Dia 8... „. Auf der internationalen Skala wird das Ereignis, das am 26.4.1986 begann, mit INES 7 als **katastrophaler Unfall** bezeichnet. Die Biosphäre wurde interkontinental verstrahlt. Das Strahleninventar entspricht 200 Atombomben desjenigen Typs, der 1945 in Japan eingesetzt wurde. Über 800 000 Liquidatoren (AKW-Aufräumarbeiter) aus der ehemaligen UDSSR, ferner 350 000 Evakuierte sowie 8.3 Millionen Einwohner der Ukraine, von Belarus und Russland waren **hohen** Dosen ionisierender Strahlung ausgesetzt. Weltweit wurden ferner 600 Millionen Menschen gegenüber **niedrigen Strahlendosen** exponiert. **Von Niedrigstrahlung sprechen wir bei Dosen unter 100 Millisievert (mSv).**

Dia 9... **Es gibt keine noch so kleine Dosis ionisierender Strahlung, die unbedenklich ist.**

Dia 10... Niedrige Strahlendosen umfassen ein sehr weites Spektrum. Wir sind dauernd von natürlicher Strahlung umgeben. Das Immunsystems des Körpers kann strahlengeschädigte, mutierte Zellen bis zu einem gewissen Mass reparieren. Gesetzlich ist 1 mSv künstliche Strahlung pro Jahr erlaubt. Davon ausgenommen ist die Medizin. Computertomographien verursachen eine Belastung von etwa 2 bis 20 mSv. **Durch Tschernobyl wurde die Schweiz mit 0.5 mSv pro Person verstrahlt.**

Weshalb weiss man zu Tschernobylfolgen immer noch viel zu wenig?

Dia 11... Eine systematische Aufarbeitung der Gesundheitsfolgen der Katastrophe – eigentlich eine Aufgabe der Weltgesundheitsorganisation WHO – hat nie stattgefunden. Das hat **politische**, aber auch **sachbezogene** Gründe: Internationale Behörden haben systematische Untersuchungen von Beginn weg verunmöglicht. Die Internationale Energieagentur IAEA unter Direktor Hans Blix vertrat schon initial die Auffassung „*Die Atomindustrie könne jedes Jahr eine Katastrophe wie Tschernobyl verkraften.*“ Der WHO sind die Hände gebunden, denn ihr Vertrag mit der IAEA von 1959 verunmöglicht ihr unabhängige Forschung.

Dia 12... Zwar veranstaltete die WHO 1995 in Genf einen wissenschaftlichen Kongress zu den medizinischen Folgen. Die IAEA untersagte dann jedoch die Publikation der Ergebnisse. Dies sei nur ein Beispiel zu den politischen Hindernissen. Es verdeutlicht die leider bis heute wirksame Vertuschungsstrategie der verantwortlichen Behörden.

Dia 13... Es kommt jedoch eine Vielzahl methodischer Schwierigkeiten bei der Erforschung der gesundheitlichen Auswirkungen dazu. Dies sei am Beispiel der Verstrahlung der Böden durch den radioaktiven Ausfall, speziell des Caesiums gezeigt.

Dia 14... Die Karte der UNSCEAR – der obersten Strahlenbehörde der UNO – zur Region Tschernobyl zeigt eine fleckförmige Ausbreitung des Caesiums. Mit einem solchen Verstrahlungsmuster sind wissenschaftliche Studien zum Vorneherein sehr schwierig.

Dia 15... Für ganz Europa sieht das so aus. Entsprechend den damals herrschenden wechselnden Wetterverhältnissen wurde kein Land verschont – und die Verteilung ist völlig heterogen. Dies ist eine Karte nur für das wichtige Isotop Caesium-137. Der radioaktive Ausfall bestand jedoch aus einem hochtoxischen Cocktail verschiedenster Radioisotope mit Zerfallshalbwertzeiten von einigen Tagen bis Zehntausenden Jahren.

Dia 16... In der Schweiz waren anfangs Mai 1986 vor allem die Ostschweiz und der Jura betroffen, später fielen im Tessin grosse Mengen radioaktiven Regens. Diese Karte des Bundesamtes für Gesundheit BAG basiert vor allem auf Ortsdosisleistungen und zahlreichen Caesium-Messungen bei der Bevölkerung und in Nahrungsmitteln. Erfasst ist jedoch nur die künstliche terrestrische Verstrahlung. Die Zentralschweiz wirkt kaum verstrahlt. Hier spielte ein anderer Mechanismus eine Rolle.

Dia 17... Es ist heute ein offenes Geheimnis, dass in der Zentralschweiz konsumierte Milchprodukte aus **gepanschter Milch** hergestellt wurden. Aufgrund der hohen Strahlenbelastung durfte im Tessin produzierte Milch nicht konsumiert werden. Nach dem Transport durch die Alpen, so stellte man sich das vor, könne man auf die Verdünnung und den natürliche Isotopenzerfall vertrauen. Das gilt für das langlebige Caesium mit einer Halbwertszeit von 30 Jahren keineswegs. Dieses Isotop, das sich im Körper wie Kalium verhält, ist auch heute noch in den Böden und im Tessin in Wildschweinfleisch nachweisbar. Die kollektive Personen-Strahlendosis lässt sich durch solche Milchverdünnungs-Manipulationen nicht reduzieren. Wer für diese untaugliche Praxis die Verantwortung trägt, ist nicht klar. *«Heute würde man das sicher nicht mehr machen»*, führte Werner Zeller, Chef der Abteilung Strahlenschutz im BAG, anno 2006 aus, *«da hat bei den Produzenten und den Konsumenten sicherlich ein Prozess stattgefunden.»*

Dia 18... Die Dosisfrage allein schon zeigt, wie schwierig die Erforschung der gesundheitlichen Auswirkungen von Tschernobyl ist. Weitere Hindernisse sind u.a. die instabile politische und soziale Situation mit dem Zerfall der UDSSR und eine Vielzahl von hier aufgelisteten methodischen Hürden – vor allem auch die Manipulierbarkeit von Resultaten. Nur schon die Fälschungen der Dosisangaben bei den Liquidatoren sprechen Bände.

Abschätzung Opferzahlen nach Tschernobyl: massivste Unterschiede - bei Krebs u.a.

Dia...19 Alle diese Probleme erklären die massiven Unterschiede der Opferzahlen nach Tschernobyl. Die offiziellen Zahlen der IAEA und der WHO von einigen Tausenden Todesfällen sind **völlig unglauwbüdig**. Schon allein für die Diagnose Krebs driften die Einschätzungen um mehr als das 10-fache auseinander. Scharf zu verurteilen ist, dass die meisten schweren Nichtkrebserkrankungen wie Herzinfarkte, Hirnschläge, neurologische, endokrinologische und immunologische Erkrankungen usw. von den offiziellen Gremien totgeschwiegen werden. **Wir werden nie wissen, wieviel Opfer Tschernobyl tatsächlich verursacht hat.**

Die folgenden Folien zeigen jedoch die katastrophale Realität.

Dia 20... Hier wird der Verlauf der Geburts- und Todesraten vor und nach 1986 in **Weissrusland** gezeigt. Die Kreuzung der beiden Kurven (rot für Geburten, schwarz für Todesfälle) spricht für sich – sie ist dramatisch.

Dia 21... In der **Ukraine** hat sich der Gesundheitszustand zwischen 1987 und 1996 massiv verschlechtert: Von den Liquidatoren, ursprünglich mehrheitlich gesunde, leistungsfähige junge Männer sind noch weniger als ein Sechstel gesund, von den Evakuierten und den Einwohnern belasteter Gebiete noch ein Fünftel. Erschreckend ist, dass weniger als ein Drittel der Kinder betroffener Eltern noch gesund ist.

Dia 22... Dieses an Leukämie erkrankte Kleinkind mit seiner Mutter, das ich im Jahre 2010 im Spital in Zhitomir (150 km südlich von Tschernobyl) antraf, stehe stellvertretend für eine der strahlenempfindlichsten Gruppen: **Die Kinder**. Das Risiko für strahlungsbedingten Krebs ist bei Kindern am grössten. Im Einzelfall kennen wir die Krebsursache nie genau. In Frage kommt auch die vorgeburtliche Strahlenexposition der Mutter.

Ärztliche Kompetenz - Forschungsstand zu Effekten ionisierender Niedrigstrahlung

Dia 23... Dies hat die **englische Epidemiologin Alice Stewart bereits 1956** publiziert. Sie beobachtete, dass schon eine Strahlenbelastung der Schwangeren mit 10 mSv das kindliche Krebsrisiko um 50% erhöht. Dieses Resultat ist auch nach 70 Jahren noch gültig. Es bildet die Grundlage für den medizinischen Strahlenschutz und wurde 2021 vollumfänglich bestätigt.

Dia 24... Kindliche Krebserkrankungen sind heute als Strahlenfolgen selbst bei niedrigen Strahlendosen unbestritten. Am häufigsten sind dabei Blutkrebs und Hirntumoren. Ein grosser Teil der Leukämien sind heute heilbar, die Behandlungen sind jedoch höchst komplex und belastend für das Kind selbst, aber auch seine Familie und das Gesundheitssystem. Die Prognose ist bei Hirntumoren deutlich schlechter.

AKW im Normalbetrieb und Krebs

Dia 25... Am Rande sei hier erwähnt, dass selbst **im AKW-Normalbetrieb** im 5 km Umkreis von Kernkraftwerken für Kinder unter 5 Jahren ein 50% erhöhtes Krebsrisiko besteht. Dies hat die deutsche Kinderkrebsstudie KIKK bereits vor 20 Jahren gezeigt. Eine Metaanalyse aus England, Frankreich und der Schweiz bestätigte dies.

Dia 26 ... Und eine im Januar 2026 erschienene Studie aus den USA von Alwadi hat ebenfalls eine auffällige Krebsrisikoerhöhung bei Erwachsenen gezeigt, die in Counties in der Nähe von AKW wohnten.

Dia 27... Seit Jahrzehnten ist umstritten, ob ionisierende Strahlung beim Menschen transgenerationale Mutationen auslöst – ob also die Verstrahlung von Eltern genetische Folgen für ihre Kinder hat. Im Tierreich sind solche Mutationen längst erwiesen – dies ist dort einfacher, da die Generationen viel kürzer dauern. Deutsche Genetiker haben nun Kinder von Radarsoldaten der deutschen Bundeswehr sowie von Tschernobyl-Liquidatoren untersucht. Sie

verwendeten eine **neue Genanalyse-Methode, die gleichzeitig mehrere Mutationen auf eng benachbarten Genabschnitten entdecken kann**. Es bestätigt sich nun: Bei Kindern der Liquidatoren wurden 3-mal so viele solcher Mehrfachmutationen nachgewiesen, und auch beim Kollektiv der Radarsoldaten 50% mehr als bei Kindern nicht verstrahlter Eltern.

Dia 28... Diese Gen-Veränderungen legen somit die Induktion transgenerationaler Mutationen durch ionisierende Strahlung auch beim Menschen dringend nahe.

Dia 29... Schädliche Auswirkungen ionisierender Strahlung auf die Fortpflanzung sind längst bekannt. Die Säuglingssterblichkeit – d.h. Todesfälle von Kindern im 1. Lebensjahr – nahm in den USA parallel zur Verstrahlung durch die oberirdischen Atombombentests massiv zu. Nach deren Verbot normalisierte sich dies weitgehend.

Dia 30 ... Nach Tschernobyl wurden in den verstrahlten Gebieten vermehrt Totgeburten und Frühgeburten, das Fehlen von Mädchengeburt sowie erhöhte Säuglingssterblichkeit beobachtet. Ferner sind genetische Störungen wie Down-Syndrom (Trisomie 21) sowie Fehlbildungen von Extremitäten (z.B. Polydaktylie), des Rachens, des zentralen Nervensystem sowie der Harnwege bekannt.

Dia 31... Welche Beobachtungen gibt es dazu in der Schweiz? Wir berichteten 2021 zusammen mit der Schweizerischen Energiestiftung SES über eine massive, **sprungartige Zunahme der Säuglingssterblichkeit Schweiz nach 1986**. Dies ist höchst auffällig, denn in den Jahrzehnten vor Tschernobyl ist ein kontinuierlicher Rückgang der Säuglingssterblichkeit – vor allem dank der modernen Medizin – zu beobachten. Seit 1986 sind in der Schweiz jedoch insgesamt **gegen 2000 zusätzliche Säuglingstodesfälle** zu beobachten.

Dieser alarmierende Befund wurde 2024 von Scherb aus München publiziert. Die Zunahme ist auch in anderen europäischen Ländern nachweisbar. Eine kausale Verknüpfung mit dem Fallout von Tschernobyl ist naheliegend, wenn auch noch nicht geklärt.

Dia 32... So viel zu Tschernobyl, insbesondere zu den Effekten ionisierender Niedrigstrahlung. Warum hat dies auch für die Schweiz Bedeutung? Als Ärztinnen und Ärzte sind wir mit dem Thema Strahlenschutz vertraut. Wir sind uns bewusst, dass **wir** in "Normalzeiten" die grössten Verursacher der künstlichen Strahlenbelastung sind. Wir wissen, dass Computertomographien statistisch eine signifikante Anzahl Krebserkrankungen bewirken. Deshalb müssen wir Röntgendiagnostik möglichst restriktiv handhaben. Wo immer möglich, setzen wir Magnetresonanz- und Ultraschalluntersuchungen ein, die keine Strahlenbelastung verursachen.

Werden Kranke oder Gesunde bestrahlt?

Dia 33... Der grosse Unterschied zur Strahlenbelastung durch AKW besteht darin, dass wir Ärzte **Kranke** mit einer medizinischen Fragestellung betreuen. Ihre Krankheit ist ihr Hauptrisiko. An uns liegt es, die Verantwortung für eine radiodiagnostische Strahlenbelastung zu übernehmen.

AKW – ob im Normalbetrieb oder bei Unfällen – verstrahlen Millionen **gesunder** Menschen. Ausschlaggebend ist die kollektive Strahlendosis und die daraus berechenbare Anzahl strahleninduzierter Erkrankungen. Voraussetzung dazu ist, dass die **nachweisbare Schädlichkeit** niedriger Strahlendosen durch die Strahlenschutzgremien anerkannt wird. Dies gilt insbesondere auch für die Nichtkrebserkrankungen, wie sie seit Tschernobyl bekannt sind.

Fortschritte in der Schweiz – die Politik ist wichtig !

Dia 34 ... Wie gross der **Nachholbedarf bei den Behörden** auch in der Schweiz ist, haben wir 2018 anlässlich der Wiederinbetriebnahme des AKW Beznau 1 realisiert. Das Eidgenössische Nuklearsicherheitsinspektorat **ENSI** und das Bundesamt für Energie **BFE** brachten damals das Thema Niedrigdosisstrahlung selbst aktiv auf den Tisch. Sie scheuten sich dabei nicht, in der Öffentlichkeit zu verbreiten, unterhalb von 100 mSv seien keine Gesundheitseffekte nachweisbar. Wir hielten diese Verharmlosung seitens der massgebenden Behörden für inakzeptabel, da wissenschaftlich unzutreffend. **ENSI und BFE irrten sich um mehr als einen Faktor 10!** Dies durfte nicht unwidersprochen bleiben.

Dia 35... 2018 wurde für PSR/IPPNW Schweiz deshalb ein Wendepunkt. Wir warnten die schweizerische Ärzteschaft mit einer Publikation vor einer Aufweichung des Strahlenschutzes. Wir erinnerten daran, dass Alice Stewart bereits mehr als 60 Jahre zuvor gezeigt hatte, dass schon 10 Millisievert das Risiko für Kinderkrebs um 50% erhöhen.

Dia 36 ...Wir machten das ENSI auf seine Fehldarstellung aufmerksam. Das ENSI unterstellte IPPNW daraufhin Unwissenschaftlichkeit, was es 2021 in einer Fachzeitschrift auch weltweit publizierte. Wir überstanden die darauffolgende Auseinandersetzung nur dank juristischer Hilfe. Diese mussten wir selbst finanzieren. **Das ENSI hat sich schliesslich 2023 auf seiner Homepage und im Journal of Radiological Protection korrigiert.**

Dia 37 ... Ebenso wichtig ist jedoch, dass wir - vor allem **dank dem wiederholten, unermüdlichen Insistieren von Nationalrätinnen und Nationalräten der SP und der Grünen sowie des Ständerates** - beim Bundesrat Gehör fanden. Er bestätigte unsere wissenschaftlich begründeten Standpunkte, insbesondere die Gültigkeit der sogenannten LNT. Dieses Modell besagt, dass jede Exposition durch ionisierende Strahlung, selbst bei niedrigen Dosen und somit auch unterhalb von 100 mSv, das Risiko für Krebs oder Erbkrankheiten linear erhöht. Der Bundesrat bestätigte, dass es **keine Schwellendosis** gibt, unterhalb deren eine Exposition als unbedenklich gilt.

Dia 38... Der Bundesrat stellte ferner fest, dass die Dosis von 100 mSv nicht mehr als Dosiswert betrachtet werden sollte, unterhalb dessen kein wissenschaftlich belegter Zusammenhang zwischen Exposition und erhöhtem zusätzlichem Krebsrisiko besteht.

Dia 39... und der Bundesrat hielt das Faktenblatt des BFE für anpassungswürdig.

Dia 40... Zusammenfassung

Lassen Sie mich zusammenfassen:

Die Lehren aus Tschernobyl werden auch nach 40 Jahren noch nicht genügend ernst genommen.

Die Existenz vieler Strahlenwirkungen auf den Organismus wird nach wie vor von Strahlenschutzbehörden verharmlost.

Der Bundesrat hat das ENSI und das BFE in Sachen Strahlenschutz unmissverständlich korrigiert.

Die Kenntnisse zu den gesundheitlichen Strahlenrisiken können nur durch unabhängige Forschung vermehrt werden.

Wichtig ist auch künftig die unvoreingenommene Auseinandersetzung mit neuen wissenschaftlichen Kenntnissen - insbesondere aus der Medizin - zu den Auswirkungen ionisierender Niedrigstrahlung.

Literatur

IPPNW 30 Jahre Leben mit Tschernobyl 5 Jahre Leben mit Fukushima (2016). Gesundheitliche Folgen der Atomkatastrophen von Tschernobyl und Fukushima [IPPNW_Report_T30_F5_Folgen_web.pdf](https://www.ippnw.de/commonFiles/pdfs/Atomenergie/IPPNW_Report_T30_F5_Folgen_web.pdf)
https://www.ippnw.de/commonFiles/pdfs/Atomenergie/IPPNW_Report_T30_F5_Folgen_web.pdf

Knüsli C. Tschernobyl, der Augenöffner (2025), in: Tschernobyl-Erinnerung 2.0, Erinnerungen im Rückblick auf 40 Jahre Tschernobyl, 2. Aufl., Fromm Verlag 2025. Mit ausführlichen Referenzen.
<https://www.ippnw.ch/2025/09/12/tschernobyl-der-augenoeffner/>

Caesium Atlas Europa (1998): Atlas of caesium deposition on Europe after the Chernobyl accident
Publications Office of the EU <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/110b15f7-4df8-49a0-856f-be8f681ae9fd>

Tschernobyl: 40 Jahre nach dem Atomunfall – welche Spuren hat er in der Schweiz hinterlassen?
Bundesamt für Gesundheit (2026) <https://www.bag.admin.ch/de/tschernobyl-unfall-1986>

Milch, Schweiz und Tschernobyl <https://www.swissinfo.ch/ger/wissenschaft/schweiz-und-tschernobyl-viele-offene-fragen/5000146>

Wieviele Opfer gab es wirklich? ORF zu 25 Jahre Tschernobyl (2025) [Wie viele Opfer gab es wirklich? - science.ORF.at](https://www.orf.at/science/Wie-viele-Opfer-gab-es-wirklich/)

Deutsche Kinderkrebsstudie KiKK (2017) https://doris.bfs.de/jspui/bitstream/urn:nbn:de:0221-20100317939/4/BfS_2007_KiKK-Studie.pdf

Alwadi, Y., Alahmad, B., Vieira, C.L.Z. et al. National analysis of cancer mortality and proximity to nuclear power plants in the United States. Nat Commun 17, 1560 (2026). <https://doi.org/10.1038/s41467-026-69285-4>

Walter M, Nidecker A. Evidence of genetic effects by ionizing radiation: greater risks at the transgenerational level (2026) . <https://www.ippnw.ch/wp-content/uploads/2026/04/Evidence-of-genetic-effects-by-ionizing-radiation-1.pdf>

Yi Li, Rui Zhu, Jiaming Jin et al. Exploring the Role of Clustered Mutations in Carcinogenesis and Their Potential Clinical Implications in Cancer (2024) Int J Mol Sci. 2024 Jun 19;25(12):6744. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38928450/>

Brand F, Klinkhammer H, Knaus A, et al. (2025) Evidence for a transgenerational mutational signature from ionizing radiation exposure in humans. Sci Rep. 2025 Jun 23;15(1):20262 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40550869/>

Koerblein A. PLOSOne (2023) Statistical modeling of trends in infant mortality after atmospheric nuclear weapons testing <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0284482>

Scherb H. Sex-specific Infant Mortality Trends in Switzerland (1950 - 2022) and Test of the Null Hypotheses of No Trend Changes after the Chernobyl Accident in 1986. JWHCM Vol 5 Issue 3 (2024) https://www.scholarsliterature.com/article_pdf/9/scientific_9_834_04072024055724.pdf

Knüsli C, et al. Cavete Collegae – Erosion des Strahlenschutzes Schweizerischen Ärztezeitung (2018) https://www.ippnw.ch/wp-content/uploads/2022/11/Cavete-Collegae_soyons-vigilants-1.pdf

Eidgenössisches Nuklearsicherheitsinspektorat ENSI; Korrigendum zu wissenschaftlichem Artikel (2023) <https://ensi.admin.ch/de/2023/04/03/methoden-zur-einschaetzung-des-krebsrisikos-ensi-publiziert-wissenschaftlichen-artikel/>

Antwort des Bundesrates vom 10.5.2023 auf die Interpellation 23.3415 (NR Isabelle Pasquier-Eichenberger, Grüne GE): <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20233415>

Antwort des Bundesrates auf das ständerätliche Postulat 18.4107 <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20184107>

Antwort des Bundesrates auf die Interpellation Irène Kälin, Grüne AG zur Revision des Faktenblattes des BFE <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20234377>