

Dr. Gottfried Arnold  
Kinder- u. Jugendarzt i.R.

40723 Hilden  
Am Strauch 60  
[gottfriedarnold@gmx.de](mailto:gottfriedarnold@gmx.de)  
13.4.2011

An die  
Ministerpräsidentin von NRW,  
an den Umweltminister von NRW,  
an den Landtag von NRW,  
an die Bezirksregierung Düsseldorf,  
an die CO-Pipeline -Betreiber-Firma BAYER

Frau Ministerpräsidentin Hannelore Kraft,  
Frau Ministerin Sylvia Löhrmann, stellvertretende Ministerpräsidentin,  
Herrn Minister Johannes Remmel,  
Damen u Herren Abgeordnete des Landes NRW,  
Frau Regierungspräsidentin Anne Lütkes,  
Herrn Dr. Marijn Dekkers, Firma Bayer

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir wenden uns gemeinsam als Ärzte im Bereich der CO-Pipeline der Fa. Bayer an Sie, weil wir die Auffassung vertreten, dass im Falle eines CO-Pipeline-Unfalls viele Tote und Verletzte mit Langzeitschäden zu beklagen sein werden und daher das CO-Pipeline-Projekt nicht in Betrieb genommen werden darf.

Zur Verdeutlichung dieser Annahme beschreiben wir einige **medizinische Fakten**:

1. Wie für Radioaktivität gibt es kein menschliches Sinnesorgan, das CO wahrnehmen und damit eine Schutzreaktion in Gang setzen kann. Daher ist die **Diagnose** schwierig und es hat schon mancher Helfer beim Versuch, einen Bewusstlosen zu retten, selbst eine CO-Vergiftung erlitten.
2. Die **Behandlung** einer schweren CO-Vergiftung erfordert eine Sauerstoff-Überdrucktherapie, die in ganz NRW im 24-Std.-Dienst nur an der Uni Düsseldorf für 2 bettlägerige Patienten gleichzeitig möglich ist (1).
3. Bei einem Gesunden können bereits nach 3-minütiger Hypoxie (Sauerstoffmangel) irreversible Gehirnschäden auftreten. Noch empfindlicher reagieren chronisch Herz- u. Lungenkranke, Anämiker, Schwangere und kleine Kinder. Ebenso kann auch ein Herzinfarkt durch eine CO-Vergiftung ausgelöst werden, was dessen Erkennung und Versorgung noch erschwert. Je später die effektive Behandlung beginnt, je länger der Sauerstoffmangel besteht, desto größer sind die **Folgeschäden**. Diese können auch noch nach mehr als einem Jahr nach erfolgreicher Anfangsbehandlung einer CO-Vergiftung auftreten und sind bei

schweren CO-Vergiftungen in mindestens der Hälfte der Fälle irreversibel (2,3). Dazu gehören u.a. Parkinson-Erkrankung, Persönlichkeitsveränderungen, dauerhafte und z.T. progrediente Hirnschäden (3-5).

4. Die **Rettungsmöglichkeiten** bei einem **Massenunfall** (7,8) sind **völlig unzureichend**:

a) die Feuerwehren dürfen ihr Personal mit umluftunabhängigen Atemschutzanzügen nur 10 Minuten in eine CO-Wolke hineinschicken, danach muß der Rückweg angetreten werden;

b) die örtlichen Feuerwehren der Städte z.B. im Kreis Mettmann verfügen etwa über 1 Notarzt- und 2 Krankenwagen, womit also nicht mehr als 3 Patienten mit Sauerstoff versorgt werden können. Längere Wartezeiten bis zum Eintreffen unterstützender Feuerwehren beim Massenunfall von Verletzten gehen mit einer Zunahme von bleibenden Hirnschäden und Todesfällen einher;

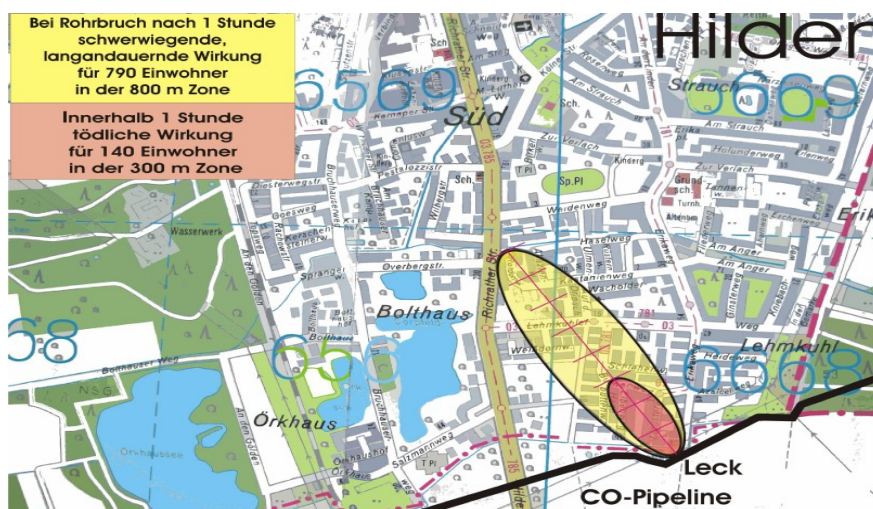
c) bei einer Intervall-Behandlung von 2 - 3 Std. mit hyperbarem Sauerstoff (HBO) in der einzigen Sauerstoff-Überdruckkammer in NRW mit 24-Std.-Dienst (s.o.) können also maximal nur 16 - 24 bettlägerige Patienten mit schwerer CO-Vergiftung behandelt werden;

d) in dem im TÜV-Gutachten (6) vorgelegten Szenario eines Massenunfalls bei Rohrbruch wohnen laut Angaben der Stadt Hilden (8) in der AEGL -2- Zone 930 Personen (potentiell CO-Vergiftete), in der AEGL-3-Zone 140 Menschen (potentiell Tote).

Aufgrund dieses menschenverachtenden Gefahrenpotentials appellieren wir nachdrücklich an die Firma Bayer, das CO-Pipeline-Projekt aufzugeben.

Dr. med. Gottfried Arnold  
Kinderarzt im Ruhestand

v. i. S. d. P. Dr. Gottfried Arnold, Hilden



CO-Ausbreitungskeule bei Vollbruch oder Leckage nach dem Gutachten von TÜV Nord (2005) und den Einwohnerzahlen von der Stadtverwaltung Hilden (2011)

