

Das leise Tschernobyl

Eine weißrussische Kinderärztin berichtet aus dem Kreis Buda Koschelowa



TSCHERNOBYL: DER REAKTOR MIT NEUER SARKOPHAGKONSTRUKTION (2012)

Foto: © Arkadiusz Podniesinski

30 Jahre nach der Katastrophe von Tschernobyl ist das Hauptnuklid Cäsium-137, das Weißrussland radioaktiv verseuchte, zur Hälfte zerfallen. Viele Menschen sind geneigt zu denken, dass die Gefahr nun vorbei sei und wir zu einem Leben frei von Radioaktivität zurückkehren können.

Wir vergessen dabei, dass der vollständige Zerfall von Cäsium-137 oder Strontium-90 280 Jahre braucht. In unserem Bezirk sind auch die Plutoniumisotope 238, 239, 240 verteilt. Alle Siedlungen im Kreis Buda Koschelowa gehören zur Zone mit Radioaktivitätskontrolle – das wird sich auch in den nächsten Jahren nicht ändern.

Natürlich haben 1986 in dem mit 1-40 Curie pro Quadratkilometer und mehr verseuchten Gebiet Menschen gelebt. Die Umsiedlung der Menschen in saubere Gebiete, die Stilllegung der Böden, der natürliche Zerfall der Radionuklide, die Führung der Betriebe gemäß agrochemischen Schutzmaßnahmen der belasteten Böden hat einige Ergebnisse gebracht: Die Gebiete sind sauberer und es gibt keine Siedlungen, die eine Jahresäquivalentdosis von mehr als einem Millisievert auf-

weisen. Aber gleichzeitig fand sich bei den Untersuchungen kein Mensch, der nicht in größerem Maße das radioaktive Cäsium 137 aufgenommen hatte (gemessen wird das vom Körper aufgenommene Cäsium pro Kilogramm Körpergewicht) – weder bei den Kindern, noch bei den Erwachsenen. Die radioaktiven Zerfallsprodukte bleiben in der Nahrungskette. Die Strahlung verändert oder zerstört die Strukturen der Zellen. Auch das Erbgut wird verändert, wobei Mutationen und chromosomale Störungen zunehmen. Im Kreis Buda Koschelowa – im Bezirk Gomel – wurde in den letzten zehn Jahren, zwischen 2005 und 2015, der Zuwachs von genetischen Störungen bei den Nachkommen der verstrahlten Eltern beobachtet. Die Zahl der Kinder ist zurückgegangen und dementsprechend auch die Anzahl von Kindern, die als Invalide eingestuft werden. Aber bei den Nachkommen verstrahlter Kinder steigen die angeborenen Krankheiten tendenziell an.

2005 wurden 40 Prozent der Kinder mit angeborenen Krankheiten als invalide eingestuft – zehn Jahre später, 2015, waren es schon 50 Prozent. Chromosomale Erkrankungen wie das Downsyndrom, Mukoviszidose, Phenylketonurie oder Spinale Muskelatrophie haben zugenommen: Im Jahr 2005 waren

3,5 Prozent und 2015 schon 11,6 Prozent der im Kreis geborenen Kinder erkrankt.

Außerdem beobachten wir zunehmend angeborene Herzanomalien: Im Jahr 2005 lag der Wert bei 6,4 Prozent, im Jahr 2015 bei 17,2 Prozent der im Kreis geborenen Kinder.

Ein Zuwachs an onkologischen Erkrankungen ist auch zu verzeichnen: Im Jahr 2005 lag der Wert bei 2,85 Prozent, im Jahr 2015 bei 5,9 Prozent der Gesamtbevölkerung.

Meiner Einschätzung nach werden durch die ionisierende Strahlung genetisch bedingte Erkrankungen und Invaliderität zunehmen. Wir könnten sie verringern, wenn wir bei Schwangeren und Kindern regelmäßig Ganzkörperuntersuchungen durchführten – und danach unterschiedliche Maßnahmen zur Gesundung in unverseuchten Gebieten. Das wäre weitaus kostengünstiger, als schwerkranke Kinder zu behandeln.

Die Folgen der Katastrophe

1986 lebten im Kreisgebiet 52.000 Menschen, 10.100 davon waren Kinder. 1.164 Menschen arbeiteten im Zeitraum zwischen 1986 und 1989 als LiquidatorInnen. Ihre

„Die Brisanz des Themas lässt mit der Zeit nach, aber das leise Tschernobyl lebt – in den Schicksalen von tausenden Menschen in den belasteten Gebieten wird es sich fortsetzen.“

durchschnittliche Jahresdosis wird auf 100 Millisievert (mSv) geschätzt. Von ihnen leben noch 745, einige zogen weg, über 400 sind gestorben. 1.600 Menschen wurden aus anderen Kreisen nach Buda Koschelowa evakuiert. Die Durchschnittsdosis dieser Menschen wird mit 33 mSv angegeben. Von ihnen leben noch 300 in der Region, die meisten sind gestorben. Die Einwohner anderer Dörfer im Kreis sind mit 10-20 mSv belastet. Von den 1.350 Personen leben noch 938, die von uns ärztlich betreut werden. Insgesamt leben im Kreis noch 28.974 Menschen. Das heißt, die Bevölkerung hat sich seit dem Reaktorunglück um 40,2 Prozent verringert.

Diese Katastrophe ist für uns von ihren Dimensionen her mit den Folgen des Zweiten Weltkriegs in unserer Region vergleichbar.

Zum Vergleich: Während des Zweiten Weltkrieges hatten die Männer aus Buda Koschelowa in der Roten Armee gekämpft. 2.000 ZivilistInnen waren während des Krieges durch die faschistischen Truppen erschossen, verbrannt oder lebend begraben worden. 1.500 wurden zur Zwangsarbeit nach Deutschland verschleppt. Im Dezember 1943 war die Region durch die Rote Armee befreit worden.

Bis 1986 hatte die Sterblichkeitsrate bei 14,5 und die Geburtsrate bei 15,2 pro 1.000 gelegen. 1986 hatten wir keinen Krieg, trotzdem schnellte die Sterblichkeitsrate in diesem Jahr auf 22,2 hoch. Heute ist es uns dank des medizinischen Fortschritts gelungen, sie auf 19,5 zu senken. Die Geburten nahmen nach dem Super-GAU ab, weil die Menschen die Region verließen, weil sie Angst vor Fehlbildungen ihrer Kinder hatten oder weil sie unfruchtbar geworden waren. 20 Jahre nach dem Unfall hat der Staat be-

gonnen, junge Familien finanziell zu unterstützen. Damit war ein Anreiz geschaffen, Kinder zu haben. Die Geburtenrate stieg dadurch immerhin auf 13,7 pro 1.000. Dabei wäre es wichtig, dass jeder Mensch Zugang zu medizinischen Untersuchungsmöglichkeiten hat. Nach 1986 hat es viele Schwangerschaftsabbrüche gegeben, hauptsächlich, weil man Angst vor Fehlbildungen hatte. Bis heute verlaufen nur 10-15 Prozent der Schwangerschaften normal, vermutlich infolge der ionisierenden Strahlung.

Reales Ausmaß verschwiegen

Vor Tschernobyl wurden 73 Prozent der untersuchten jungen Erwachsenen für die Armee tauglich befunden, 2015 waren es nur noch 48 Prozent. Unter Kindern und Jugendlichen gibt es seit 2003 vermehrte Todesfälle aufgrund von Alkoholmissbrauch, Drogen und Suizid. Die Sterbestatistik der Erwachsenen ist mit Vorsicht zu interpretieren, denn im Kreis gibt es nicht ausreichend Spezialärzte, die angemessen diagnostizieren können. Uns fehlen auch die nötigen Geräte für Untersuchungen. Die Todesursachen lauten: Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Lungenerkrankungen, endokrinologische Erkrankungen, Knochen- und Muskel-Erkrankungen, Bluterkrankheiten oder hohes Alter.

Das Ausmaß der menschlichen Tragödie wird mit der medizinischen Statistik verschwiegen. Onkologische Erkrankungen werden nicht benannt. Erwachsene, die vor der Katastrophe keinerlei chronische Erkrankungen aufwiesen, sind seitdem zu Invaliden geworden. Ihre zunächst gesunden Kinder entwickelten nach der Strahlenbelastung maligne und chronische Erkrankungen, dazu kommen psychische Störungen ohne Behandlungschancen.

Die vielen leidvollen Erkrankungen während des Lebens spiegelt die Todesstatistik nicht wider. Mit Statistiken kann man die Folgen von Tschernobyl nicht erfassen. Nicht nur die Liquidatorenfamilien, sondern alle Familien, die in der Region geblieben sind, leben mit psychischer Anspannung

und in ständiger Angst vor neuen Krankheiten und finanziellen Sorgen. Die größeren zentralen und republikanischen Krankenhäuser sind wesentlich besser ausgestattet als die vor Ort, hier müssen aber die Behandlungskosten privat aufgebracht werden.

Eine internationale Anti-Atom-Gesetzgebung müsste auf den Weg gebracht werden. Die AKWs laufen weiter – in über 30 Ländern weltweit. (In Weißrussland wird gerade ein neues mit russischem Geld gebaut, *Anmerkung der Redaktion.*) Gibt es für die in der Nähe der AKWs lebenden Menschen Garantien für ein gefahrloses Leben? Haben sie Zugang zu wahrheitsgetreuen Informationen? Die Spielregeln für Fußball und Eishockey sind in allen Ländern der Welt gleich, aber die Regeln der Strahlensicherheit arbeitet jedes Land nach eigenem Gutdünken aus.

Meiner Meinung nach müssten internationale Experten die Todesursachen und Krankheitsverläufe der LiquidatorInnen, Evakuierten und Umgesiedelten erforschen; nicht um irgendwelche Vorteile für diese Menschen zu erreichen, sondern um sich über die Folgen der Radioaktivität auch für die kommenden Generationen ein Bild zu machen. Wir brauchen weltweit Expertengruppen, die vorurteilsfrei die Bevölkerung untersuchen, um die Risiken für die Zukunft abzuschätzen, und um internationale Anti-Atom-Gesetze zu schaffen.



Valentia Smolnikowa ist Inderärztin im Kreis Buda Koschelowa in Gomel, Weißrussland.

Übersetzung: Irina Gruschewaja und Dörte Siedentopf.

Die Wahrheit aufdecken

Das Symposium „Nuclearisation of Africa“ vom 16.-19. November 2015 in Johannesburg



DIE DELEGATION AUS NIGER IN JOHANNESBURG..

Am 16. November 2015 begann das Symposium „Nuclearisation of Africa“ in Johannesburg, organisiert von der Schweizer IPPNW, dem Uranium Network Freiburg und der „Federation for a Sustainable Environment“ aus Südafrika. Etwa 90 TeilnehmerInnen aus afrikanischen Staaten wie dem Niger, Nigeria, Tansania, Ghana sowie aus Kanada, USA, Frankreich, und der Schweiz u.a. diskutierten über den Uranabbau und seine gesundheitlichen und sozialen Konsequenzen.

Die Plenarvorträge und Workshops des ersten Tages befassten sich mit der Situation der Bevölkerung in Südafrika und Australien in der Umgebung der Uranminen und mit der Frage einer „nuklearen Renaissance“. Am zweiten Tag hörten wir Berichte aus Niger, dem Kongo, aus Frankreich und Kanada sowie der Gegend um Johannesburg in Südafrika. Es ging um die Gesundheit der dort lebenden Menschen. In Südafrika lagert viermal soviel radioaktiver Uran-Müll wie in allen anderen Ländern der Welt zusammen. Das liegt an dem Abraum der Goldminen, die seit dem 19. Jahrhundert ausgebeutet wurden. In diesem Abraum kommt immer auch Uran vor.

Am dritten Konferenztag konnten wir uns ein eigenes Bild von den Hinterlassenschaften der Witwatersrand-Goldfelder

und den Lebensbedingungen in unmittelbarer Nachbarschaft machen. Während der einstündigen Fahrt sahen wir, wie die Stadt Johannesburg sich immer mehr zwischen den sterilen, kahlen Abraumhügeln (Tailings) und tiefen, verlassenen Tagebaugruben ausbreitet. Vier große Minen haben dort seit 120 Jahren Gold und zum Teil auch Uran gefördert. Grund- und Oberflächenwasser sind mit Uran und Schwermetallen verseucht. Die Salze der Schwermetalle fallen aus, wenn das zur Extraktion benötigte Wasser mit einem pH-Wert von 2 mit wässriger Lauge neutralisiert wird und anschließend als braune Giftbrühe in die Umwelt gepumpt wird. Dieses Wasser enthält u.a. 2.500 mg Schwefel/l, der WHO-Standard für Trinkwasser liegt bei 200 mg/l.

Die Urankonzentration bei Rindern, die dort grasen, ist im Vergleich zur Kontrollgruppe in den Nieren 4.350 mal höher, in Knochen 60 mal höher und in der Leber 26 mal höher. Durch Minen, die aufgegeben und geflutet wurden, gelangt stromabwärts stark verunreinigtes Wasser ins Flussbett und gefährdet dort die Bevölkerung. Insgesamt leben 1,6 Millionen Menschen nahe den Goldminen, und es gibt zahlreiche nicht legalisierte Siedlungen, „informal settlements“. Die Gesundheit ist durch hohe Konzentrationen von Radongas, radioaktivem Staub, verseuch-

tem Wasser und durch den radioaktiven Boden bedroht. Wir besuchten eine dieser Siedlungen, gebaut auf einer Abraumhalde, in der 1.800 Menschen leben, die drei Toiletten und drei Wasserstellen zur Verfügung haben.

Wir hatten im Vorfeld unterschrieben, dass wir die Fahrt in eigener Verantwortung unternehmen. Mariette Lieferink von der Federation for a Sustainable Environment hat die Exkursion für uns organisiert und uns begleitet. Sie besucht wöchentlich die Menschen, bringt ihnen Obst und unterstützt sie bei Gerichtsverhandlungen. Sie sprach von Kleinwuchs, onkologischen Erkrankungen und Nierenerkrankungen. Der Ausflug gewährte einen Blick in den nuklearen Abgrund.

Dabei bestehen für Afrika Alternativen zur zentralen Nuklearisierung: Am letzten Konferenztag wurden praktische, intelligente Alternativen der Energiegewinnung vorgestellt. Eine kleine Kommune ist dabei, alles zu verwerten: Es gibt tragbare Öfen, die mit wenig Holz Wasser zum Kochen bringen; Solarenergie speichern und wie ein Baukastensystem erweitert werden können.

Eine zentrale Forderung des Kongresses ist die nach einem weltweiten Verbot des Uranabbaus. Besonders in Afrika setzen sich derzeit junge AktivistInnen für dieses Ziel ein. Wie kann eine weltweite Kampagne zum „U-Ban“ aussehen? Ein erstes Positionspapier mit Ideen zu einer Kampagne ist in Arbeit und wird auf dem Fukushima-Tschernobyl-Kongress in Berlin diskutiert.



Dr. Dörte Siedentopf ist Mitglied der IPPNW.