

Pressemitteilung zu den Ergebnissen der niedersächsischen „Abstandsstudie“ zu hämatologischen Krebserkrankungen im Umfeld von Erdöl-/Erdgasförderanlagen und Bohrschlammgruben

Mit der Präsentation der epidemiologischen Teilstudie „Zusammenhang von hämatologischen Krebserkrankungen und der wohnlichen Nähe zu Schlammgruben(verdachtsflächen) und zu Anlagen der Kohlenwasserstoffförderung in Niedersachsen“ – abgekürzt „Abstandsstudie“ genannt - im niedersächsischen Landtag vor geladenen Gästen aus Kommunalpolitik, Landesinstituten, Industrie und Bürgerinitiativen war die Interpretation der Ergebnisse vorgegeben, so war auch in der zeitnah danach veröffentlichten Presseinformation des Sozialministeriums klar: „Ein Zusammenhang der räumlichen Wohnortnähe zu Schlammgrubenverdachtsflächen oder zur Kohlenwasserstoffförderung (Erdöl- und Erdgasförderanlagen zusammen betrachtet) wurde nicht nachgewiesen.“¹

Was aber gefunden wurde, könnte – wie die Studienleiterin auf Nachfrage äußerte – alles auch ein statistischer Irrtum sein, weshalb sie sich zu keiner Handlungsempfehlung gegenüber der Landespolitik aufgerufen fühle. Derart irritierend erscheinen dann auch nach der Generalabsage an mögliche Zusammenhänge dann diese beiden sich formal widersprechenden Aussagen in der Presseinformation des Ministeriums:

- Auch zeigten sich hierbei weder zwischen Frauen und Männern Unterschiede, noch fielen einzelne Unterdiagnosegruppen wie Leukämien oder Multiple Myelome auf, wie es in der Samtgemeinde Bothel der Fall ist.
- Weitere ergänzende Analysen zeigen allerdings statistisch auffällige Zusammenhänge der räumlichen Wohnortnähe speziell zu Erdgasförderanlagen. Waren bei der Krebshäufung in Bothel Männer statistisch signifikant, so sind es bei der Abstandsstudie und dem Fokus auf Erdgasförderung nun Frauen.²

Folgt man jedoch den vorgetragenen Fakten in Vortrag und Abschlussbericht, stolpert man über gleich 4 signifikante Ergebnisse (siehe Tabelle 34, 35, 38 und 39) in den sog. Nebenanalysen. Wie in jeder Testung wurden auch hier alle 3 auffälligen Häufungen von „Leukämien und Lymphomen“ (C 81 – C 96 im ICD-10-Code) im Umkreis von maximal 1 km Umkreis zu Erdgasförderstätten in diesem Fall mit 3 verschiedenen Modellen (M1, M2, M4) abgebildet.³

- Unter „Standorte der Erdgasförderung“ und „Stratifizierung nach Geschlecht“⁴ ergaben sich bei M1 Risikorate 1,51, bei M2 - 1,51 und bei M4 - 1,53 im Sinne signifikanter Erhöhungen der Neuerkrankungsraten im Vergleich mit Erwartungswerten.
- Unter „Einschränkung der Analysen auf Fälle aus Gemeinden, für die auch Kontrollen

¹ Aus: Presseinformation des Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung vom 18.12.2018

² Ebd.

³ Abschlussbericht, S. 39: a für die Matching-Variablen Alter (13 Kategorien), Geschlecht, Landkreis und Diagnosejahr adjustierte Ergebnisse für jede Variable einzeln

b für die Matching-Variablen Alter (13 Kategorien), Geschlecht, Landkreis, Diagnosejahr und die potenziellen Confounder adjustiertes Modell unter Berücksichtigung von **Standorten der Kohlenwasserstoffförderung**

c für die Matching-Variablen Alter (13 Kategorien), Geschlecht, Landkreis, Diagnosejahr und die potenziellen Confounder adjustiertes Modell unter Berücksichtigung von **Schlammgrubenverdachtsflächen inkl. Mischgruben**

d für die Matching-Variablen und die potenziellen Confounder adjustiertes Modell unter Berücksichtigung von Standorten der Kohlenwasserstoffförderung und Schlammgrubenverdachtsflächen inkl. Mischgruben

⁴ Abschlussbericht Tabelle 35: Logistische Regression für die Exposition gegenüber Standorten der Erdgasförderung; alle hämatologischen Krebserkrankungen (C81-C96) stratifiziert nach Geschlecht - a) Frauen; N(Fälle) = 1.718, N(Kontrollen) = 6.845

gewonnen werden konnten - Gesamte Studienregion⁵ ergab sich für beide Geschlechter: M1 – 1,23, M2 – 1,23 und M4 – 1,24 im Sinne konsistent signifikant erhöhter Neuerkrankungsrate.

- Unter „Stratifizierung nach Landkreisen“, „Rotenburg: Ergebnisse identisch mit den Ergebnissen für alle Anlagen der Kohlenwasserstoffförderung“⁶ fand sich bei M1 – 1,98, M2 – 2,02, M4 – 1,97 eine ebenfalls signifikante Erhöhung der Neuerkrankungsrate.
- Auch unter „Betrachtung der Expositionen im 2 km Umkreis in Tertilen“⁷ gab es bei Rotenburg auffällige Erhöhungen bei Entfernungen von 1,32 – 2,00 km: M1 – 1,89, M2 – 1,84, M4 – 1,83 und bei der Entfernung von 0,00 – 0,74 km sogar M1 - 2,75, M2 2,72 und M4 2,84.

Soweit wir dies als Laien beurteilen können, ist eine Wiederholung der weitgehend gleichen Werte in 3 verschiedenen Modellen gleichbedeutend mit einer statistischen Absicherung. Dass nun Wissenschaftler*innen wie Sozialministerium auf der möglichen Unzuverlässigkeit ihrer eigenen Ergebnisse bestehen, sogar derart, dass in der „Zusammenfassung“ des Abschlussberichts die signifikant erhöhte Inzidenz bei Frauen in der Umgebung ≤ 1 km im Umkreis einer Erdgasförderstelle unerwähnt blieb, zeigt eine deutliche Schiefelage. Es scheint angesichts jahrelangen beeinträchtigenden Leidens der Krebskranken und ihrer Familien in räumlicher Nähe zu Öl- und Gasförderung unglaublich, dass das Eingeständnis eines Zusammenhangs mit dieser Industrie weiterhin undenkbar scheint.

Was bedeuten nun diese Ergebnisse für die Bewertung der gesamten Studie? Und wann ist ein Ergebnis ein relevantes Ergebnis?

Zunächst einmal muss der enge Rahmen der Zielsetzung berücksichtigt werden. Es war es laut Abschlussbericht explizit nicht das Ziel, eine „Risikoabschätzung für jeden Landkreis vorzunehmen“. Mit dem Studiendesign eines register-basiertes Fall-Kontroll-Design wurde auf eine Befragung der Teilnehmer*innen bewusst verzichtet. „Nicht möglich mit diesem Ansatz war die Ermittlung der Wohnhistorien aller Fälle und Kontrollen“⁸. 6 niedersächsische Städte mit mehr als 50.000 Einwohner*innen wurden aus Gründen möglicher Verzerrungen ausgeschlossen. „Der Beobachtungszeitraum zwischen 2013 und 2016 wurde gewählt, da für die Zeit vor 2013 nur für einen Teil der Fälle die exakten Wohnanschriften bzw. Geokoordinaten vorlagen.“

Letzteres ist bereits eine große Crux: angesichts einer noch in den 1940er Jahren einsetzenden aktiven Erdöl- und Erdgasförderung in Niedersachsen (das Erdöl-Förderdorf Rodewald mit erhöhter hämatologischer Inzidenz, LK Nienburg, hatte seine Förder-Hochphase bereits um 1952) ist es mehr als bemerkenswert, dass ein Untersuchungszeitraum von nur 4 Jahren am Ende der auslaufenden historischen Kurve der Kohlenwasserstoff-Förderung noch derartig deutliche Ergebnisse zeitigen konnte. Dass die Annahme einer 30-jährigen Latenzzeit (1983 bis zum ersten berücksichtigten Diagnosejahr 2013) beim Multiplen Myelom teils noch um eine Dekade verlängert werden könnte, ist hier nur ein Nebenargument. Zu Recht wies die Studienleiterin darauf hin, dass eben keine Messdaten aus diesen 70 Jahren intensiver Förderung vorliegen, die andere Schlussfolgerungen zulassen würden. Warum sie dann aber das Land Niedersachsen nicht zu umfassenden Luftmessungen aufrief, wie es in den USA über den Frackinggebieten in den letzten Jahren mit Hilfe der NASA geschehen ist, bleibt im Raum stehen.

⁵ Abschlussbericht Tabelle 39: Logistische Regression für die Exposition gegenüber Standorten der Erdgasförderung unter Einschränkung auf Fälle, aus deren Wohngemeinde Kontrollen gewonnen werden konnten; alle hämatologischen Krebserkrankungen

⁶ Abschlussbericht Tabelle 38: Logistische Regression für die Exposition gegenüber Standorten der Gasförderung und Schlammgrubenverdachtsflächen inklusive Mischgruben stratifiziert nach Land-kreis; alle hämatologischen Krebserkrankungen

⁷ Abschlussbericht Tabelle 34: Logistische Regression für die Exposition gegenüber allen Standorten der Koh-lenwasserstoffförderung und Schlammgrubenverdachtsflächen inkl. Mischgruben im 2 km Radius um die Wohnung in Expositionstertilen stratifiziert nach Landkreis unter Ausschluss von Gemeinden ohne Kontrollen; alle hämatologischen Krebserkrankungen

⁸ Abschlussbericht

Der Verzicht auf Einbeziehung der 6 Städte ist aus dem Gedanken, dass sich innerhalb der Städte selbst kaum Förderstätten befinden, nachvollziehbar. Allerdings ist die durch den registerbasierten Ansatz gewählte Nicht-Abbildung der Wohnhistorie auch gleichzeitig eine Schwachstelle, weil die Gefahr besteht, dass „Fälle“, die aus dem 1-km-Umkreis zu Gasförderanlagen in diese Städte abgewandert sind, nicht registriert werden.

Die wichtigste Frage lautet nach einem jahrelangen Verzögerungs- und Verwirrspiel: Wurde bisher das Machbare, das Notwendige und angesichts des wertvollsten Gutes – unserer Gesundheit - das Mögliche getan? Dies müssen wir verneinen, auch wenn die Botheler Bevölkerungsuntersuchung sowie die „Abstandsstudie“ ganz sicher unerwartete gute Hinweise gebracht haben. Weiterhin nicht erkennbar ist der Wille der Landesregierung, politische Konsequenzen auch in Form von Einschränkung des Geschäftsmodells der Industrie zugunsten des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung zu ziehen.

„Keinerlei Bedrohung der Gesundheit der Bevölkerung“ durch Erdgasförderung kann allerdings nun nicht mehr nur anhand der festgestellten signifikanten Krebsraten, sondern durch die zweite Erhärtung von Hinweisen nach der Botheler Bevölkerungsbefragung behauptet werden. Warum wir nun seit September 2014 auf die Einleitung einer adäquaten und sachdienlichen epidemiologischen Fall-Kontroll-Studie warten müssen, weil angeblich zwingend sequenziell abzuarbeitende Untersuchungen verschiedener Art und Bedeutung abzuwarten gewesen seien – all das erschließt sich auch im Nachhinein nicht. Auch nicht, warum trotz bereits im Sommer 2017 deutlich vorgebrachter Kritik von Bürgerinitiativen und GENUK an dem fehlenden Befragungsteil des Studiendesigns keinerlei Einlenken zu erkennen ist. Diese eklatante Weigerung des Ministeriums ist auch nicht mit dem Hinweis der Studienleiterin auf schlechte Beteiligungsbereitschaft in Ostdeutschland wegzuarargumentieren – zumal die Rücklaufquote in der Botheler Untersuchung beachtliche 65 % betrug.

„Speziell mit Blick auf die Erdgasförderung ergaben sich indes Hinweise, denen nun in einer Folgestudie weiter nachgegangen wird.“⁹ Und wird jetzt - man verzeihe die Polemik - die dritte Arbeitsbeschaffungsmaßnahme für das „Institut und Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin des Klinikums der Ludwig-Maximilians-Universität München“ in diesem Kontext erfolgen? Die krasse Intransparenz des Vergabeverfahrens und die vollständige Verweigerung jeglicher Informationen über die Studienrealisierung hatte schon einen Anflug von Staatsgeheimnis – was angesichts des großen öffentlichen Interesses an unabhängiger Forschung und größter Transparenz in keiner Weise nachvollziehbar und sehr fragwürdig ist.

Wir fordern deshalb nachdrücklich:

- **Eine öffentliche und transparente Debatte um weitere Studiendesigns und Ausschreibungen unter Einbeziehung der Bürgerinitiativen – insbesondere zum bisher fehlenden Befragungsteil zu der „Abstands“-Teilstudie**
- **Es muss endlich von der Landesregierung ein Plan vorgestellt werden, wann Maßnahmen zum Schutz vor toxischen und kanzerogenen Emissionen ≤ 1 km im Umkreis von Erdgasförderstätten vorgenommen werden.**
- **Es müssen Flugzeug-/Helikopter-gestützte Luftmessungen zeitnah über den Fördergebieten vorgenommen werden. Risikoabschätzung und -management müssen folgen.**
- **Ein umgehendes Verbot des „Abblasens“ bzw. der sog. Kaltfackel ist ebenso zu erlassen, wie das der „Abfackelung“.**

Wir gedenken des 2018 verstorbenen Rotenburger Gesundheitsamtsleiters Dr. Frank Stümpel mit großem Respekt, hoher Anerkennung und tiefem Bedauern

Kathrin Otte, GENUK e.V., Gemeinnütziges Netzwerk für Umweltkranke, www.genuk-ev.de, vorstand@genuk-ev.de

⁹ Aus: Presseinformation des Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung vom 18.12.2018