

Sauberer Strom, schwachprozentig?

In dieser Zeitung wurde am 10. Juli die Bilanz der „sauberen“ Stromerzeugung der Großregion Trier vorgestellt, und der hohe Anteil an regenerativen Anlagen als zukunftsweisend gelobt. Nun, es gibt, glaube ich, keinen einzigen Luxemburger, der nicht lieber heute als morgen seinen Strom exklusiv von „Gratisquellen“ wie Sonne und Wind beziehen möchte. Ein Hauptproblem vieler alternativer Energiequellen ist jedoch der äußerst schwache Lastfaktor im Vergleich zu den traditionellen thermischen Anlagen.

Der Lastfaktor LF entspricht dem Verhältnis der tatsächlich gelieferten Energiemenge zu derjenigen, die die Anlagen maximal liefern können. Also LF = (gelieferte

Energie) / (maximal mögliche Energie); üblicherweise werden die Energiemengen in MWh/Jahr ausgedrückt, und LF in Prozenten ausgedrückt.

Nimmt man die im Artikel angegebenen tabellarischen Werte des Jahres 2008 als Grundlage, so schlägt es einem den Atem:

Zum Vergleich: Gasturbinen-Anlagen vom Typ der Twinerg oder Atomstromkraftwerke errei-

chen Lastfaktoren von mindestens 80 %.

Auffällig ist das schlechte bis extrem schlechte Abschneiden der grünen „Lieblings-Anlagen“ Wind und Fotovoltaik. Der Lastfaktor der Sonnenanlagen ist so klein, dass es im Moment, mit der heute verfügbaren Technik, eigentlich unverantwortlich ist, riesige Ackerflächen mit Solarpanelen abzudecken und sie der regionalen Nahrungser-

zeugung zu entziehen. Man sollte auch bedenken, dass Wind und Sonne auf Grund ihrer Unstetigkeit keine Basisversorgung liefern können, und sie ohne Hilfsanlagen wie Gasturbinen oder andere klassische Anlagen im Moment überhaupt nicht existieren könnten. Solange es keine geeigneten und bezahlbaren Energiespeicher für die sehr volatile Stromerzeugung gibt, bleibt dies der inherente Schwachpunkt dieser grünen Anlagen. Der in den „sauberen Strom“-Artikeln stets mitklingende unterschwellige Vorwurf an alle traditionellen Stromkunden ist also ziemlich perfid.

Nun ist der Lastfaktor ja nicht das Alpha und Omega der Energieanlagen. Wenn die Energie über Wind

und Sonne gratis geliefert wird, könnte man meinen, dass der Lastfaktor nur noch eine untergeordnete Bedeutung hat. Dem ist jedoch nicht so, wenn der überproportional hohe Ressourcenverbrauch wie Landfläche, Stahl- und Betonmenge, und die Verschandelung des Landschaftsbildes mit in die Berechnung einbezogen werden.

Es ist schade, dass bei aller Begeisterung für alternative Stromquellen diese grundlegenden Überlegungen verheimlicht oder gar totgeschwiegen werden, und dass sich oft utopische Szenarien entwickeln ohne Rücksicht auf wirtschaftliche Faktoren, die bei den traditionellen Anlagen vorrangig sind und sein müssen.

Francis Massen

Anlagentyp	Installierte Leistung in MW	Maximal mögliche Energie in Millionen MWh/Jahr	Tatsächlich gelieferte Energie in Millionen MWh/Jahr	Lastfaktor in Prozent
Wind	523	4,58	0,770	16,8
Wasser	113	0,99	0,522	52,7
Biomasse	26	0,23	0,093	40,4
Fotovoltaik	63	0,55	0,030	5,5

In Richtung Balkanisierung Spaniens?

Betr.: LW-Artikel „Adéu Espanya“ vom 12. Juli 2010

Sehr geehrter Herr Direktor,

Die Aussage „Das Autonomie-Statut entspricht in etwa der Verfassung eines Bundeslandes in Deutschland“ ist eine konfuse Behauptung, die den Kern des Separatismus-Problems in Spanien berührt und zu derer Richtigstellung ich einige Bemerkungen formulieren möchte:

1. Spanien ist ein Zentral- und kein Bundesstaat; die autonomen Regionen (Autonomías) sind keine Bundesländer. Die Autonomie-Statuten sind Nationalgesetze, die vom zentralen Parlament in Madrid auf Vorlage der jeweiligen Autonomie verabschiedet werden.

In einem echten Bundesland wird dagegen die Landesverfassung vom jeweiligen Landesparlament verabschiedet (nicht vorgeschlagen), da das politische Subjekt die jeweilige Bevölkerung des Landes ist. Das ist in Spanien nicht der Fall. Das politische Subjekt in Spanien ist das spanische Volk und nicht die jeweilige Bevölkerung einer autonomen Region. Wenn Katalonien oder das Baskenland unabhängige Staaten werden wollen, können sie es werden, wenn das spanische Volk (vertreten durch den Congreso und den Senado in Madrid) es so bestimmt. Die Bevölkerung Kataloniens oder

des Baskenlandes hat kein besonderes Entscheidungsbefugnis in dieser Sache. Das ist die verfassungsmäßige Lage.

2. Es gibt aber viele Kräfte in Spanien (nicht nur in den autonomen Regionen), die das Land in einen Bundesstaat verwandeln möchten (was die Väter der Verfassung von 1978 klar ausgeschlossen hatten). Da es aber in Spanien keine politische Mehrheit dafür gibt, versuchen sie es auf dem kalten Weg der Autonomiestatuten: Schreiben wir Statuten fest, die wie Landesverfassungen anmuten (Unabhängigkeit der Justiz, der Sozialpolitik, der Außenpolitik

(!), bilaterale Beziehungen zum Zentralstaat usw.) und am Ende werden wir feststellen, dass der Unterschied zu einem Bundesstaat bloß formal ist. Das haben die nationalistischen Basken mit ihrer Autonomie-Statut-Vorlage vor Jahren ohne Erfolg versucht. Schon im Parlament ist dieser Vorschlag (der die Beziehungen zwischen das Baskenland und Spanien - frei assoziierter Staat - so ordnete wie die zwischen Puerto Rico und den USA) gescheitert. Seine Verfassungswidrigkeit war so offensichtlich, dass das Verfassungsgericht nicht bemüht werden musste. Im Falle Katalonien

hat man es klüger anstellen wollen, so dass das Statut die (nationale) parlamentarische Hürde passieren konnte. Aber nicht die des Verfassungsgerichtes. Das Statut ist verfassungswidrig in entscheidenden Punkten und solange Spanien die Verfassung behält, die die Versöhnung eines Landes nach einem grausamen Bürgerkrieg und einer vierzigjährigen Diktatur bewirkt hat, werden alle Versuche in diese Richtung scheitern.

3. Sollten sie nicht scheitern, bereiten wie uns auf die Balkanisierung Spaniens vor. Ist das erstrebenswert? Juan Navarro

Le bruit qui coûte!

Nous avons appris, avec satisfaction, que le ministre de la Santé vient de lancer une campagne d'information sur les dangers que représentent les nuisances sonores dans les discothèques.

Par nos lettres du 15 novembre 2007 et du 18 février 2008, nous l'avions déjà rendu attentif au fait, qu'outre le tabagisme et la fréquentation volontaire d'endroits bruyants, il existe d'autres phénomènes hautement nuisibles de notre vie moderne, en l'occurrence l'incidence du bruit nocturne sur les maladies cardio-vasculaires. En effet, des milliers de personnes subissent, contre leur gré, des nuisances sonores d'un niveau élevé, causées jour et nuit par l'aviation et qui ont également des répercussions sur leur santé.

En témoigne un article paru dans l'édition numéro 51/2009 du «Spiegel» intitulé «Tödlicher Lärm» basé sur une étude du docteur Eberhard Greiser de Bremen, dont les résultats sont résumés par le «Spiegel» comme suit:

Cette étude scientifique a été

réalisée à la demande du «Umweltbundesamt», avec comme échantillon toute la population résidant dans les alentours de l'aéroport de Cologne-Bonn. Le but consistait à évaluer l'influence du bruit généré par l'aviation, et surtout par les vols de nuit, sur les maladies cardio-vasculaires et les maladies psychiques, en se basant sur les maladies enregistrées dans les fichiers de cinq caisses de maladie de la région.

Les résultats de cette étude ont été publiés en mars 2010, et le rapport UBA-FB 001339 peut être consulté sur Internet: http://www.umweltbundesamt.de/uba-infomedien/mysql_medien.php?anfrage=Kennnummer&Suchwort=3774. Certains de nos quotidiens y avaient également fait allusion, sans cependant approfondir le sujet.

L'étude conclut ainsi: «Die Ergebnisse zeigen für Herz- und Kreislauferkrankungen einen linearen Anstieg des Erkrankungsrisikos bei beiden Geschlechtern von niedrigen Dauerschallpegeln an (40 dB(A) bei allen Zeitfenstern, von

35,25 dB(A) an für den 24-Stunden-Dauerschallpegel ...

Bei Frauen sind die Erkrankungsrisiken für Depressionen signifikant erhöht, vor allem im Zeitfenster für nächtlichen Fluglärm.

Es zeigen sich bei nahezu allen Analysen stärker erhöhte Erkrankungsrisiken bei der Teilpopulation mit Fluglärmbelastung, die keinen Anspruch hat auf eine Finanzierung von Schallschutzmaßnahmen durch den Flughafen Köln-Bonn. Eine Diskussion der vorhandenen wissenschaftlichen Evidenz zeigt, dass für Herz- und Kreislauferkrankungen die epidemiologischen Kriterien für die Feststellung eines ursächlichen Zusammenhangs zu Expositionen gegenüber Fluglärm erfüllt sind.»

Cette étude confirme les résultats d'études antérieures, et notamment le constat de l'Organisation mondiale de la santé que le bruit nocturne cause insomnie, fatigue, hypertension, risques augmentés de problèmes cardio-vasculaires et respiratoires, faibles performances au travail ou à l'école, difficultés de concentration, et augmentation de risques de dépression, d'anxiété et d'abus d'alcool et de somnifères. Comme elle a l'avantage de se baser sur une analyse de 1.020 millions de fiches de cinq caisses de maladie, et que son modèle est exportable, nous estimons que notre pays se prête très bien pour une étude similaire, permettant ainsi de chiffrer l'impact réel des nuisances de l'aviation, notamment des vols de nuit, et des maladies en résultant

sur les arrêts de travail, les frais médicaux et autres dépenses à supporter par nos caisses de maladie. La plus-value escomptée par les vols de nuit imposés par des lobbies coûte cher aux caisses de maladies, sans parler des souffrances infligées aux particuliers.

D'après les statistiques officielles 83.141 mouvements aériens dont 1.310 vols de nuit ont été enregistrés en 2008, et 81.619 mouvements dont 915 vols de nuit en 2009 (baisse due à la crise économique). Plus de 160.000 habitants de notre pays sont concernés par les nuisances de l'aviation (bruit et pollution) lors des décollages et atterrissages.

Les projets actuels des plans d'action contre le bruit aérien prévoient des valeurs limites de bruit à ne pas dépasser, de jour 70 dB(A) et de nuit 60 dB(A), valeurs qui diminueront dans l'avenir de 5 dB le jour et de 5 dB la nuit. Elles sont plus élevées qu'en Allemagne.

Or, les conclusions du Dr Greiser sont formelles que, déjà à partir d'une exposition permanente à une valeur moyenne de 40 dB (A), le risque d'une maladie cardio-vasculaire croît constamment et d'une manière significative.

On peut se demander quand ces plans d'action seront enfin mis en application, si les valeurs actuellement prévues sont compatibles avec une prévention saine et comment l'application de ces valeurs limites sera contrôlée et respectée.

La directive européenne 2002/49/CE du 25 juin 2002 relative à l'évaluation et à la gestion du bruit

dans l'environnement transposée en droit national par le règlement grand-ducal du 27 août 2006, prévoit une période de repos nocturne de 8 heures entre 22 et 6 heures ou entre 23 et 7 heures, et les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé préconisent également 8 heures de repos nocturne, durant lequel un seuil moyen de bruit mesuré à l'intérieur des maisons ne devrait pas dépasser 30 dB(A).

Or, d'après les statistiques officielles, en décembre 2008, 74 % des vols de nuit passagers et 69 % des vols de nuit fret avaient lieu entre 23 et 24 heures, et le reste entre 24 et 6 heures, et à la fin de décembre 2009, seulement 63,9 % des vols de nuit passagers et 62,5 % des vols de nuit fret ont eu lieu entre 23 et 24 heures.

Il en découle que le restant des vols, soit 36,1 % pour les vols de nuit passagers et 37,5 % pour les vols de nuit fret, ont eu lieu entre 24 et 6 heures en 2009. Ceci nous amène à poser la question au ministre du Développement durable et des Infrastructures s'il n'est pas de son devoir de faire arrêter les abus des dérogations actuelles et d'entamer une lutte réelle contre les vols de nuit qui entraînent une réduction constante de la durée de notre sommeil (certaines nuits seulement cinq à six heures) et de notre qualité de vie.

Les membres du comité du Syndicat d'initiative et d'intérêts locaux de Fetschenhof-Cents

Eindeutiger Befund: Prozentualer Anstieg des Erkrankungsrisikos für...						
Dauerschallpegel in Dezibel:	Tag		Nacht		Tag	
	60 dB (A)		53 dB (A)		58 dB (A)	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
...sämtliche Herz-Kreislauferkrankungen (*)	+69 %	+93 %	+37 %	+101 %	+42 %	+115 %
...Schlaganfall (*)	(**)	+172 %	+58 %	+122 %	+66 %	+139 %
... koronare Herzkrankheit (*)	+61 %	+80 %	+32 %	+96 %	+37 %	+110 %
(*) mit Klinikaufenthalt, Personen ab 40. Lebensjahr						
(**) nicht signifikant						

Quelle: Greiser/Spiegel