

Medizin und Baubiologie

Internationaler Fachkongress vom 19.10.2006 an der ETH Zentrum, Zürich

Aus den Vorträgen zweier Ärztinnen, gehalten anlässlich dieser Tagung über innenraumbedingte Erkrankungen (Raumluftschadstoffe) und Erkrankungen durch elektromagnetische Felder und Strahlungen, folgen nachstehend Auszüge.

Im Einführungsreferat gab Yvonne Gilli einen Situationsbericht über das Verhältnis der Ärzteschaft zu den umweltbedingten Erkrankungen. Sie wehrte sich gegen die übliche Klassifizierung solcher Patienten als psychosomatische Fälle. Die vom BAG unterstützte Forschung beurteilte sie als zuwenig praxisrelevant. Die ärztliche Hilfe bei umweltmedizinischen Fragestellungen solle verbessert werden.

In ihrem Referat über das „Mikrowellensyndrom“ schilderte Cornelia Waldmann-Selsam die anfängliche Ratlosigkeit von Ärztekollegen bei ihren beunruhigenden Beobachtungen an Patienten im Zusammenhang mit Mobilfunkstrahlung und präsentierte einige Ergebnisse ihrer zahlreichen Abklärungen bei Betroffenen.

Die Hausärztin als Brückenbauerin zwischen Erfahrung und Wissenschaft

Dr. med. Yvonne Gilli, Fachärztin für Allgemeinmedizin FMH, Wil SG

[...] Unspezifische funktionelle Beschwerden machen heute bis zu 30% der Arztbesuche in der Praxis aus. Sie werden oft klassifiziert als psychosomatische Krankheit. Mit dieser Diagnose konfrontiert, fühlen sich viele Patienten vor allem dann nicht ernst genommen, wenn einerseits kausale Ursachen wie vermutete Umweltbelastungen wie Lärm oder Elektromog nicht seriös abgeklärt werden, und andererseits die Diagnose einer psychiatrischen Krankheit und deren Bedeutung für die Krankheitssymptome nicht bewusst und professionell kommuniziert wird. [...]

Betrachte ich eine Aufzählung der durch **das BAG** [Bundesamt für Gesundheit] **unterstützten Forschungsprojekte im Bereich EMF** [elektromagnetische Felder], so wurden seit 2001 17 Projekte mitfinanziert, von denen gerade 4 unmittelbar praxisnah und -relevant sind. Die jetzige EMF-Forschung ist praktisch nicht vernetzt mit praktisch tätigen AertzInnen und, obwohl oft Fragestellungen zu gesundheitlichen Risiken im Vordergrund stehen, sind AertzInnen nur marginal, wenn überhaupt, beteiligt. Könnte hier mit ein Grund liegen, warum bei der Beschreibung von Krankheiten, welche durch EMF erzeugt werden, heute oft der bagatellisierende Begriff der Befindlichkeitsstörung verwendet wird? Ist die Absenz der Ärzteschaft mitbedingt durch die Tatsache, dass es in der Schweiz weder eine strukturierte Weiterbildung noch einen Facharztstitel für Umweltmedizin gibt? Für Patienten bedeutet dies, dass Betroffene nicht selten einer Aerztin gegenüber sitzen, die wenig Fachwissen über mögliche umweltbedingte Krankheiten einbringen kann. Liegt darin ein Grund, dass heute viele Betroffene sich nicht der Aerztin, sondern Baubiologen oder Paramedizinern anvertrauen? [...]

Die *Aerzte und Aerztinnen für Umweltschutz* initiieren aktuell ein Projekt, das über die Schweiz verteilt im Rahmen bestehender **Arztpraxen spezialisierte umweltmedizinische Abklärungen und Beratungen** anbieten wird. Wir werden dazu auch die Mitarbeit von baubiologisch und messtechnisch Tätigen benötigen. Wichtig für diese Zusammenarbeit ist uns die Unabhängigkeit und die Bereitschaft, Messungen auf der Basis von standardisierten Protokollen durchzuführen. Unser Ziel ist die kompetente ärztliche Hilfe bei

umweltmedizinischen Fragestellungen. Durch eine gute Dokumentation könnten solche spezialisierten Umweltpraxen in der heutigen Zeit eine Art **Frühwarnsystem** darstellen. Hier gemachte Erfahrungen können in eine praxisnahe Forschung integriert werden.

In diesem Sinn sehe ich die hausärztliche Erfahrungsmedizin als Brücke zur Wissenschaft. Die Aerzte und Aerztinnen für Umweltschutz möchten mit ihrem Projekt dem Hausarzt wieder die Kompetenz verleihen, auch Haus-Arzt zu sein.

Ein neues Krankheitsbild, das Mikrowellensyndrom

Dr. med. Cornelia Waldmann-Selsam, Bamberg

In Oberfranken hatten die meisten Ärzte bis vor zweieinhalb Jahren den offiziellen Stellungnahmen, dass es unterhalb der Grenzwerte keine Gesundheitsschäden gäbe, vertraut.

Wir Ärzte wussten nicht, dass an keinem einzigen Mobilfunkstandort in Deutschland wissenschaftliche Untersuchungen über den Gesundheitszustand der langzeitexponierten Anwohner durchgeführt worden waren. Wir wussten nicht, dass an verschiedensten Orten in Deutschland einzelne Ärzte schon seit 12 Jahren das gehäufte Auftreten von Erkrankungen in örtlichem und zeitlichem Zusammenhang mit der Inbetriebnahme von Sendern (Mobilfunk, Rundfunk, Fernsehen, Richtfunk, DECT-Telefonanlagen u.a.) beobachtet und an die zuständigen Behörden gemeldet hatten.

Wir wussten nicht, dass in Spanien schon im Jahr 2001 viele Mobilfunksender abgeschaltet und abgebaut worden waren, weil in benachbarten Schulen und Wohngebieten jeweils mehrere Kinder, Jugendliche und Erwachsene in kurzer Zeit an Leukämien und Tumoren erkrankt waren.

In unseren Ärztezeitschriften wurde weder über die beunruhigenden Beobachtungen von niedergelassenen Ärzten noch über die mobilfunkkritischen wissenschaftlichen Ergebnisse berichtet.

Die Ärzte zogen daher bei den vielen unklaren Krankheitsbildern und bei der raschen Zunahme von Tinnitus, psychischen Störungen, ADS-ähnlichen Störungen bei Kindern und Erwachsenen, Schlafstörungen, Herzrhythmusstörungen, Hypertonie, Kopfschmerzen, Schwindel, Depressionen, Angststörungen, reversiblen Alzheimer-ähnlichen Störungen, Schilddrüsenerkrankungen, Diabetes, Fibromyalgie, Gelenkbeschwerden und Panikattacken u.a. in den letzten Jahren nie die Hochfrequenzbelastung als Ursache in Erwägung. Dabei war die Hochfrequenzexposition der Bevölkerung seit 1992 durch die Installation von Mobilfunksendern kontinuierlich angestiegen, zunächst stellenweise. Ab 1996 kam es durch die Einführung der schnurlosen DECT-Telefone innerhalb weniger Jahre zu einer flächendeckenden Hochfrequenzbelastung. Mit der Verbreitung der Handynutzung und später der Einführung von WLAN ist die Hochfrequenzbelastung eines Großteils der Bevölkerung einschließlich der Säuglinge, Kleinkinder, Schulkinder und Jugendlichen exponentiell angestiegen. Und sie nimmt täglich weiter zu. Durch fehlendes Wissen wurden jahrelang viele Fehldiagnosen gestellt.

In Bamberg erkannten einzelne Kollegen erst 2003 den Zusammenhang zwischen Hochfrequenzexposition und Erkrankungen, als ganze Familien in der Nähe von Mobilfunksendern schlagartig erkrankten ohne erkennbare medizinische Ursache. Der Verdacht fiel auf den nahegelegenen Mobilfunksender. Nach Umzug wurden diese Betroffenen schnell wieder gesund ohne jegliche medikamentöse Therapie. Die Beendigung der Exposition hatte die Menschen geheilt.

Außerdem traten bei etlichen Kollegen nach Anschaffung von DECT- Telefonen Gesundheitsprobleme auf, welche nach Entfernung dieser Geräte prompt wieder verschwanden.

Im Juli 2004 wendeten sich 130 Ärzte und Ärztinnen im **Bamberger Appell** an die Öffentlichkeit. Sie forderten darin einen Ausbaustop des Mobilfunknetzes, eine massive Senkung der Grenzwerte, Aufklärung über die Gesundheitsrisiken, Nutzungseinschränkung für Kinder und Jugendliche und Überarbeitung des DECT-Standards. [Es folgt der Wortlaut des Bamberger Appells, siehe auch www.aerzte-warnen-vor-mobilfunk.de]

Nach der Veröffentlichung dieses Appells baten viele Menschen die Ärzteiniziative um Hilfe: Ärzte, Anwohner von Mobilfunksendern, Bürgermeister, Kommunalpolitiker, Nutzer von DECT-Telefonen, Handynutzer, Mitarbeiter in Büros, Betrieben, Kindergärten, Krankenhäusern und Altenheimen mit DECT-Telefonanlagen, Mitarbeiter an Arbeitsplätzen mit WLAN, Mitarbeiter von Netzbetreibern, Studenten, Lehrer, Schuldirektoren, Eltern.

Daraufhin begannen wir ärztliche Erhebungen (Befragung und orientierende Hochfrequenzmessung) an Mobilfunkstandorten durchzuführen. Die Symptome erfassten wir mit dem Fragebogen auf der folgenden Seite. Die orientierenden Summenmessungen (800 MHz – 2500 MHz) wurden mit dem Gerät HF 38B (später ergänzend auch mit 59 B) der Firma Gigahertz Solutions durchgeführt.

Das bei diesen ersten Standortuntersuchungen (noch ohne UMTS) Erlebte konnten wir zunächst nicht glauben. „Das kann doch gar nicht möglich sein“, war unser ständiger Gedanke.

Ab $50 \mu\text{W}/\text{m}^2$ [**0.14 V/m**] im Schlafzimmer oder im Hauptaufenthaltsraum litten viele Menschen bereits unter einer Vielzahl unerklärlicher, quälender Symptome und hatten oft vergeblich bei Ärzten verschiedenster Fachrichtungen Hilfe gesucht. Manche reagierten schon ab $10 \mu\text{W}/\text{m}^2$ [**0.06 V/m**].

Die z.Z. geltenden Grenzwerte für hochfrequente elektromagnetische Felder, die nur ihre thermischen Wirkungen berücksichtigen, liegen in Deutschland jedoch zwischen 4,5 und 10 Mio. $\mu\text{W}/\text{m}^2$ [**41 und 60 V/m**].*

Einzelne Menschen vertrugen überhaupt keine Hochfrequenzbelastung. Menschen, die nicht exponiert waren, weil ihr Haus durch ein Nachbargebäude abgeschirmt war und weil sie kein DECT-Telefon hatten, waren häufig beschwerdefrei.

Von Oktober 2004 bis Oktober 2006 wurden bei über 1600 Personen an 220 Mobilfunkstandorten zu Hause oder am Arbeitsplatz Befragungen und Messungen durchgeführt.

Das Ergebnis dieser Untersuchungen lautet:

Die gepulsten hochfrequenten elektromagnetischen Felder (von Mobilfunksendeanlagen, schnurlosen DECT-Telefonen, WLAN, Handy u.a.) führen weit unterhalb der gültigen Grenzwerte zu einem neuen, vielschichtigen Krankheitsbild mit charakteristischer Symptomenkombination. Die einzige dauerhaft erfolgreiche Therapie ist die Beendigung der Exposition. [Es folgen einige exemplarische Fallbeschreibungen.]

**Anmerkung: Dies entspricht dem Schweizer Immissionsgrenzwert für die Summe aller Hochfrequenzstrahlung an einem beliebigen Ort. An Wohn- und Arbeitsorten und auf offiziellen Spielplätzen gelten in der Schweiz 4 bis 6 V/m für die Strahlung, die von einer einzigen Anlage ausgeht (Anlagegrenzwert).*

Bürgerwelle Schweiz

Güeterstalstr.19, CH-8133 Esslingen, Tel. 044 9840039, Fax 044 9841936
info@buergewelle-schweiz.org www.buergewelle-schweiz.org