

Ärzteinitiative Bamberger Appell
Dr. med. C. Waldmann-Selsam
Karl-May-Str. 48, 96049 Bamberg
Tel. 0951-12300
Mail: dr.waldmannselsam@googlemail.com

Bamberg, den 31.03.13

An den Vorstand Krankenversorgung
Priv.- Doz. Dr. med. T. Menzel
Klinikum Fulda
Pacellistr. 4
36043 Fulda

Offener Brief

**Erkrankungen unter dem Einfluss hochfrequenter elektromagnetischer Felder
Wissenschaftliche Forschungsergebnisse seit 1930
Bundesamt für Strahlenschutz ignorierte Vorschläge von Prof. Kappos, BÄK (2007)
Auffällige Häufung von Baumschäden im Strahlungsfeld von Mobilfunksendeanlagen**

Sehr geehrter Herr Dr. Menzel,

in dem Artikel „Zum Schutz geht es in früheren Atombunker“ der Fuldaer Zeitung vom 26.03.13 werden das Bundesamt für Strahlenschutz und Sie zitiert:

Das Bundesamt für Strahlenschutz erklärt jedoch, Angst vor Elektrosmog sei unbegründet. Trotz einer Vielzahl von Studien sei der Nachweis einer Schädlichkeit von elektromagnetischen Strahlen nicht erbracht. Die Weltgesundheitsorganisation WHO sieht ebenfalls keinen Beweis für die Gefahren, rät aber zur Vorsicht.

„Die Medizin beschäftigt sich schon lange intensiv mit dem Thema. Doch es gibt bis heute keinen Nachweis für die Schädlichkeit der Strahlen“, sagt auch Privat-Dozent Dr. Thomas Menzel, Medizinischer Vorstand des Klinikums Fulda. Das Thema der Gefahren durch elektromagnetische Strahlen komme immer wieder einmal in die Öffentlichkeit. Aus Sicht der Medizin gebe es aber keinen Grund zur Sorge.

Gestatten Sie, dass wir Ihnen über ausgewählte Beispiele aus der wissenschaftlichen Literatur und über unsere ärztlichen Erfahrungen mit hochfrequenzexponierten Patienten berichten
Auf den Internetseiten der Kompetenzinitiative zum Schutz von Mensch, Umwelt und Demokratie e.V. können Sie Informationen über eine große Zahl wissenschaftlicher Forschungsergebnisse erhalten: <http://www.kompetenzinitiative.net/> <http://www.aerzte-und-mobilfunk.net/>

Seit 1930 weisen wissenschaftliche Veröffentlichungen auf gesundheitsschädigende Auswirkungen hochfrequenter elektromagnetischer Felder hin.

Sechs Beispiele aus dem deutschsprachigen Raum (1932 - 1975)

1- Schliephake, E. (1932): Arbeitsergebnisse auf dem Kurzwellengebiet; Dt. Medizinische Wochenschrift, Heft , 5. August 1932, S.1235-1240

„Der Gesamtorganismus wird schon im Strahlungsfeld von starken Kurzwellensendern durch die freie Hertzsche Welle deutlich beeinflusst. Das empfinden alle Personen, die längere Zeit hindurch an solchen Sendern ohne genügende Schutzmittel haben arbeiten müssen.

Es treten Erscheinungen auf, wie wir sie von Neurasthenikern zu sehen gewohnt sind; **starke Müdigkeit am Tag, dafür in der Nacht unruhiger Schlaf, zunächst ein eigenartig ziehendes Gefühl in der Stirn und Kopfhaut, dann Kopfschmerzen, die sich immer mehr steigern, bis zur Unerträglichkeit. Dazu Neigung zu depressiver Stimmung und Aufgeregtheit.**...Durch Wärmewirkung allein lassen sich diese Erscheinungen nicht erklären.“

2- Schliephake, E. (1960): Kurzwellentherapie - Die medizinische Anwendung elektrischer Höchsthäufigkeiten, Fischer-Verlag, Stuttgart, 1960

Schliephake beschreibt **hormonale Wirkungen** der Mikrowellen. Die Durchflutung der Hirnbasis führt zu Veränderungen der Blutzuckerregulierung und der endokrinen Drüsen. Bei Frauen in der Menopause konnten durch Kurzwellenbehandlungen mensesähnliche Blutungen ausgelöst werden. Bei Gesunden konnte die Gerinnungszeit übereinstimmend bis auf die Hälfte verkürzt werden. Innere Drüsen wie die Bauchspeicheldrüse konnten in ihrer Funktion beeinflusst werden.

„Die Wirkungen der elektrischen Höchsthäufigkeiten haben ihren Ursprung aus der Wirkung am kleinsten Teilchen. Sie sind **frequenzspezifisch**; das heißt, dass sich mit unterschiedlichen Wellenlängen jeweils andere biologische Effekte auslösen lassen; sie sind dosisabhängig, wobei Wirkungen auch ohne messbare Temperaturerhöhung auftreten können, und die Mikrowellenwirkung ist durch die reine Wärmewirkung allein nicht erklärbar.“

3- Iranyl J, Orevecz, B, Somogyi, E. (1960): Störungen des vegetativen Nervensystems bei Arbeitern von Rundfunksendern, MMW3/1960

Iranyl et al. untersuchte an sechs Rundfunksendern insgesamt 73 Beschäftigte (71 Männer, 2 Frauen), welche in Senderäumen arbeiteten. 88% der untersuchten Personen waren jünger als 40 Jahre. Die Feldstärke im Mittelpunkt des Schaltertisches lag zwischen 3,8 und 4 V/m. Folgende Beschwerden wurden spontan vorgebracht: **Kopfschmerzen, Schwindel, körperliche und geistige Ermüdbarkeit, psychische Störungen, Schlafstörungen, übermäßiger, quälender Durst am Arbeitsplatz, toxische Erscheinungen schon nach Genuss geringer Mengen von Alkohol.** Bei der körperlichen Untersuchung fanden sich u.a. bei **80 % Tremor, bei 25 % Zuckungen der Augen, bei 8 % Hypertonie, bei 11 % Hypotonie, bei 24 % Tachykardie, bei 12 % Bradykardie, bei 53 % Dermographismus.** Das Blutbild von 30 Personen wurde untersucht. Bei allen wurde eine relative **Lymphozytose** gefunden. Die Ausscheidung der **17-Ketosteroide** war in acht von zehn untersuchten Fällen **erhöht. Von fünfzehn EEG-Untersuchungen war nur ein Befund normal.**

4- Miro, L. (1962): Modifications hematologiques et troubles cliniques observes chez le personnel expose aux ondes emises par les Radars, Revue de Medicine Aeronautique, N° 4, 1962

Miro fand bei Funkmesspersonal ein vermehrtes Auftreten von **Kopfschmerzen, Schwindel, Übelkeit, Veränderung des Charakters, Gewichtsverlust, Fieberanfälle mit Frieren und Schwitzen und allgemeiner Erschöpfung.** Er hat dies bei Hochfrequenzexpositionen von 80 mW/m² gefunden. Dies entspricht etwa 1% des zur Zeit geltenden Grenzwertes bezogen auf die Leistungsflussdichte.

5- Wenzel, K.-P., (1967): Zur Problematik des Einflusses von Mikrowellen auf den Gesundheitszustand des Funkmesspersonals der Nationalen Volksarmee, Inaugural-Dissertation der Militärmedizinischen Sektion an der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald

Wenzel untersuchte den Gesundheitszustand des Funkmesspersonals der Nationalen Volksarmee. Gegenüber einer nicht exponierten Kontrollgruppe fand er eine **Zunahme von Kopfschmerzen, Schlafstörungen, allgemeiner Mattigkeit, Augenschmerzen, Herzstechen, sinkender Denkschärfe, erhöhter Reizbarkeit, Schwindelgefühl, Neigung zu Schwitzen und Sehstörungen**. Das Literaturverzeichnis zitiert 268 wissenschaftliche Veröffentlichungen über Auswirkungen von Mikrowellen auf Tiere, Menschen, Gewebe, Augen, Ohren, Testes u.a.

6- Jacobi, E., Krüskemper, G. (1975): Der Einfluss simulierter Sferics (wetterbedingte, elektromagnetische Strahlungen) auf die Thrombozytenadhäsivität, Innere Medizin, 2:73-81,1975

Jacobi untersuchte den Einfluss von in Klimakammern simulierten Sferics auf die Thrombozytenadhäsivität bei gesunden Versuchspersonen. Bei einer **Impulsfolge von 10 Hz** und der Impulsfeldstärke **0,4 V/m** fand er eine **hochsignifikante Steigerung der Thrombozytenadhäsivität**. Bemerkenswert ist, dass auch bei einer Feldstärke von nur 0,2 V/m noch eine signifikante Wirkung nachweisbar ist.

Wird bei der Bestrahlung von Versuchspersonen deren Kopf mit Kupfergaze abgeschirmt, so bleibt die Bestrahlung unwirksam. Bedeutsam ist, dass Jacobi eine Korrelation zwischen Änderung der Thrombozytenadhäsivität und Psychasthenie-Skala (nach MMPI) fand.

Gegen eine Erhöhung der Feldstärke auf Werte über 0,4 V/m sind von der DFG Bedenken ausgesprochen worden; entsprechende Untersuchungen sind daher nicht ausgeführt worden. (Newi et al., 1983, Biologische Wirkungen elektrischer, magnetischer und elektromagnetischer Felder, S. 35).

Kongresse in USA (1969, 1974)

Im **Juni 1992** schrieb das Landesamt für Naturschutz und Landschaftspflege, Schleswig-Holstein, eine Stellungnahme für den Minister. In der abschließenden Bewertung heißt es:

*„Im Februar 1974 wurde auf einer **Konferenz in der New Yorker Akademie der Wissenschaften** über biologische Effekte nichtionisierender Strahlungen berichtet: **Mehrere Forscher legten Daten vor, welche die Hypothese unterstützten, dass Mikrowellenstrahlung selbst sehr niedriger Intensität Auswirkungen auf Nervensystem, Verhalten und Befinden von Lebewesen hat.***

*Nach diesen eindeutigen Aussagen aus der 1975er USA erscheint die 1992er **Einschätzung der BRD unverständlich** (Bernhardt, 1991): **...Stand der Forschung... „zeigt, dass Alarmrufe um mögliche gesundheitliche Risiken für die Bevölkerung einer sachlichen Grundlage entbehren.“***

Russischsprachige Literatur (1960-1996)

Hecht, K. (2001): Auswirkungen von Elektromagnetischen Feldern – Eine Recherche russischer Studienergebnisse 1960-1996, umwelt-medizin-gesellschaft, 14, 3/2001, 222-231

Prof. Dr. Hecht verfasste 1997 im Auftrag des Bundesinstitutes für Telekommunikation eine Zusammenfassung der Ergebnisse russischsprachiger Literatur (1960-1996) über biologische Wirkungen elektromagnetischer Felder im Frequenzbereich 0 bis 3 GHz auf den Menschen vor. Die vereinbarte offizielle Präsentation der Ergebnisse durfte nicht erfolgen.

<http://www.aerzte-und-mobilfunk.net/erkenntnisse/studien/eine-recherche-russischer-studienergebnisse.html>

Ab 2002 wurden Studien über Anwohner von Mobilfunksendeanlagen veröffentlicht:

1- Santini, R. et al. (2002): Study of the health of people living in the vicinity of mobile phone base stations: 1st Influence of distance and sex; Pathol Biol 2002; 50; S. 369-373

Von Santini et al. aus Frankreich stammte die erste Studie über Symptome bei Anwohnern von Mobilfunkbasisstationen. Er fand eine signifikante Zunahme für die Symptome **Müdigkeit, Reizbarkeit, Kopfschmerzen, Schlafstörungen, depressive Tendenzen, Konzentrationsschwierigkeiten, Gedächtnisverlust und Schwindel** gegenüber der Referenzgruppe (> 300 m Distanz).

2- Hutter, H-P., Moshhammer, H., Kundi, K. (2002): Mobile Telephone Base-Stations: Effects on Health and Wellbeing; Presented at the 2nd Workshop on Biological Effects of EMFs, 7.-11. October 2002, Rhode, Greece

Hutter, Moshhammer und Kundi untersuchten in einer Querschnittsstudie in Österreich Personen, die länger als ein Jahr in der Nähe einer Mobilfunkbasisstation lebten. Dabei wurden subjektive Symptome und Beschwerden, Schlafqualität und Merkfähigkeit abgefragt bzw. getestet. Die Exposition der Studienteilnehmer wurde hinsichtlich Mobilfunk sowie Rundfunk- und Fernsehsendern frequenzselektiv im Schlafzimmer gemessen. Das Maximum für die Summe der GSM- Mobilfunkbänder betrug $1400 \mu\text{W}/\text{m}^2$.

Unabhängig von möglichen Befürchtungen der Anwohner wurden signifikante Zusammenhänge zwischen Leistungsflussdichte des GSM- Mobilfunks und Symptomen gefunden. Zu den Symptomen zählten: **Müdigkeit, Kurzatmigkeit, Herzpochen/Herzjagen, Kopfschmerzen, rasche Erschöpfung, kalte Füße und Schwindelgefühl**. Wichtig sind dazu zwei Feststellungen: Die Symptome treten bei Expositionswerten deutlich unter $1000 \mu\text{W}/\text{m}^2$ auf (alter Salzburger Vorschorgewert) auf. Die Auswahl der Studienteilnehmer erfolgte repräsentativ und es erfolgte keine Selektion im Hinblick auf eine besonders empfindliche Gruppe. Das bedeutet, dass die gefundenen Effekte repräsentativ für die Gesamtbevölkerung sind.

3- Navarro, E.A, Gomez-Perretta de Mateo C. et al. (2003): The Microwave Syndrome: A Preliminary Study in Spain; Electromagnetic Biology and Medicine (formerly: Electro- and Magnetobiology), Volume 22, Issue 2, S. 161-169

Navarro et al. untersuchten in einer Querschnittsstudie in La Nora, Murcia, Spanien, Anwohner im Umfeld zweier GSM Basisstationen durch. Der Fragebogen war identisch mit dem Fragebogen von Santini. Die Leistungsflussdichte wurde breitbandig (400 MHz-3000 MHz) über dem Bett gemessen.

Eine Aufteilung der Exponierten in eine Gruppe mit einer mittleren Exposition von $100 \mu\text{W}/\text{m}^2$ und eine Gruppe mit einer hohen Exposition von $1.100 \mu\text{W}/\text{m}^2$ zeigte für folgende acht Symptome einen signifikanten Score in der Gruppe mit der höheren Feldstärke: **Gereiztheit, Kopfschmerzen, Übelkeit, Appetitlosigkeit, Unwohlsein, Schlafstörung, Depression, Schwindelgefühl**.

4- Oberfeld, G. et al. (2004): The microwave Syndrom - further Aspects of a Spanish Study; prepared for the 3rd International Workshop on Biological Effects of EMFs, 4.-8. October 2000, Gedanken und Anregungen zum Thema Mobilkommunikation und Gesundheit 4, Kos, Greece; Public Health Department Salzburg, PO Box 527, 5010 Salzburg

Oberfeld et al. reanalysierte die Querschnittsstudie von Navarro und Gomez-Peretta mittels eines logistischen Regressionsmodells auf individueller Ebene. Es fanden sich signifikante Beziehungen zwischen den gemessenen Feldstärken und folgenden Symptomen in einer Expositions-Wirkungsbeziehung: **Müdigkeit, Reizbarkeit, Kopfschmerzen, Übelkeit, Appetitmangel, Schlafstörung**.

en, depressive Tendenzen, Unwohlfühlen, Konzentrationsprobleme, Gedächtnisstörungen, Hautprobleme, Sehstörungen, Schwindel, Herz-Kreislauf-Probleme. Oberfeld fand bereits in der mittleren Expositionsklasse bei 6-128 $\mu\text{W}/\text{m}^2$ signifikant erhöhte Risikoschätzer.

„...It should be noted that the findings of this study might be of great importance for the Public Health and should be taken seriously. Further epidemiological studies are warranted but do not preclude measures to reduce microwave exposures from GSM 99/1800 base stations now. Based on the data of this study the advice would be to strive for levels **not higher than 0,02 V/m** for the sum total, which is equal to a power density of **1 $\mu\text{W}/\text{m}^2$** , which is the indoor exposure value for GSM base stations proposed on empirical evidence by the Public Health Office of the Government of Salzburg in 2002.”

5- Eger, H., Hagen, K.U., Luca, B., Vogel, P., Voit, H. (2004):Einfluss der räumlichen Nähe von Mobilfunksendeanlagen auf die Krebsinzidenz, umwelt-medizin-gesellschaft, Heft 4, S.17, 2004

In der retrospektiven Pilotstudie wurde festgestellt, dass der Anteil von neu aufgetretenen Krebsfällen bei den Patienten, die während der letzten zehn Jahre in einem Abstand bis zu 400 Meter um die seit 1993 betriebene Mobilfunksendeanlage gewohnt hatten, gegenüber weiter entfernt lebenden Patienten signifikant höher war und die Patienten in durchschnittlich jüngerem Alter erkrankt waren. Für die Jahre **1999 bis 2004** – also nach fünf und mehr Jahren Betriebszeit des Senders – hatte sich das **Malignomrisiko** für die näher an der Sendeanlage lebende Bevölkerungsgruppe im Vergleich mit der Gruppe im Nailaer Außenbereich **verdreifacht**.

<http://www.aerzte-und-mobilfunk.net/erkenntnisse/studien/naila-studie.html>

6- Wolf, R., Wolf, D. (2004): Increased Incidence of Cancer near a cell-phone transmitter station. International Journal of Cancer Prevention Vol. 1, No 2, April, 1-19.

http://www.aerzte-und-mobilfunk.net/downloads/wolf_2004_increased-cancer.pdf

7- Abdel-Rassoul, G. et al. (2006) : Neurobehavioral effects among inhabitants around mobile phone base stations; NeuroToxicology (2006),doi :10.1016

Abdel-Rassoul et al. vom Institut für Umwelt- und Arbeitsmedizin der Universität Menoufiya, Ägypten, verglich 85 Exponierte (Durchschnittsalter 38 J., hiervon sind 48 nur tagsüber während der Arbeit exponiert) mit einer unbelasteten Kontrollgruppe.

Die neuropsychiatrischen Beschwerden wie Kopfschmerzen, Gedächtnisveränderungen, Tremor, Schwindel, depressive Symptome und Schlafstörungen traten bei den exponierten Personen **signifikant häufiger** auf als in der Kontrollgruppe.

Neurological complaints among exposed and controls Tab. 3 (vereinfachter Auszug)

Neurological complaints	Exponierte Gruppe (N=85) Häufigkeit in %	Kontrollgruppe (N=80) Häufigkeit in %	p- value
Kopfschmerzen	23,5	10,5	<0,05
Gedächtnisveränderungen	28,2	5,0	<0,001
Tremor	9,4	0,0	<0,01
Schwindel	18,8	5,0	<0,01
Depressive Symptome	21,7	8,8	<0,05
Verschwommenes Sehen	22,3	15,0	>0,05
Schlafstörungen	23,5	10,0	<0,05
Reizbarkeit	27,1	20,0	>0,05
Konzentrationsstörungen	16,5	10,0	>0,05

8- Hallberg, Ö., Oberfeld, G. (2006): Brief an den Herausgeber: Werden wir alle elektrosensitiv? Electromagnetic Biology and Medicine, 25: 189-191, 2006

Hallberg und Oberfeld begründen in ihrem Brief an den Herausgeber ihre Ansicht, dass es bei der Gruppe der elektrosensitiven Menschen weltweit nicht bloß um einen kleinen Bruchteil der ansonsten gesunden Gesamtbevölkerung handelt, sondern dass der Trend einen massiven Zuwachs elektrosensitiver Menschen erwarten lässt.

9- Eger, H., Jahn, M. (2010): Spezifische Symptome und Mobilfunkstrahlung in Selbitz (Bayern) – Evidenz für eine Dosiswirkungsbeziehung“, umwelt-medizin-gesellschaft, Heft 2/2010

Eger und Jahn, werteten eine Gesundheitsbefragung in Selbitz (Bayern) aus. Für die Beschwerden **Schlafstörung, Depressionen, cerebrale Symptome, Gelenkbeschwerden, Infekte, Hautveränderungen, Herz-Kreislauf Störungen sowie Störungen des optischen und akustischen Sensoriums und des Magen-Darm-Traktes** besteht eine signifikante dosiswirkungsabhängige Korrelation zu objektiv bestimmten Expositionslagen, die mit dem Einfluss von Mikrowellen auf das Nervensystem des Menschen erklärt wird.

<http://www.aerzte-und-mobilfunk.net/erkenntnisse/studien/selbitz-studie-zusammenfassende-wertung.html>

10- Dode, A.C., Leão, M.M., Tejo, F.D., Gomes, A. C., Dode, D.C., Dode, M.C., Moreira, C. W., Condessa, V.A., Albinatti, C., Caiaffa, W.T. (2011): Mortality by neoplasia and cellular telephone base stations in the Belo Horizonte municipality, Minas Gerais state, Brazil Science of the Total Environment, 2011

Forscher verschiedener Fakultäten der Universität Belo-Horizonte und des öffentlichen Gesundheitsdienstes untersuchten die Krebssterblichkeit und Mobilfunkbasisstationen im Stadtgebiet von Belo Horizonte, Bundesstaat Minas Gerais, Brasilien. Dazu wurden Ortsdaten von 2 Millionen Einwohnern ausgewertet, Messungen durchgeführt und die Verteilung von 7.191 Krebstodesfällen mit den vorhandenen Datenbanken der installierten Mobilfunksender abgeglichen. Es zeigt sich erstens, dass die **Krebssterblichkeit dort am höchsten ist, wo die Einwohner den höchsten Strahlenbelastungen ausgesetzt sind**. Die Angaben weisen zweitens nach, dass die Rate der Sterblichkeit durch Krebs umso höher ist, je näher die Einwohner am Sendemast leben.

<http://www.diagnose-funk.org/erkenntnisse/krebserkrankung/krebs-und-mobilfunk---vom-hinweis-zum-nachweis.php>

11- Buchner, K., Eger, H. (2011): Veränderung klinisch bedeutsamer Neurotransmitter unter dem Einfluss modulierter hochfrequenter Felder - eine Langzeiterhebung unter lebensnahen Bedingungen" in umwelt-medizin-gesellschaft, 1/ 2011

Buchner und Eger fanden in einer Langzeitstudie über einen Zeitraum von eineinhalb Jahren eine signifikante Aktivierung des adrenergen Systems nach Installation einer örtlichen Mobilfunksendeanlage in Rimbach (Bayern). Als Hinweis auf die nicht regulierbare chronische Schieflage des Stresshaushalts sinken die Werte des Phenylethylamins (PEA) bis zum Ende des Untersuchungszeitraums signifikant ab.

<http://www.aerzte-und-mobilfunk.net/erkenntnisse/studien/veraenderung-klinisch-bedeutsamer-neurotransmitter.html>

Neben den epidemiologischen Studien gibt es etliche veröffentlichte Berichte von Ärzten und Betroffenen über im Zusammenhang mit Hochfrequenzexposition aufgetretenen Erkrankungen (s. Literatur 1 - 18).

Dr. Jandrisovits, Müllendorf/Österreich, beobachtete in seiner Gemeinde (1200 Einwohner) seit 2002 nach Inbetriebnahmen von drei Mobilfunkanlagen eine massive Zunahme an **Tinnitus** (Verfünffachung), **Hörsturz/rascher Hörverlust** (Versechsfachung), **Schlafstörungen** (Verdreifachung), **Karzinomen** (Vervierfachung/Neuerkrankungen) (4).

Die **internationale Forschergruppe BioInitiative Working Group** wandte sich am **31.08.07** mit einem umfassenden Bericht (600 S., Auswertung von 2000 Studien) an die Weltöffentlichkeit mit Beweisen für die Gesundheitsschädlichkeit der hochfrequenten und niederfrequenten elektromagnetischen Felder: www.bioinitiative.org

Die **Europäische Umweltagentur (EAU)**, oberste wissenschaftliche Umweltbehörde der EU, warnte im Oktober 2008 eindringlich vor den Gefahren elektromagnetischer Strahlung von WLAN-Netzwerken, Mobiltelefonen und Mobilfunksendeanlagen: www.eea.europa.eu

In den Jahren 2008 – 2012 erschien eine große Zahl wissenschaftlicher Veröffentlichungen, die Auswirkungen hochfrequenter elektromagnetischer Felder bestätigen.

<http://www.mobilfunkstudien.org/studienreport/index.php>

<http://www.mobilfunkstudien.org/studienreport/studienreport-2010-2011.php>

Weitere aktuelle Warnungen zitiert die Österreichische Ärztekammer.

http://www.diagnose-funk.org/assets/oeak_emf-leitlinie_de.pdf

Erkrankungen seit 1992

Seit 1992 erkrankten Menschen in zeitlichem und örtlichem Zusammenhang mit Inbetriebnahmen von Mobilfunksendeanlagen an einer Vielzahl unterschiedlicher Symptome. Die aufgesuchten Ärzte verschiedener Fachrichtungen konnten häufig keinen pathologischen Organbefund erheben. Betroffene erlebten, dass die Symptome nach Ortswechsel an funkarme Stellen innerhalb kurzer Zeit verschwanden. Häufig litten mehrere Anwohner unter ähnlichen Symptomen.

Mit der Verbreitung der schnurlosen DECT-Telefone ab Mitte der 90iger Jahre traten bei vielen Nutzern, meist in Unkenntnis der verursachenden Noxe, körperliche und psychische Beschwerden auf. Nur wenige Menschen erkannten durch Ein- und Ausschaltversuche mit der DECT-Basisstation die Ursache ihrer Symptome. Nach Rückkehr zum Kabeltelefon wurden sie wieder gesund. Beispiele:

<http://www.aerzte-und-mobilfunk.net/erkenntnisse/erfahrungen-aus-der-praxis/index.html>).

<http://www.funkfrei.net/berichte/index.htm>

Viele Betroffene wandten sich verzweifelt an die zuständigen Behörden mit der Bitte um Hilfe. Die **Abteilung Nicht-Ionisierende Strahlung des Bundesamt für Strahlenschutz (BfS)** beschäftigte in den Jahren 2006/2007 zwölf Mitarbeiter (Physiker, Techniker, Biologen, Psychologen). Hierunter befand sich **kein Arzt**. BfS und BMU behaupteten gegenüber Hunderten von Betroffenen, dass es unterhalb der geltenden Grenzwerte keine Hinweise auf gesundheitsschädliche Wirkungen gäbe. Die wissenschaftliche Literatur belegt, dass diese amtlichen Behauptungen unzutreffend waren.

Vier Antworten von Bundesamt für Strahlenschutz und Bundesumweltministerium

1- Herr J.G., geb. 1950, Landwirt, litt seit April 1996 zunehmend unter einer Vielzahl von Symptomen: Schlafstörungen, quälende Muskelschmerzen, Rückenschmerzen, Nackenschmerzen, Ge-

lenkschmerzen, Kopfschmerzen, Juckreiz, trockene Schleimhäute, trockene Augen, pelziges Gefühl in der linken Gesichtshälfte, Druck im linken Ohr sowie Ohrensausen, Hörverlust. In seinem großen Obstgarten gingen Bäume zugrunde; die frisch Gepflanzten gediehen nicht, sondern bekamen braune Blätter, Risse im Stamm und gelbe Flechten. Im Januar 1996 war in 150 m Entfernung von dem Einödhof eine Mobilfunksendeanlage auf einem Mast (30 m Höhe) in Betrieb genommen worden. Herr G. bat das Bundesumweltministerium um Hilfe.

Am **15.07.97** schrieb **Dr. med. A. Böttger, BMU**, an Herrn G.:

„Nach allen vorliegenden nachprüfbaren Erkenntnissen ist ein Zusammenhang zwischen den von Ihnen geschilderten Symptomen und Beschwerden und elektromagnetischen Feldern äußerst unwahrscheinlich. Ich bitte Sie deshalb, die von Ihnen geschilderten Symptome mit Ihrem Hausarzt zu besprechen und ggf. mit ihm einen Behandlungsplan abzustimmen.“

2- Frau S.G., geb. 1957, litt ab Weihnachten 1992 unter extremen Blutdruckschwankungen, Unruhe, Kraftlosigkeit, Beschwerden in beiden Schultern mit Ausstrahlung in Arme und Hände, brennende Schmerzen, Schlaflosigkeit und trockene Augen auf. Erst viel später erfuhr sie, dass zu diesem Zeitpunkt ein neuer Sender in Betrieb genommen worden war. Der **Hausarzt hielt** in einem Attest vom 28.10.94 einen **Zusammenhang für wahrscheinlich**: „...da ich auch andere Patientinnen aus der gleichen Ortschaft mit ähnlichen Krankheitsbildern behandle, die mit der Errichtung des Senders begannen.“

Am **22.12.99** schrieb die Physikerin **G. Vlcek, BfS**, an Frau G.:

*„Ich bedaure den Verlauf Ihrer Krankheit, ein direkter Zusammenhang mit Expositionen durch elektromagnetische Felder ist jedoch nicht zu erkennen....**Grundsätzlich können die beschriebenen Gesundheitsfolgen nicht direkt durch die Wirkung elektromagnetischer Felder hervorgerufen werden.** Wir möchten Ihnen empfehlen, weiterhin auch andere Ursachen in Betracht zu ziehen. Bitte wenden Sie sich in Verbindung mit unserem Schreiben an einen Arzt Ihres Vertrauens, um gemeinsam mit ihm weitere Maßnahmen der Behandlung zu beraten.“*

3- Der Junge T.B., geb. 1989, litt ab Juni 1999 schlagartig unter Müdigkeit, schweren Konzentrationsstörungen mit massivem Leistungsabfall, Sehstörungen, Kopfschmerzen, Schlafstörungen, depressiver Stimmung und Wachstumsstillstand (s. Fallbeispiel 5).

Am **07.08.00** schrieb **G. Vlcek, BfS**, an die Eltern des 11-jährigen Jungen:

*„Sie haben sich die Mühe gemacht, uns wiederholt zum Thema elektromagnetische Felder und gesundheitliche Wirkungen zu schreiben. Die von Ihnen am Telefon beschriebenen Beschwerden (Hyperaktivität des Sohnes, Kopfschmerzen, Unwohlsein der ganzen Familie) sind sicher unangenehm, zeigen jedoch keinen direkten Zusammenhang mit Expositionen durch elektromagnetische Felder. Aus Ihren Angaben zur Exposition lässt sich ebenfalls keine Beeinflussung Ihrer Gesundheit ableiten. Die von Ihnen genannten 650 nW/cm^2 bei Mobilfunkfrequenzen entsprechen $0,007 \text{ W/m}^2$; zulässig sind im Fernfeld von Mobilfunkanlagen bis zu 4 W/m^2 . **Unterhalb der einschlägigen Grenzwerte gibt es jedoch keine Hinweise auf schädliche gesundheitliche Wirkungen durch hochfrequente Abstrahlung von Mobilfunkanlagen.**“*

4- Frau E.W., geb. 1939, litt ab Mitte Dezember 2004 unter einer Vielzahl von Symptomen: Brennen und Rötung des Gesichtes, Herzrhythmusstörungen, anfallsweiser Blutdruckanstieg, stechender, zischender Kopfschmerz mit Ausstrahlung bis in die Zähne, Kopfdröhnen, Brummen im Kopf, Tinnitus, Ohrenschmerzen bis zum Hals, heiße, schmerzende, gerötete Augen, Sehstörungen mit mehrfacher kurzzeitiger Erblindung, ungewöhnlicher Durst, Atemnot, Schwindel, Schlaflosigkeit, inneres Zittern, Konzentrationsstörungen, Wortfindungsstörungen, Schreibfehler.

Nach Verlassen des Hauses in Richtung der angrenzenden landwirtschaftlichen Fläche und deren Überquerung verschwanden die o.g. Symptome ab einer Entfernung von 250 m. Im Januar 2005 erfuhr sie, dass UMTS in Betrieb gegangen war.

Am **10.03.05** schrieb **Herr Jansen (BfS)** an Frau Weber: „...*Werden die Sicherheitsabstände eingehalten, so sind nach dem derzeitigen Stand des Wissens gesundheitsschädliche Wirkungen durch die Hochfrequenzstrahlung auch bei ganztäglichem Aufenthalt nicht zu befürchten. Dies gilt auch für Schwangere, Kranke und Kinder.*

...Nach den vorliegenden Erfahrungen sind Auswirkungen wie sie von Ihnen beschrieben wurden, durch den Betrieb einer Mobilfunk-Basisstation sehr unwahrscheinlich.“

Diese amtlichen Antworten stehen im Widerspruch zu wissenschaftlichen Erkenntnissen.

Fallbeispiele

1- Im Jahr **1995** war bei Herrn E.S., geb. 1957, Nachrichtentechniker, Aufbau des D-Netzes, nach einem beruflichen 15-minütigen, linkseitigen Handytelefonat schlagartig ein Taubheitsgefühl der linken Schläfe verbunden mit einem schmerzhaften Druckgefühl in den Kopf hinein aufgetreten. Später litt er häufig unter folgenden Symptomen: thorakales Engegefühl mit stechendem Schmerz, nächtliches Schwitzen, plötzliches Erwachen mit Angstzuständen, innere Unruhe, allgemeine Abgeschlagenheit, Druckgefühl wechselnder Intensität im Bereich der linken Schläfe ausstrahlend in den linken Unterkiefer, Kopfschmerzen, Missempfindungen und Taubheitsgefühl im linken Arm und Finger 3-5 links, Schmerzen im linken und rechten Fußsohlenbereich, schmerzhafte Brustschwellung links. Am **15.12.98** diagnostizierte der **Ärztliche Dienst der Telekom:** „*Beschwerdekomplex mit körperlicher und psychischer Symptomatik bei nicht auszuschließender Überempfindlichkeit gegenüber hochfrequenten elektromagnetischen Feldern.*“ Eine Versetzung an einen funkf freien Arbeitsplatz wurde empfohlen. Zum 01.01.2000 wurde er in den vorzeitigen Ruhestand geschickt (Anlage 1).

http://www.umg-verlag.de/umwelt-medizin-gesellschaft/309_w_s_z.pdf

2- Seit September **1996** litt Frau I.S., geb. 1941, aus Düsseldorf unter folgenden Symptomen: Schlafstörungen, Glieder- und Muskelschmerzen, Gesichtsschmerzen, Schwindel, Schweißausbrüche, Zittern, Kopfschmerzen, Augenreizungen, Ohrgeräusche, Herzrhythmusstörungen. Auf dem Nachbarhaus waren im Jahr 1995 Mobilfunksender in Betrieb gegangen. Eine Rheumaklinik diagnostizierte Fibromyalgie-Syndrom. Therapiemaßnahmen halfen nicht. An funkarmen Urlaubsorten kam es nach wenigen Tagen zu deutlicher Besserung.

In einem **ärztlichen Gutachten** vom 10.11.2000 heißt es: „*Frau S. leidet an mehreren Beschwerden. Diese sind Schlafstörungen (Ein- und Durchschlafstörungen), Herzrhythmusstörungen (rezidivierendes Herzrasen und Extraschläge), Gesichtsschmerzen (atypische Trigeminusneuralgie), Schwindel, Schweißausbrüche, Zittern, gesteigertes Vibrationsempfinden und diffuse Kopfschmerzen bzw. Kopfbeschwerden, die nicht klassisch einzuordnen sind. Die fachärztlichen Untersuchungen (Internist, Neurologe und HNO-Arzt) ergaben keine pathologische Erklärung für die Gesamtheit der Symptomatik. Auffällig ist jedoch ein zeitlicher und räumlicher/ geographischer Zusammenhang zwischen Beginn der Beschwerden und der Inbetriebnahme einer Mobilfunksendeanlage gegenüber der Wohnung von Frau S. Die Beschwerden haben in diesem Zeitraum auch deutlich zugenommen.*

Sobald sich Frau S. an einem anderen Ort, das heißt außerhalb ihrer Wohnung und weiter entfernt von Mobilfunksendeanlagen aufhält, geht es ihr besser, die Beschwerden lassen nach. Es hat sich im Wohnumfeld von Frau S. sonst nichts geändert (z.B. neue Möbel, Teppiche etc.).

...Es muss sich dringend an der untragbaren Situation etwas ändern, um die Leiden von Frau S. zu beenden und mögliche Langzeitfolgen und Spätschäden (bisher nicht bekannt) zu vermeiden.“

Ab 2005 kamen weitere Symptome hinzu: Mundtrockenheit, nächtlicher Durst, Schweißausbrüche in den frühen Morgenstunden, starkes Schwitzen, „als würde alles unter Strom stehen“, Druck hinter den Augen, wechselnde Sehstörungen, Knieschmerzen, Juckreiz, Ohrgeräusche, schwerste Schlafstörungen, totale Erschöpfung morgens nach dem Frühstück (Anlage 2, S. 2).

<http://www.aerzte-und-mobilfunk.net/erkenntnisse/erfahrungen-aus-der-praxis/fallbeispiel-1/index.html>

3- Frau S.S., geb.1958, gesund und leistungsfähig, wurde im September 1996 von Hamburg auf das Met. Observatorium Hohenpeißenberg versetzt. Die Substitution von Thyroxin, Calcium und Vitamin D war seit 1982 wegen einer Halsverletzung mit Entfernung von Schilddrüse und Nebenschilddrüse erforderlich und verlief problemlos. **Ab 1997** litt sie unter häufigen Infekten, Entzündungen (NNH, Blase, Niere), Müdigkeit, Kopfschmerzen, Konzentrationsstörungen, Blutdruckentgleisung, Schwindel, Ohrensausen. Der tägliche Calcium-Bedarf stieg an. Im Jahr 1999 kam es zum ersten Zusammenbruch auf der Arbeitsstelle mit Blutdruckspitzen bis zu 230/130 mmHg und in der Folgezeit zu häufigen Fehlzeiten. Da die Symptome zu Hause rasch nachließen und sich der Calcium-Spiegel während Krankenschreibungen normalisierte, entstand der ärztliche Verdacht, dass die Hochfrequenzimmissionen (Fernseh-, Rundfunk-, Radar- und Mobilfunksender, DECT-Telefone) am Arbeitsplatz ursächlich für das Absinken des Calcium-Spiegels verantwortlich waren. Von 2002 bis 2004 benötigte Frau S. häufig Calcium-Infusionen wegen lebensbedrohlicher Hypocalcämie. Seit sie beim Verlassen des Hauses einen HF-Schutzanzug (Dez. 04) trug, waren keine intravenösen Calcium-Gaben mehr erforderlich. Hiermit war der Verdacht mehrerer Ärzte auf hochfrequenzbedingte Hypocalcämie bewiesen.

Ärztliches Attest vom 23.10.03: „Es ist zweifelsfrei belegt, dass Frau S. bei Aufenthalt in einem hochfrequenzbelasteten Umfeld (Mobilfunk, schnurlose Telefone, Rundfunk- und Fernsehsender) lebensbedrohliche tetanische Anfälle erleidet. Dies musste Frau S. auch immer wieder an ihrem Arbeitsplatz erfahren, welcher eine extreme Belastung aufweist. Im Vordergrund steht die Problematik des immer schwieriger einzustellenden und von ständigen Entgleisungen betroffenen Calciumhaushaltes für die in erster Linie jegliche Hochfrequenzexposition verantwortlich ist.“

Ärztliches Attest vom 15.05.05: „In der Zwischenzeit hat Frau S. einen Strahlenanzug erhalten. Dies hat zu einer signifikanten Besserung der Situation geführt, sowohl den Calciumserum-Wert betreffend als auch die Gesamtbelastbarkeit.“

Der **Sicherheitsbeauftragte am Arbeitsplatz legte sein Amt nieder**, nachdem der Deutsche Wetterdienst seine Ratschläge zur Reduktion der Hochfrequenzimmissionen ignorierte (Anlage 3).

4- Bei Herrn J.S., geb. 1955, energiegeladener Handwerker und Hobbymusiker, begann es **1999** mit starkem Juckreiz und Entzündungen, unregelmäßigen Schwindelanfällen, trockenen Augen, völliger Erschöpfung und Niedergeschlagenheit. Es wurde täglich schlimmer. Hinzu kamen Gelenkschmerzen an beiden Schultern, Ellenbogen, Hüften, Knien und Fußgelenken. Die beidseitige Schultergelenkstarre besserte sich deutlich während eines Kuraufenthaltes. Zurück zu Hause war jedoch nach einer Woche der Zustand so schlecht wie vor der Kur. Dreimal benötigte er den Notarzt wegen Herzrasen, Atemnot, großen roten Flecken und schwerem Juckreiz. Beim dritten Mal wurde er in der Uniklinik Erlangen untersucht. Es konnten keinen pathologischen Befunde erhoben werden. Nachdem ein Dorfbewohner Herrn S. im Herbst auf den Mobilfunksender in 110 m Entfernung hingewiesen hatte, begann dieser sich kündigt zu machen. Es dauerte lange bis sein **Strahlenschutzgitter** genehmigt und im Jahr 2003 aufgebaut war. Einige Wochen später war er wieder gesund und fröhlich. Die Erhöhung der Sendeleistung und die Installation eines weiteren Senders machten in der Folgezeit eine Verdoppelung des Maschendrahtes und eine Erweiterung des Gitters auf **13 mal 30 m** erforderlich (Anlage 4).

5- Der Junge T.B., geb. 1989, litt **ab Juni 1999** schlagartig unter Müdigkeit, schweren Konzentrationsstörungen mit massivem Leistungsabfall, Sehstörungen, Kopfschmerzen, Schlafstörungen,

depressiver Stimmung und Wachstumsstillstand. Sieben aufgesuchte Ärzte waren ratlos, weil sie keine organische Ursache für diese plötzliche Erkrankung des Kindes fanden und nicht helfen konnten. Die Brille des Jungen musste innerhalb kurzer Zeit mehrfach verstärkt werden. Ab Juli 1999 traten auch bei dem 13-jährigen Bruder, den Eltern und Nachbarn eine Vielzahl von Symptomen auf. Bei der Suche nach dem Grund der plötzlichen Erkrankung fiel erst im November 1999 der Verdacht auf den im Frühjahr 1999 auf einem Nachbarhaus errichteten Mobilfunksender. Sie zogen probeweise aus, um diesen Verdacht zu überprüfen. Viele Symptome verschwanden prompt.

Dr. F. Lauer, DeTeMobil und Dr. I. Gerstenschläger, besuchten die Familie am 30.06.2000 zu Hause. Dr. Lauer teilte mit, dass eine Abschaltung nicht in Frage komme, auch wenn der Standort am Fuß eines Hanges ungünstig gewählt sei. Die Grenzwerte seien eingehalten.

Die Physikerin Vlcek, BfS, hatte am 07.08.00 mitgeteilt: *„Die von Ihnen am Telefon beschriebenen Beschwerden (Hyperaktivität des Sohnes, Kopfschmerzen, Unwohlsein der ganzen Familie) sind sicher unangenehm, zeigen jedoch keinen direkten Zusammenhang mit Expositionen durch elektromagnetische Felder....In diesem Fall empfehle ich Ihnen, für Ihre massiven gesundheitlichen Beschwerden auch andere Ursachen in Betracht zu ziehen und gemeinsam mit einem Arzt Ihres Vertrauens das weitere Vorgehen zu beraten.“*

Der behandelnde **Kinderarzt** kam jedoch am 01.03.01 zu folgendem Schluss in seiner Stellungnahme: *„...Jeder einzelne Befund wäre möglicherweise nicht beweisend für eine ursächliche Wirkung der gepulsten Hochfrequenzstrahlung. In der Gesamtschau lässt sich jedoch eine gesundheitsschädigende Wirkung der Hochfrequenzstrahlung, mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, annehmen.“*

In der Nachbarschaft sind seit 2000 auffällig viele Menschen erkrankt und gestorben (Anlage 5). <http://www.aerzte-und-mobilfunk.net/erkenntnisse/erfahrungen-aus-der-praxis/fallbeispiel-4/index.html>

6- Das Mädchen C.O., geb. 1987, litt seit 2000 unter Kopfschmerzen, Unruhe und Schlafstörungen. Nach einem „ahnungslosen“ Umzug innerhalb des Hauses (auf die Senderseite, 1. Stock) verschlimmerten sich die Einschlafprobleme (bis zu 4 Stunden Wachliegen) und weitere Symptome kamen hinzu: chronische Erschöpfung, depressive Stimmung, Schwindel, Magenbeschwerden, Appetitlosigkeit, Übelkeit, Benommenheit, Reizbarkeit, Konzentrationsstörungen, Lernstörungen, Wortfindungsstörungen, Infekte, Gleichgewichtsstörungen, Haarausfall, Schilddrüsenprobleme, nächtliches Schwitzen. Manchmal litt sie unter Aggressivität, Nasenbluten, Gelenk- und Gliederschmerzen, Herzrhythmusstörungen und Kollapszuständen. Von Juli 2005 bis Juli 2007 nahm sie Antidepressiva ein. Auch Geschwister und Eltern litten zu Hause unter verschiedenen Symptomen. Das Zusammenleben veränderte sich sehr. Man redete nicht mehr normal miteinander. Die ganze Familie war ständig gereizt. Jedoch kam es, vielfach reproduziert, durch Ortswechsel (Ferien in Frankreich, Österreich und Italien) zum Verschwinden der Symptome. Und die Stimmung in gemeinsamen Urlauben war gut und fröhlich wie früher, selbst im beengten Wohnmobil.

In einer Entfernung von 110 m waren ab 2000 Mobilfunksender in Betrieb gegangen. Der Hausarzt sah einen gesicherten Zusammenhang zwischen Krankheitsbild und Hochfrequenzexposition und hatte die Jugendliche im Rahmen einer Patientenvorstellung am 18.01.05 in Bamberg in Anwesenheit von Dr. med. A. Böttger, Bundesumweltministerium und Dr. E. Vogel, Staatsministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz, vorgestellt (Anlage 6).

7- Herr D.S., geb. 1950, Biologe und Buchautor, erkrankte **ab Frühjahr 2001** mit folgenden Symptomen: massive Gelenkschwellungen, Gelenkentzündungen (Knie rechts, Fußgelenk links, Ellenbogen links, Schulter), Muskelschwäche, Muskelatrophie, Lymphknotenschwellungen am Hals und in den Leistenbeugen, Gewichtsabnahme um 10 kg auf 48 kg bei 174 cm, Nahrungsmittelunverträglichkeiten, Tinnitus, Schlafstörungen mit Pollakisurie, Prostataschmerzen, Kon-

zentrationstörungen, Vergesslichkeit, Wortfindungsstörungen, Gereiztheit und Stimmungsschwankungen. Die bekannte weitgehend symptomfreie Psoriasis verschlimmerte sich. Er fühlte sich zu Hause nicht mehr wohl und wollte immer weg. Er war teilweise auf Stützen oder Rollstuhl angewiesen. Von 2001 bis 2005 besuchte er **18 verschiedene Ärzte**. Sie stellten verschiedene Verdachtsdiagnosen, aber sie konnten ihm nicht helfen. Ab 2004 nisteten keine Vögel mehr im naturnahen Garten. Apfelbäume trugen keine Früchte mehr.

Erst im Herbst 2004 fiel nach dem Besuch einer Informationsveranstaltung der Verdacht auf einen Zusammenhang mit den in 117 m Entfernung befindlichen Mobilfunksendern. Nachdem es durch Verkleidung der Fassade mit Fliegengitter aus Metall zu einer Besserung der Symptome gekommen war, entschied sich die Familie zum Auszug aus dem eigenen Haus (November 2005). Nach kurzer Zeit verschwanden viele Symptome einschließlich der Gelenkprobleme.

In den angrenzenden Straßen waren in 33 Haushalten (60 Erwachsene, 35 Kinder) Befragungen und orientierende Summenmessungen der hochfrequenten EMF (800-2500 MHz) durchgeführt worden. 42 Erwachsene und 27 Kinder berichteten von Krankheitssymptomen (Anlage 7).

8- Im Dezember 2003 waren bei der **sechsköpfigen Familie K.** aus Dresden bei allen Familienmitgliedern erhebliche Symptome aufgetreten waren (Kopfschmerzen, Übelkeit, Schlafstörungen, Herzrhythmusstörungen, Denkstörungen, Wachstumsstörung beim Säugling u.a.).

Am 15.06.2004 beschrieben **zwei Amtsärzte der Landesuntersuchungsanstalt für Gesundheit und Veterinärwesen, Dresden**, die Expositionsabhängigkeit der Beschwerden und mahnten vorsorgegeprägte Maßnahmen in einer Stellungnahme an:

„...Soweit im Falle der Familie K. aufwendige differentialdiagnostische Ermittlungen bei einzelnen Familienmitgliedern durchgeführt wurden, ergaben sich keine körperlichen Ursachen. Auch waren vor der Stationierung der Basisstation entsprechende Gesundheitsstörungen bei den Hausärzten nicht bekannt.

Als eine weitere diesbezügliche Auffälligkeit ist der enge zeitliche und örtliche Zusammenhang zwischen den Beschwerden und der Exposition herauszustellen, d.h. Remission von Beschwerden und Befundabweichungen bei Expositions-karenz (z.B. während des Urlaubs, Dienstreisen, o.ä.) und umgekehrt.

...Das im Umkreis von Mobilfunkbasisstationen gehäufte Auftreten von Beschwerden mit ähnlicher Charakteristik wie bei Familie Kind wurde vom Sachverständigenrat für Umweltfragen in seinem Umweltgutachten 2002 (Bundestagsdrucksache 14/8792) als prioritär zu untersuchendes Problem eingeschätzt.

*...Wir vertreten die Auffassung, dass die **eklatanten Unsicherheiten** über diesbezüglich mögliche Zusammenhänge nicht zu Lasten der Betroffenen gehen dürfen, und, dass vor dem Hintergrund des aktuellen wissenschaftlichen Diskussionsstandes ein **Aufschub von stärker vorsorgegeprägten Maßnahmen** bis zur endgültigen Klärung **unverantwortbar erscheint**. Dies muss **mindestens für ausgeprägte Beschwerdefälle** und ausgesprochen problematische Konstellationen wie im Falle der Familie Kind gelten.“*

Die Familie zog zunächst in den Keller. Sie wandte sich mehrfach an das Bundesamt für Strahlenschutz mit der Bitte um Hilfe und bat um die Durchführung einer Studie im stark belasteten Dachgeschoss, wo sich zwei Kinderzimmer befanden.

Am 08.10.04 gab die **Krankenkasse** folgende Stellungnahme zur erkrankten Familie ab:

„...An der gesundheitlichen Schädigung Ihrer Familie scheint kein Zweifel zu bestehen, auch am Krankheitswert kann in diesem Fall nicht stichhaltig gezweifelt werden.

Es ist davon auszugehen, dass in Ihrem Fall tatsächlich durch elektromagnetische Wellen Gesundheitsstörungen hervorgerufen werden...und dass es keine anerkannte Therapie außer Beendigung der Exposition gibt.“

Am 11.12.04 ist die Familie aus dem eigenen Haus ausgezogen und war nach kurzer Zeit beschwerdefrei. Lymphknotenschwellungen waren nicht mehr nachweisbar. Das Haus steht seitdem leer. Viele ehemalige Nachbarn sind erkrankt (Anlage 8).

9- Frau Dr. med. V., geb. 1960, litt **seit Sept. 2004** anfallsweise unter Erschöpfungszuständen verbunden mit Angstgefühlen, Blutdruckkrisen (bis 180/110 mmHg), Tachykardie, Durchfällen, Muskelzittern und Schlafstörungen. Konzentrationsstörungen und Wortfindungsstörungen kamen hinzu. Als sich diese Erschöpfungszustände, bevorzugt in den späten Abendstunden, häuften, zur völligen Schlaflosigkeit führten und Frau V. am Ende ihrer Kraft war, begab sie sich im Nov. 2004 ins Krankenhaus. Sämtliche ambulante und stationäre Untersuchungen (Langzeit-EKG, Röntgen-Thorax, Wirbelsäule seitl., Ergometrie, Troponin-Schnelltest, Dopplerechokardiographie, US Oberbauch incl. Nieren, NMR Kopf, CT Abdomen, Ausschluss Phäochromozytom und Hyperthyreose) waren unauffällig. Der Blutdruck befand sich, über 48 Stunden gemessen, im Normbereich. Im Entlassungsbericht wurde vermerkt: „Ein Anhalt für eine organische Ursache der Hypertonie fand sich nicht. (...) Grundsätzlich wären Entspannungsmaßnahmen bzw. Änderung der Lebensgewohnheiten, sofern im Praxisalltag möglich, zu empfehlen. Entlassungsmedikation: Metoprolol 1-0-0.“

Nach Entlassung begann sie mit Entspannungsübungen unter der **Vorstellung an einem „Burn-Out-Syndrom“ zu leiden**. Sie begann eine probatorische Hormonsubstitution, behalf sich mit Schlafmitteln und musste die Blutdruckmedikation steigern. Eine konsultierte Neurologin schlug ein Antidepressivum vor. Ein Psychotherapeut empfahl eine Therapie. In den zahllosen schlaflosen Nächten fand sie manchmal wenigstens 2 Stunden Ruhe in den Kinderzimmern. Im Wald fühlte sie sich irgendwie „frei“.

„Ich begann mir ernsthafte Gedanken darüber zu machen, wie ich meine Praxis würde weiterbetreiben können; jedenfalls konnte ich mir im Januar 2005 nicht vorstellen, so weiterarbeiten zu können, wenn die beschriebenen Symptome sich nicht bald bessern würden. Ich fühlte mich ziemlich am Ende meiner Kräfte und war verzweifelt, hatte ich gar keine Idee, woher diese seltsamen Symptome stammten.“

Im Januar 2005 fiel ihrem Mann ein Artikel über Emissionen von DECT-Telefonen in die Hand. Die Familie hatte im Sommer 2003 ein DECT-Telefon angeschafft. Die Basisstation befand sich neben dem Schlafzimmer. Nach Messungen im Februar 2005 (HF 390 µW/m²) wurde die Telefonanlage aus dem Nebenzimmer entfernt.

Nach einer Woche hörten die Durchfälle auf. Nach zwei Wochen konnte sie wieder erholsam schlafen und beginnen, die Blutdruckmedikation auszuschleichen. Die Angstzustände besserten sich und traten selten auf. Ende April 2005 konnte die Blutdruckmedikation abgesetzt werden. Es dauerte jedoch ein Jahr bis sich Frau V. wieder ganz genesen fühlte.

Ihr Fazit: *„Gerade als Ärztin ist es mir ein Bedürfnis, dass wir alle bei Symptomen, wie beschrieben, differentialdiagnostisch Hochfrequenzstrahlung als mögliche Ursache unklarer vegetativer Beschwerden – nach Abklärung der organischen – in Betracht ziehen. In meinem Fall hätte man bereits nach meinem Krankenhausaufenthalt im November 2004 dran denken können, wäre nur mehr über diese „Krankheit“ bekannt und würden auch mehr Kollegen einfach darüber etwas wissen.“* (Anlage 9)

<http://www.funkfrei.net/berichte/index.htm>, Bericht 17

10- Herr M.K., geb. 1960, begann **ab 2005** in seiner Dienststelle unter folgenden Symptomen zu leiden: chronische Erschöpfungszustände, bleierne Müdigkeit bis zu apathischen Zuständen, Einschlafattacken bereits in den frühen Dienststunden, Konzentrationsstörungen, Völlegefühl, Blähungen, wechselndes Stuhlverhalten, Übelkeit, Heißhungerattacken, chronischer Tinnitus und später Augenbrennen.

Er arbeitet in einem Gerichtsgebäude, in dessen Innenhof seit 1998 eine GSM- Mobilfunkanlage in Betrieb war. Im Jahr 2005 wurde UMTS hinzugefügt. Da nach Inbetriebnahme von UMTS etliche

Mitarbeiter im Gerichtsgebäude unter vielfältigen Symptomen (auch Herzrhythmusstörungen) litten, wurde die Ärzteinitiative vom Richterverein um einen Vortrag am 30.09.2005 gebeten. Der **Gerichtspräsident** zog hieraus das Fazit, zumindest keine weiteren Sendeanlagen zuzulassen. Herr K. an die Ärzteinitiative am 26.04.08: „*Das ist ein völlig unbefriedigender Zustand. Die Behörden vor Ort sind informiert. Doch von da kommt keinerlei Hilfe, außer der Verweis auf deutsche Gesetzhaltungen und Grenzwerte, nach denen das alles gar nicht sein kann. Befinde ich mich nicht in der Dienststelle oder an anderen Orten wo kaum Strahlenbelastung auftritt, habe ich keine Beschwerden. Das Abklingen dauert in der Regel so 2 -3 Tage. Danach stellt sich eine völlige Beschwerdefreiheit ein. Bereits 1 Tag im Dienstgebäude reichen, um das Beschwerdebild wieder vollumfänglich in Erscheinung treten zu lassen.*“ (Anlage 10)

Fachgespräch Bundesamt für Strahlenschutz am 02.08.06

Am **02.08.2006** wurden zum **Fachgespräch des Bundesamt für Strahlenschutz (BfS)** „Gesundheitliche Auswirkungen der elektromagnetischen Felder des Mobilfunks – Befundberichte“ Unterlagen (700 S.) über eine große Zahl von hochfrequenzgeschädigten Menschen übergeben. Dr. med. C. Aschermann, Umweltmedizinerin B. Dohmen, Dr. med. H. Eger, Dr. med. H. Scheiner und Dr. med. C. Waldmann-Selsam berichteten über ihre ärztlichen Beobachtungen. Dr. med. G. Oberfeld, Landessanitätsdirektion Salzburg, stellte die Ergebnisse epidemiologischer Studien an Mobilfunkstandorten zwischen 2004 und 2006 vor (Anlage 11).
www.emf-forschungsprogramm.de/veranstaltungen/protokoll_fallbeispiele_111206.html

Das BfS forderte eine Überarbeitung einzelner Fallbeschreibungen gemäß dem Gliederungsvorschlag für umweltmedizinische Kasuistiken des Robert-Koch-Institutes.

Am **04.05.2007** erhielt das BfS zehn ausführliche umweltmedizinische Kasuistiken.

Am **04.09.2007** sandte **Prof. Dr. phil. nat. Dr. med. A. Kappos**, Ausschuss für Umwelt und Gesundheit der Bundesärztekammer, seine Begutachtung (Fälle 1-3) an das BfS. Darin heißt es:

„1) Fall Ehepaar Sch.: ...Weiterführend wären möglicherweise doppelblind durchgeführte Belastungs-/Karenzuntersuchungen des Blutdruckes und des Schlafes. Auch neurologische Untersuchungen wären denkbar.

...Zumindest, das Schlafverhalten und die Herzrhythmusstörungen würden sich zu einer Objektivierung u.U. unter EMF- Belastung/-Karenz anbieten.

...Die Beantwortung dieser Frage würde möglicherweise einen umfangreiche lege artis durchgeführte epidemiologische Untersuchung erfordern (zu Fallbeispiel 2).

2) Fall Kind B.: ...Durch Ausschlussdiagnose wurden somit als gemeinsame Ursache EMF einer in der Nähe des Hauses befindlichen Mobilfunkstation dingfest gemacht...Der Wachstumsstillstand vom 4.11.1999 – 6.02.2001 des Jungen ist vom Kinderarzt dokumentiert, ebenso die deutliche Visusverschlechterung. Außerdem liegt ein kinderpsychiatrisches Gutachten mit der Diagnose „Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörung“ vor. Wachstumsstörung und Visusverschlechterung fallen zeitlich mit der Exposition durch die „nichtabgeschirmten“ EMF zusammen (zu Fallbeispiel 5).

3) Fall S.: Nach Auszug aus dem betroffenen Haus sind die Beschwerden weitgehend verschwunden.“ (zu Fallbeispiel 7)

Am **02.10.2007** sandte **Prof. Dr. med. D. Nowak**, Institut und Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, seine pauschale Begutachtung der Fälle 4 – 10 an Dr. Asmuß, BfS. Er ging darin

nicht auf die einzelnen Fälle ein und er begründete seine Einschätzung nicht anhand der vorliegenden Befunde.

„...In den Kasuistiken spürt man das große Leid der Patienten und die tiefe innere Überzeugung der behandelnden Ärzte, einen Kausalzusammenhang zu sehen. Ich kann aber auch eine iatrogene Fixierung auf ein naturwissenschaftlich bislang aus meiner Sicht nicht belegten Kausalzusammenhang erkennen. Durch diese iatrogene Fixierung wird ein Umgang der Erkrankten mit ihren Angstsymptomen abseits der Kausalitätsdiskussion nicht einfacher gemacht. Ich kann auch bei sorgfältiger und mehrmaliger Sichtung der einzelnen Kasuistiken nur die Wahrnehmung eines subjektiv erkennbaren Zusammenhangs zwischen Mobilfunk-Exposition und Symptomen erkennen, nicht jedoch mehr. Damit ist ein Teil der Kasuistiken durchaus Hypothesen-generierend, aber nicht Hypothesen-testend. Ich fürchte zwar, das Ihnen diese Stellungnahme auch nicht weiterhilft und die Kommunikation zwischen besorgten Ärzten und Patienten nicht weiter fördert, verbleibe aber in der Hoffnung auf eine weitere gute Gesprächskultur im Willen um

a) Kausalitätsaufklärung und

b) auch unabhängig hiervon – Hilfe für die Betroffenen.“

Am **17.06.2008** sagte **Prof. Dr. Wolfgang Weiss**, BfS, in seiner Rede auf der Abschlusskonferenz des Deutschen Mobilfunk Forschungsprogramms zu den vorgelegten ärztlichen Fallbeschreibungen:

*„Zusätzlich zu den Forschungsaktivitäten habe ich das Gespräch mit mobilfunkkritischen Ärzteinitiativen gesucht. Dabei wurden Möglichkeiten und Grenzen im Umgang mit medizinischen Befundberichten erörtert. Nach meiner Einschätzung, die von Fachexperten gestützt wird, bilden die vorgelegten medizinischen Fallbeschreibungen bisher **keine Grundlage, um dem immer wieder postulierten Zusammenhang zwischen Feldern des Mobilfunks und gesundheitlichen Beeinträchtigungen** über die im Rahmen des DMF durchgeführten Studien hinaus **wissenschaftlich nachzugehen**.“*

Die Aussage von Prof. Dr. Weiss entsprach nicht der Wahrheit. Prof. Dr. Dr. Kappos, BÄK, hatte weiterführende Belastungs- /Karenzuntersuchungen vorgeschlagen.

Die Begutachtungen von Prof. Kappos und Prof. Nowak erhielt die Ärzteinitiative trotz wiederholter Bitten erst nach der Abschlusskonferenz des Deutschen Mobilfunk Forschungsprogrammes.

Zusammenfassung

Nichtärzte des BfS setzten sich 20 Jahre lang über die ärztlichen Verdachtsdiagnosen hinweg, obwohl die wissenschaftliche Plausibilität des Auftretens von Symptomen unter Hochfrequenzexposition auf Grund von Veröffentlichungen von Ärzten und Medizinmeteorologen seit 1930 gegeben war.

Das BfS unterließ 20 Jahre lang das Naheliegende und ethisch und wissenschaftlich Unabdingbare: die Veranlassung von Untersuchungen der langzeitexponierten, kranken Menschen in der häuslichen Umgebung.

Nicht einmal verdächtige Erkrankungen von Kindern wurden untersucht. Ministerpräsident Dr. G. Beckstein hatte keine Zeit für ein Gespräch mit Ärzten.

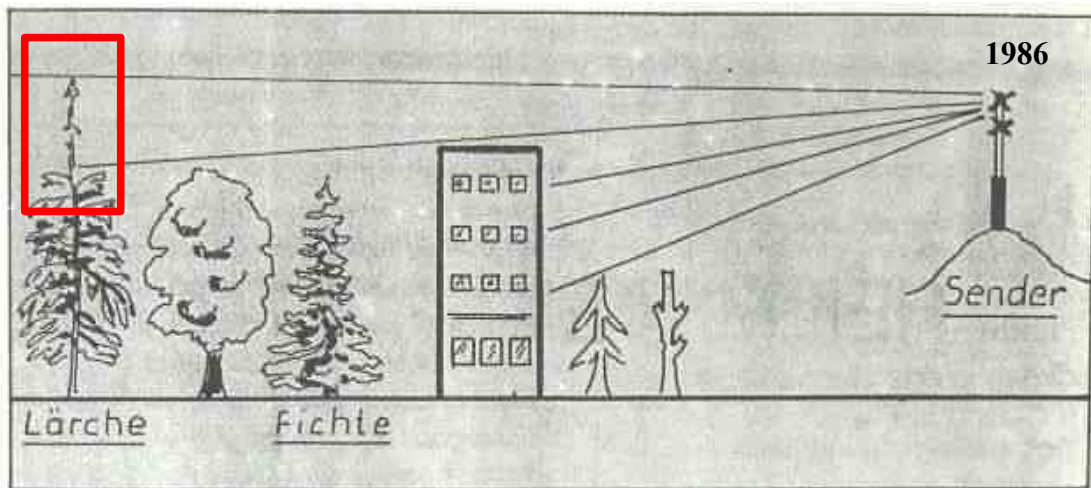
<http://www.kompetenzinitiative.net/themen/gesundheit/kinderschutz/die-legalisierte-schaedigung-der-kinder.html>

Sämtliche nachgeordnete Behörden blieben untätig und beriefen sich dabei auf das BfS.

Anlässlich unserer ärztlicher Erhebungen bei erkrankten Anwohnern von Mobilfunksendeanlagen fiel ab 2005 vermehrt auf, dass gleichzeitig mit den Menschen, Bäume im Umfeld erkrankten.

Bäume im Strahlungsfeld von Hochfrequenzsendern

Dipl. hort. Dr. phil. nat. Aloys Bernatzky, einer der renommiertesten Baumfachleute seiner Zeit, hatte bereits in den 80er Jahren beobachtet, dass Bäume im Strahlungsfeld von Hochfrequenzsendern absterben, jedoch im Funkschatten von Gebäuden gut gedeihen. Bernatzky stand in Kontakt mit mehreren Wissenschaftlern und Nachrichtentechnikern. Im Jahr 1994 berichtete er in dem Fachbuch „**Baumkunde und Baumpflege**“, 1994, 5. Auflage, über verschiedene Forschungsergebnisse (z.B. Erholung von Fichten nach Abschirmung mittels Metalldrahtzaun) und über das Ausbreitungsverhalten und Auswirkungen von Richtfunktensendern.



Bäume vor dem Haus sterben ab, da sie von den EM-Wellen des Senders (rechts) getroffen werden. Im Schatten des Hauses wachsen sie ungestört; jedoch darüber hinaus wachsende Äste sterben ab dort, wo die Schutzwirkung des Hauses aufhört

Zeichnung von Dipl. hort. Dr. phil. nat. Aloys Bernatzky



Künzell, Im Hahlfeld/Erfurter Straße

Sendemast Peter-Henlein-Str.

Sendemast Postweg

Der untere Teil des Baumes steht im Funkschatten des Hauses, die Spitze im Strahlungsfeld.

Bei einem **Rundgang am 19./20.03.13** um die **Mobilfunksendeanlage Georg-Stieler-Straße** in **Künzell** fielen zahlreiche geschädigte, gestutzte, gekappte oder bereits gefällte Bäume auf.



Ausschnitt aus Stadtplan. Hinzugefügt: **Mobilfunkstandort Georg-Stieler-Straße** (gelb), Hauptstrahlrichtungen der **15 Sektorantennen** (schwarz), abgebildete Bäume (grün)



Hahlweg, gekappte Birken

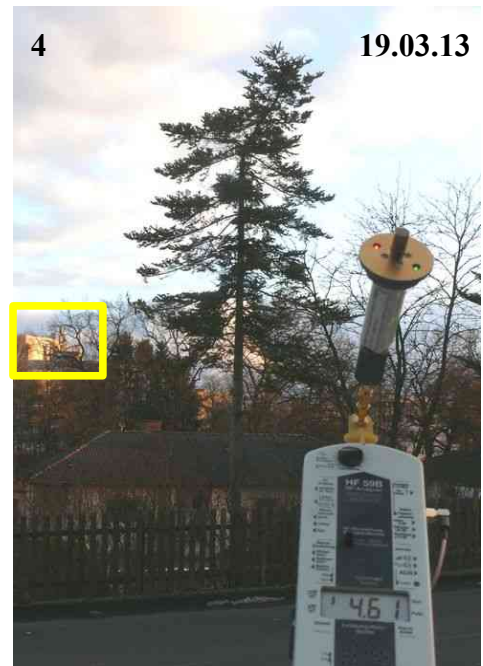


Hahlweg, Gutshof, gekappte Kiefer



Sendeanlage, Blick von Fuldaer Straße

Die Messungen wurden mit dem Breitband-Messgerät HF 59B (27 MHz - 3300MHz), UBB27_G3, von Gigahertz Solutions durchgeführt (Spitzenwerte der Leistungsflussdichte).



Fuldaer Str., Messwert: **4.610 $\mu\text{W}/\text{m}^2$**



Fuldaer Straße, Eibe mit Sichtverbindung zum Sender

Die Schirmdämpfung innerhalb der Eibe kann den großen Unterschied der Messwerte erklären. Ein Teil der elektromagnetischen Wellen wird von den Nadeln absorbiert, ein Teil wird reflektiert, gestreut und gebeugt.

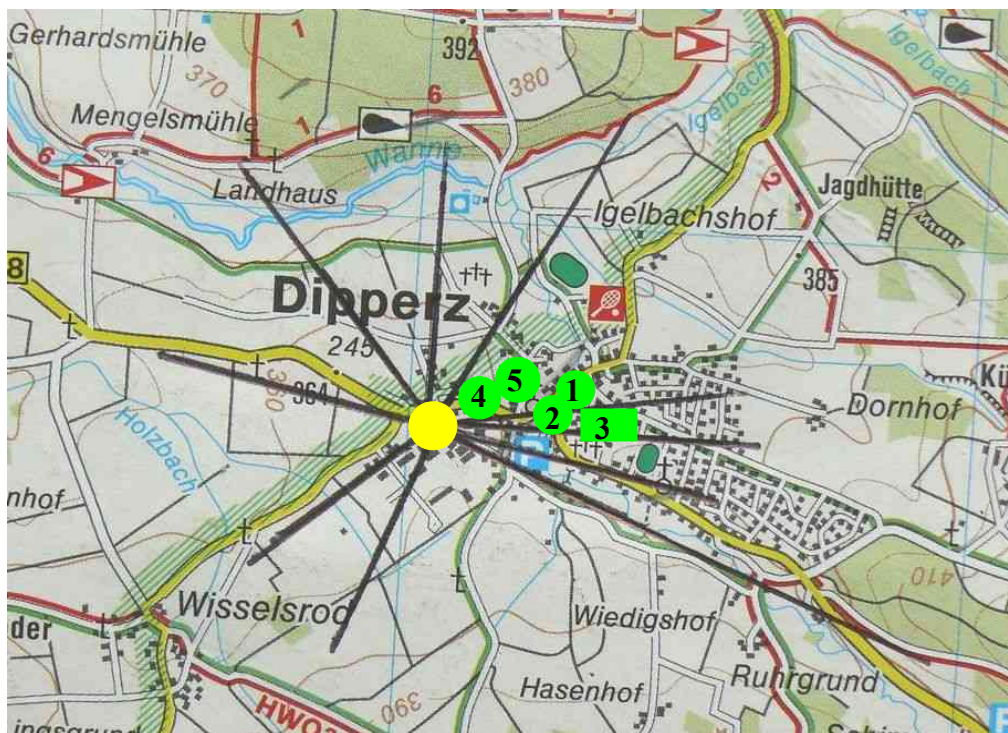


Die Seite, die dem Sender zugewandt ist, ist braun.
Messwert: **1.790 $\mu\text{W}/\text{m}^2$**



Die Seite, die vom Sender abgewandt ist, ist grün.
Messwert: **110 $\mu\text{W}/\text{m}^2$**

Bei einem **Rundgang am 28.10.11** in **Dipperz** fielen zahlreiche geschädigte Bäume auf. Im Funk-schatten von Gebäuden und unterhalb der Hauptstrahlen waren die Bäume jedoch gesund.



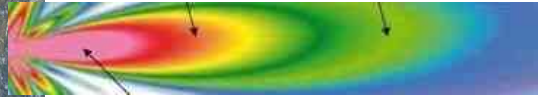
Ausschnitt aus Wander- u. Radkarte, Kompass, 460. Ergänzt: Mobilfunkstandort gelb, Hauptstrahl-richtungen der Sektorantennen schwarz, Baumstandorte grün. Die Standortbescheinigung vom 23.08.11 gibt **zehn Sektorantennen** (0°, 30°, 80°, 90°, 100°, 110°, 200°, 230°, 280°, 320°) an.



Nadelbaumgruppe. Der Nadelbaum links ist in der oberen Hälfte braun, von links HF-Immissionen.



Birke mit schwerem Kronenschaden



Vertikal gebündelte Abstrahlung
in Haupt- und Nebenstrahlen (LfU)



Mobilfunkstandort mit 10 Sektorantennen (längliche Kästen) und Richtfunksendern (Schüsseln)

Messung, Nähe Kindergarten, HF 59B
Leistungsflussdichte **550 $\mu\text{W}/\text{m}^2$**



Der **Kindergarten** befindet sich im Strahlungsfeld mehrerer Sektorantennen. Die Entfernung vom Mobilfunkstandort beträgt ca. 500 m. Die Birke, weitere Bäume und Sträucher gedeihen nicht.



Fuldaer Str., westlich von Gasthof Kircher
Diese Birke befindet sich unterhalb der Hauptstrahlen.



Diese Linde hat eine symmetrische Krone.
Sie steht im Funkschatten von Gebäuden

Am **Krankenhaus in Hünfeld** fielen die Baumschäden bereits am **15.07.07** auf.



Parkplatz, Ostseite. Etliche Bäume zeigten, trotz großer Baumscheiben, schwere Kronenschäden.



Parkplatz, Ostseite. Etliche Bäume gehen hier, sowie rund um das Krankenhaus, zugrunde.
Was kann die Ursache sein?



Parkplatz, Ostseite, Blick auf Krankenhaus. **Können es die Hochfrequenzimmissionen sein?**

Auf dem Krankenhaus befinden sich laut EMF-Datenbank der Bundesnetzagentur (Abruf 2012) achtzehn Mobilfunksektorantennen.

Standortbescheinigungs-Nr.: 230668

Datum der Erteilung: 01.09.2011

Sendeantenne	Montagehöhe über Grund (m)	Hauptstrahlrichtung (HSR) in °	Sicherheitsabstand in HSR (m)	Vertikaler Sicherheitsabstand (m)
Mobilfunk	23.0	210,000	5.37	1.01
Mobilfunk	23.0	210,000	4.06	0.81
Mobilfunk	23.0	330,000	5.37	1.01
Mobilfunk	23.0	330,000	4.06	0.81
Mobilfunk	23.0	90,000	5.37	1.01
Mobilfunk	23.0	90,000	4.06	0.81
Mobilfunk	24.1	110,000	5.24	1.27
Mobilfunk	24.1	110,000	4.57	1.11
Mobilfunk	24.1	30,000	4.57	1.11
Mobilfunk	24.1	30,000	5.24	1.27
Mobilfunk	24.1	310,000	5.24	1.27
Mobilfunk	24.1	310,000	4.57	1.11
Mobilfunk	27.7	0,000	3.78	0.83
Mobilfunk	27.7	0,000	4.51	1.31
Mobilfunk	27.7	120,000	3.78	0.83
Mobilfunk	27.7	120,000	4.51	1.31
Mobilfunk	27.7	240,000	3.78	0.83
Mobilfunk	27.7	240,000	4.51	1.31

Im Jahr 1999 hatte Repacholi, Leiter des EMF-Projektes der WHO, auf der Internationalen Tagung “Effects of Electromagnetic Fields on our Living Environment”, veranstaltet von WHO, ICNIRP und BfS die Dringlichkeit von Forschung begründet.

<http://www.kompetenzinitiative.net/publikationen/forschungsberichte/wirkungen-elektromagnetischer-felder-auf-pflanzen.html>

Das BfS kam dieser Aufforderung zu wissenschaftlicher Erforschung der Auswirkungen elektromagnetischer Felder auf Pflanzen der Landwirtschaft und auf Bäume nicht nach.

Selbst nachdem **Dr.-Ing. V. Schorpp** im **August 2006** auf dem Fachgespräch des BfS **Indizien** für einen ursächlichen Zusammenhang zwischen Baumschäden und chronischer Hochfrequenzbelastung vorgestellt hatte, lehnte das BfS wissenschaftliche Untersuchungen ab.

<http://www.puls-schlag.org/download/Schorpp-BfS-02-08-2006.pdf> .

In einem Schreiben vom **27.02.13** des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit wird **Prof. Dr. A. Lerchl (SSK 2009-2012)** zitiert „*Mir ist auch keine Arbeit bekannt, die den möglichen Effekt von Basisstationen auf die Gesundheit von Bäumen im Freiland untersucht hat.*“

Vierzehn Jahre nach der dringenden Aufforderung durch die WHO liegt keine Untersuchung vor! Durch Versuche mit jungen Bäumen (einer Art, einheitlicher Herkunft, in einheitlichen Baumtrögen, gleiche Pflege) unter den realen Expositionsbedingungen an Mobilfunksendeanlagen und im Funkschatten von Gebäuden kann innerhalb weniger Monate festgestellt werden, ob Hochfrequenzimmissionen das Wachstum und den Gesundheitszustand von Gehölzen beeinflussen.

Die Auswirkungen auf die Gesundheit betreffen uns doch alle. Bitte setzen Sie sich dafür ein, dass der dringende Verdacht durch Belastungs-/Karenzuntersuchungen, wie von Prof. Kappos vorgeschlagen, unverzüglich überprüft wird.

In großer Sorge

i.A. Dr. med. C. Waldmann-Selsam

Veröffentlichte Berichte von Ärzten und Betroffenen:

- 01-Wilhelm, H.-J., Brachmann, H.-M., Ogurlu, T. (2002):** Beobachtungen zur umweltmedizinischen Bedeutung des Mobilfunks am Beispiel des chronischen Tinnitus, Vortrag auf der 12. Jahresversammlung der Sektion: „Allergologie und Umweltmedizin der Dt.Gesellsch. für HNO-Heilkunde“
- 02-Aschermann, C. (2004):** Beobachtungen aus einer psychotherapeutischen Praxis zu Mobilfunk und DECT-Telefonen, umwelt-medizin-gesellschaft, Heft 1, 2004
- 03-Steiner-Rüedi, E. (2004):** Schweizerische Ärztezeitung 2004, 85 Nr. 3
- 04-Jandrisovits, J. (2005):** Erhöhte Krebsraten um Mobilfunksender in Naila – ein Einzelfall? Die Antwort ist „Nein“. Problem Mobilfunk in Müllendorf, Tagungsband 1.Bamberger Mobilfunksymposium Januar 2005, Eigenverlag, erhältlich über flieger-family@t-online.de
- 05-Schorpp, V. (2005):** Bericht eines mobilfunkgeschädigten Physikers, Tagungsband 1.Bamberger Mobilfunksymposium Januar 2005, Eigenverlag, erhältlich über flieger-family@t-online.de
- 06-Oberfeld, G. (2005):** Strahlung von Mobilfunksendeanlagen beeinflusst Gehirnströme; Salzburger Landeskorrespondenz, 27.04.2005
- 07-Waldmann-Selsam, C., Säger, U. (2005):** Dokumentierte Gesundheitsschäden unter dem Einfluss hochfrequenter elektromagnetischer Felder (Mobilfunkanlagen, DECT, WLAN u.a.), 22 Kasuistiken, 2005; Eigenverlag, erhältlich über J. Diefenthaler, Tel. 08331-88134, jodi@jodi.de
<http://www.funkfrei.net/berichte/index.htm>
- 08-Vogt-Heeren, R. (2005):** Das DECT-Schnurlostelefon, die Antennenanlage in den eigenen vier Wänden, Tagungsband Fürther Ärztetagung am 22.10.2005, Verlag des AnBUS e.V., Fürth
- 09-Eger, H. (2005):** Mobilfunk – Einwirkung auf die menschliche Gesundheit aus ärztlicher Sicht, Vortrag auf Fürther Ärztetagung am 22.10.2005, Tagungsband, Verlag des AnBUS e.V., Fürth
- 10-Kind, C. (2005):** Unser „Leben“ im Hauptstrahl einer Mobilfunksendeanlage, Tagungsband Fürther Ärztetagung am 22.10.2005, Verlag des AnBUS e.V., Fürth
- 11-Weber, E. (2005):** Eine Mobilfunkantenne gefährdet unsere Gesundheit, Tagungsband Fürther Ärztetagung am 22.10.2005, Verlag des AnBUS e.V., Fürth
- 12-Protokoll des Fachgesprächs im Bundesamt für Strahlenschutz am 02.08. 2006:** Gesundheitliche Auswirkungen der elektromagnetischen Felder des Mobilfunks- Befundberichte
- 13-Kern, M. (2006):** Mobilfunk – Auswirkungen auf unser biologisches System, Tagungsband Murnauer Ärztetagung Mobilfunk und Gesundheit, Nov. 2006
Eigenverlag, erhältlich über werner.funk.o-gau@t-online.de
- 14-Steiner-Rüedi, E., Gilli, Y., Semadeni, C., Germann, B., Aufdereggen, B. (2007):** Mobilfunk und Gesundheit; Schweizerische Ärztezeitung 2007; 88:6
- 15-Waldmann-Selsam, C. (2007):** Mikrowellensyndrom: Vorstellung von Symptomatik, Diagnostik und Therapie (Beendigung der Exposition) anhand von Beispielen, Bad Wildbader Symposium Mobilfunk und Gesundheit, Tagungsband erhältlich über hfrohna-binder@web.de
- 16-Ruzicka, F. (2007):** Auswirkungen von GSM-Mobilfunkbasisstationen auf die Lebenszeit einer Bevölkerung, umwelt-medizin-gesellschaft, 20, 2/2007, 132-133
- 217- Bergmann, W., Eger, H. (2007):** Mobilfunk - Einwirkungen auf die menschliche Gesundheit; Herausgeber: Kompetenzinitiative zum Schutz von Mensch, Umwelt und Demokratie, erhältlich über bestellung@aerzte-broschuere.de
- 18-Weiner, U. (2007):** Mein Leben mit dem Mobilfunk, Generation Handy – grenzenlos im Netz verführt, Hrsg. Bleuel, H.S., Röhrig Universitätsverlag, St. Ingbert (2007)