

Dr. med. Hans-Christoph Scheiner

FACHARZT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN- CHIROTHERAPIE-
HOMÖOPATHIE, PSYCHOTHERAPIE

Dr. med. Hans-C. Scheiner Franz-Wüllner-Strasse 39 81247 München

Franz-Wüllner-Str. 39
81247 München
Tel:(089)885 222
Fax: (089)820 42 28

München, Im Januar 2003

**ÄRZTLICHE STELLUNGNAHME
AUS UMWELTMEDIZINISCHER SICHT
ZUM SCHRIFTSATZ DER BEKLAGTENPARTEI
VOR DEMVERWALTUNGSGERICHTSHOF
STREITSACHE**

Der mir vorliegende Schriftsatz der Anwaltssozietät der Beklagtenpartei weist in zentralen streitgegenständlichen Punkten erhebliche wissenschaftliche und medizinische Mängel auf. Dabei stützt sich die Beklagtenpartei auf eine Reihe von Behauptungen bezüglich angeblicher biologischer Irrelevanz und gesundheitlicher Unbedenklichkeit von Hochfrequenzen im athermischen Bereich auch bei jahrelanger chronischer Exposition, wobei unschwer vielfältige Ungereimtheiten, logische Trugschlüsse, aber auch eine mehr als bedenkliche **Unkenntnis bzw. ein Nicht-zur –Kenntnisnehmen der aktuellen einschlägigen Wissenschaftsliteratur auffällt.**

I. EIN WISSENSCHAFTSDOGMA:

„KEINE ATHERMISCHEN EFFEKTE!“

Nun entspricht es dem ausreichend bekannten **Wissenschaftsdogma** der Mobilfunkbetreiber und vieler offizieller Stellen, dass es ***ausschließlich thermische biologischen Effekte und damit verbunden natürlich auch nur thermische Gesundheitsgefährdungen durch Hochfrequenzen und Mikrowellen gäbe*** schließlich kocht man damit! Starr und apodiktisch wird dagegen jegliches biologische und gesundheitliche Risiko im „athermischen“ Bereich geleugnet. So auch im Erkrankungsfall der Kläger, wobei das angesprochene Wissenschaftsdogma mit einer Vehemenz verfochten wird, die eher an einen Glaubenskrieg als an einen Wissenschaftsdisput gemahnt. Freilich: **nicht einmal durch die in der Anlage als Beweismittel beigefügten Schriften lässt sich die *thermische Ausschließlichkeitshypothese* aufrecht halten.**

Wenn **der Schriftsatz der Beklagten** ausführt: „Das Gutachten Dr. Scheiner ändert nichts an der vom BverfG bestätigten Rechtsprechung...wonach bei der Einhaltung der Grenzwerte der 26.BIMSchV eine Gesundheitsgefährdung ausgeschlossen werden kann!“ –dann spiegelt dieser Hinweis zweifelsfrei einen wenngleich höchstrichterlichen juristischen Standpunkt zu einem aktuellen Zeitpunkt wider. Wissen und Wissenschaft sind jedoch stets im Fluss. In keiner

Weise will ein auch höchst-richterlicher Spruch weitere wissenschaftliche Wahrheitsfindung unterbinden. *Insofern wird hier von der Beklagtenseite eine Konfrontation konstruiert, die als solche unsinnig wäre und auch nicht besteht.*

II. BESTEHT DURCH ICNIRP,WHO UND SSK SICHERHEIT DER WISSENSCHAFT?

Offenbar im Bemühen, die chronischen Krankheitserscheinungen der Kläger und die Aussagen ihres Gutachters von vornherein unglaubwürdig zu machen, berufen sich die Beklagten ausschließlich auf die **nationale Strahlenschutz-Kommission**, die **SSK**, sowie die „internationale Strahlenschutzkommission“, die „**ICNIRP**“ (International Commission for Nonionizing Radiation Protection“) Dabei stellen sie die von diesen Institutionen vertretenen Argumente in den Raum, (siehe Beklagten-Schriftsatz **S 10**) es sei

- a *bisher noch nicht gelungen, auch nur „ansatzweise“ einen wissenschaft-lichen Beweis für eine biologische Wirkung bzw. einer gesundheitlichen Beeinträchtigung – abgesehen von den erwiesenen thermischen Effekten.- zu erbringen“. Zum weiteren stände*
- b *nach dem bisherigen Wissensstand fest, dass von der Mobilfunkanlage ...keine gesundheitliche Beeinträchtigung ausgehe, weil die Grenzwerte eingehalten würden. Wörtlich: “ In diesem Fall kann nämlich nach dem bisherigen Stand der Wissenschaft und Technik eine Gesundheitsbeeinträchtigung ausgeschlossen werden. “ Schließlichsäßen in der SSK, der ICNIRP und der WHO Experten, die „im Gegensatz zu anderen“ in der Lage wären, die Risiken von hochfrequenten elektromagnetischen Feldern „qualifiziert“ zu beurteilen.*

Zudem würde die WHO bestätigen, ..., dass die von der ICNIRP erarbeiteten Richtlinien „einen ausreichenden Schutz vor elektromagnetischen Feldern bieten!“

Diese Sicherheitsbehauptung der Beklagten, die sich bezüglich der Grenzwerte letztlich auf die WHO beruft, wird rasch unglaubwürdig, wenn wir deren Aussage in ihrer WHO-Broschüre 10/99 zur Kenntnis nehmen. Dort ist nämlich zu lesen:

„Keine Normierungsbehörde hat Expositionsrichtlinien mit dem Ziel erlassen, vor langfristigen gesundheitlichen Auswirkungen, wie einem möglichen Krebsrisiko, zu schützen.“

Nun ist unstrittig, dass sich die Strahlenschutzkommission (SSK) ohne eigene Forschung auf die Grenzwertempfehlung der WHO und der „ICNIRP“ bezieht. Die SSK ist als Einrichtung des Umweltministeriums aber dem Bürger und

seinem Gesundheitsschutz verpflichtet. **Dieser gesundheitlichen Fürsorgepflicht kommt das SKK jedoch nicht nach, wenn sie sich auf Grenzwertempfehlungen von Organisationen beruft, die unverblümt eingestehen, dass sie mit dem Gesundheitsschutz der Bürger - etwa vor Krebs - nichts zu tun haben!**

Doch auch die Behauptung der Beklagten, es sei bisher auch nur „*ansatzweise*“ nicht gelungen, einen wissenschaftlichen Beweis für eine biologische Wirkung bzw. einer gesundheitlichen Beeinträchtigung – abgesehen von den erwiesenen thermischen Effekten - zu erbringen“, erweist sich vielfältigst als unhaltbar.

So ist in dem als Beweismittel eingereichten WHO-Papier

„WHO-Information, Fact Sheets“ Anlage B26 i

ist etwa auf S 4, Punkt 3. den Autoverkehr betreffend, ohne wenn und aber zu lesen: **„*Untersuchungen zufolge ist die Gefahr von Verkehrsunfällen deutlich größer, wenn Mobiltelefone während des Fahrens benutzt werden (dies bezieht sich sowohl auf Geräte, die in der Hand gehalten werden, als auch auf Geräte mit Freisprecheinrichtung).*“** Ende des Zitats.

Diese Aussage wird abgestützt durch Studien, die auch die WHO anerkennen muß: so eine große kanadische Erhebung durch

- 1 **Redelmeier und Tibshirani (1997)** die bei Benutzung von Mobiltelefonen ein **4 - 5,9 faches Unfallrisiko** vorfanden.

„Wer im Auto sein Mobiltelefon benutzt, lebt gefährlicher, als bisher angenommen,“ so die kanadischen Forscher Redelmaier und Tibschirani von der Universität Toronto. Nach ihrer Aussage liegt die Wahrscheinlichkeit für einen Crash mit Mobilfunktelefon ungefähr ebenso hoch wie bei Volltrunkenheit. Zudem sei „Mobiltelefonieren im Auto deutlich riskanter als Radio hören, oder sich mit einem Beifahrer zu unterhalten“. Diese Studie von 1997, so meinen sie, hätte die Gefahren wahrscheinlich sogar unterschätzt. „Ein generelles Verbot von Handys im Auto sei deshalb sinnvoll und gerechtfertigt“

Diese Aussage der oben genannten Autoren aus dem Internet wird weiterhin gestützt durch die epidemiologische Studie

2.) **Violanti u.a. (1996)** die bei 50-minütigem Gebrauch von Mobilfunk während des Fahrens verursacht eine hochsignifikante **5,6 fache Erhöhung des Unfallrisikos** vorfanden, sowie

- 3 **Violanti u.a. (1998)**, die eine **2-fache Vermehrung von tödlichen Unfällen** durch Gebrauch von Schnurlostelefonen im Auto ermittelten.

In diese Richtung weist auch eine Untersuchung des **ADAC mit Prof. Unger von der Univ. Bremen im Jahre 1997**, der in einem Reihenversuch mit 49 Probanden eine **11-fache Vermehrung von Spur- und Bremsfehlern** bei Benützen einer **Mobilfunk-Freisprechanlage** während des Fahrens im Auto, sowie eine **Verdreißigfachung der Spur- und Bremsfehler bei Benützen eines Handys ohne Freisprechanlage** feststellte. Nach seinen Aussagen **hätte keiner**

der routinierten Fahrer unter diesen Umständen die Fahrprüfung bestanden! (Bericht der SZ vom 25.10.1997) Nicht umsonst sprach der Gesetzgeber daher ein Verbot von Mobilfunkgebrauch während des Fahrens aus.

Nun ist die Benutzung von Mobilfunk in einem Fahrzeug prinzipiell äußerst problematisch, weil das Blechgehäuse des Autos einen „**Faradayschen Käfig**“ bildet, der das Austreten der hochfrequenten Signale außerordentlich erschwert, weshalb das Handy auf eine **vielfach gesteigerte Strahlungsleistung** –und damit verbunden auf ein noch höheres Schädigungspotenzial umschaltet. Höchst bedenkliche, die vermehrte Unfallgefährdung verständlich machende

pathologische Änderungen der Gehirnfunktion fanden :

4.) Lamble u.a. (1999), die eine mobilfunkbedingte **Verschlechterung der** „kognitiven Aufnahme sowie der **Wahrnehmungsschwelle** beschrieben. Doch auch viele anderen nationalen und internationalen, häufig von Industrie und Regierung in Auftrag gegebenen Forschungspublikationen zeigen deutlich **mobilfunk-bedingte neurologische Veränderungen**: so fanden

5.) Preece u.a. (1999) Störungen und Verlängerung der Reaktionszeit,

6.)Eulitz mobilfunkinduzierte **ungewöhnliche Gehirnpotentiale** (siehe unten die Ausführungen über EEG-Veränderungen).

7.)Freude u.a., ermittelten als Forscher des Bundesamtes für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin in Berlin eine generelle **Verlangsamung der Gehirntätigkeiten** unter Mobilfunkeinfluss, und

8.)Hladky u.a. eruierte bei Hochfrequenz- und Handystrahlenexposition eine signifikante **Verschlechterung der Reizbeantwortung** im Sinne einer **Verlangsamung des Reaktionsvermögens** , lebensgefährlich im Straßenverkehr, sowie eine deutliche **Herabsetzung der Gedächtnisfunktion**. Dies wurde auch durch die Untersuchungen von

9.)Koivisto u.a. sowie durch

10.)Krause u.a. bestätigt.

Gleichzeitig sei auf eine große epidemiologische Studie von

11.)Prof. H. Mild vom Krebsforschungsinstitut Orebro/ Schweden hingewiesen, der bei 11.000 Skandinaviern in der Hälfte aller Befragten

*dosisabhängige mobil funkbedingte Beschwerden wie **Schwindel, Unwohlsein, Konzentrationsstörungen, Gedächtnisverlust, Erschöpfung, Kopfschmerzen u.a.m.** ermitteln konnte.*

Doch zurück zu dem als Beweismittel vorgelegten WHO-Informationspapier vom Juni 2000: wenngleich nur ein **kleiner Ausschnitt der einschlägigen wissenschaftlichen Literatur gerade Erwähnung fand**, wird **niemand vernünftigerweise leugnen, daß einer 4 bis 5,6 fache Verkehrsunfallhäufigkeit mit doppelt so hohem tödlichen Ausgang keine Gesundheitsstörung und kein "biologischer Effekt" im athermischen Bereich wäre.** Wurde sie doch durch eine Strahlendosis weit unterhalb der angeblich Sicherheit gewährenden Grenzwerte -beim E-Netz sind es **900.000 (Neunhunderttausend) nW/cm²(!)**,- ausgelöst. Wenn sich mobilfunkbedingte pathologische zentralnervöse Veränderungen bereits bei **100 nW/cm² und darunter** nachweisen lassen, (siehe unter Blut-Hirn-Schranke, S.10 der Eigenen Stellungnahme vom 31.10.2002), **liegen diese angeblich Sicherheit bietenden Grenzwerte 9000 fach über der Hirnschädigungsgrenze!** Wobei nachvollziehbar auch die mehrfache Hirnschädigungsrate von **900 nW/cm² als Dauerbestrahlung - wie im Fall der Kläger- weit mehr als ausreichend ist, um erhebliche Gesundheitsstörungen hervorzurufen.**

III. EINGESTÄNDNIS DER ICNIRP: ERHÖHTES KREBSRISIKO!

Im gleichen WHO-Papier (Beweismittel B26) erfolgt ferner das **Eingeständnis erhöhten Tumorwachstums im Tierversuch unter Mobilfunk-Einfluss**, ein Ergebnis, dass im Mai 1997 einschlug wie eine Bombe. War der Projektleiter der australischen Wissenschaftsgruppe, die im Klinikum von Adelaide die Versuche unter exakten Bedingungen durchführte, doch niemand geringerer als der vorherige Chairman der ICNIRP, Dr. Michael Repacholi, (siehe Lit. Nr 12) nach eigenem Bekunden zudem **ausgesprochener Mobilfunkbefürworter**. Wie Dr. Repacholi in der TAZ am 07.05.1997 ausführte, war das Versuchsmodell **„das bisher beste, um etwas über den Zusammenhang von Mobilfunkwellen und Krebs auszusagen. Wir (Dr. Repacholi und seine australischen Kollegen) haben im Doppelblindversuch hundert Mäuse 1 □ Jahre täglich zweimal eine halbe Stunde mit der Strahlendosis bestrahlt, die auch ein Handynutzer beim Telefonat erfährt. Da die Forscher von einem „Null-Effekt“ ausgingen, wurden genveränderten Mäuse für die Studie verwandt, Tiere, denen ein Krebsabwehr-Gen fehlte, um so gleichsam im Zeitraffersystem eine mögliche Krebsgefährdung zu entdecken.** Das Ergebnis war frappant: Die bestrahlte Mäusegruppe entwickelte **2,4 fach so häufig Krebs in Form von Lymphomen!**

Während bei der unbestrahlten Gruppe 22 Tiere an Tumoren starben, waren es bei der bestrahlten Gruppe 43! Aufgrund der unterschiedlichen Überlebenszeit und der Beeinflussung durch andere Erkrankungen ermittelten die Forscher ein statistisch 2,4 fach häufigeres Auftreten von Blutkrebs bei den bestrahlten Versuchstieren im Vergleich zu unbestrahlten Referenzgruppe. Ein Ergebnis das

normalerweise rasche politische Reaktion (Ausbaustopp, Grenzwertsenkung, etc.) verlangen würde.

Diese **2,4 fache Vermehrung von Krebs im Tierversuch** ist auch insofern interessant, als **13.) Prof. Hardell (2000)** vom Krebsforschungsinstitut Orebro Schweden bei einer neurochirurgischen Auswertung von Gehirntumorfällen feststellte, dass **Gehirntumoren speziell im Schläfenlappen so gut wie immer mit der Seite übereinstimmen, mit welcher der Patient mit einem Handy telefoniert hatte.** Die Schwedischen Forscher ermittelten aufgrund ihres Gehirntumorkollektivs ein **2,4 faches Risiko, durch Mobilfunk an einem Gehirntumor zu erkranken.** Zwar war das Kollektiv noch relativ klein; zudem waren es Patienten, die beinahe 20 Jahre mit einem analogen System telefoniert hatten.-Erst um 1990 wurde in Schweden der digitale Mobilfunk eingeführt. Mögliche Erkrankungsgipfel sind erst mit einer Latenzzeit von 15-20 Jahren zu befürchten. Die Ergebnisse sind jedoch nach Aussagen der Epidemiologen ernst zu nehmen und **fügen ihren Teil dazu bei, die Aussage der Beklagtenseite über angeblich jegliches Fehlen von Gesundheitsstörungen im athermischen Bereich als unhaltbar zu entlarven.**

Wenn die WHO nun im Beweismittel B26 vermehrte **Krebshäufigkeit im Tierversuch eingesteht**, wir uns gleichzeitig vergegenwärtigen, **dass die WHO keineswegs den Anspruch erhebt, vor Langzeitrisiken wie etwa Krebs zu schützen, (siehe oben), die WHO zudem offenkundig vor Mobilfunknutzung im Straßenverkehr auf Grund auch von ihr nicht angezweifelter Studien warnt, dann ist die unablässig wiederholte Behauptung, „es gäbe –auch im Ansatz- keinen einzigen wissenschaftlichen Hinweis auf Gesundheitsschädigung im athermischen Niedrigdosisbereich,“ durch die WHO selbst im Beweismittel B26 der Beklagten widerlegt!**

Nun ist, wie ausgeführt, die WHO in Sachen Mobilfunk nicht gerade verbraucherfreundlich zu bezeichnen, da nach eigenen Worten ja **„keine Normierungsbehörde (also auch nicht WHO und „ICNIRP“ -) Expositions-Richtlinien mit dem Ziel erlassen hat, vor langfristigen gesundheitlichen Auswirkungen, wie einem möglichen Krebsrisiko zu schützen.“**

IV. ICNIRP ALS „MOGELPACKUNG“

Die von der Beklagtenseite so vielgerühmte Kompetenz der WHO ist aber nicht nur wegen ihrer in Sachen Verbraucherschutz „zurückhaltenden“ Einstellung mit einem großen Fragezeichen zu versehen. In ihrem Bemühen, jede Wissenschaftsposition außer der ihr genehmen als unseriös zu diskreditieren, beruft sich die Beklagtenseite auf die „internationale Strahlenschutzkommission,“ die **„ICNIRP“.** Wie gleich ersichtlich, sind **bezüglich der wissenschaftlichen und ethischen Kompetenz dieser Organisation größte Zweifel angezeigt.**

- Dies hat folgende Vorgeschichte: **Bis zum Jahr 2001 wurden alle Regierungen der Welt im Glauben gelassen, die ICNIRP wäre, was sie bis dahin**

immer vorgab, eine *Unterorganisation der WHO, also der UNO*. Weil sich die ICNIRP durch **keine demokratische Wahl zusammensetzte, war dies ihre einzige Legitimation in ihrer Funktion, *die Grenzwerte für nichtionisierende Strahlen sowohl für die Bürger der Welt als auch für die milliardenschwere Mobilfunklobby zu erstellen*.**

Da sich die ICNIRP in ihrer **außerordentlich hohen Grenzwert-Setzung** wenig verbraucherfreundlich erwies, sammelte die **Schweizer Bürgerinitiative um Hans-Ulrich Jakob weltweit 40.000 Unterschriften, getragen von 65 Organisationen und 63 Wissenschaftlern, mit dem *Begehren, die mobilfunkfreundlichen Mitglieder (Siehe Anlage 1) der ICNIRP durch unabhängige Wissenschaftler zu ersetzen***. Diese Petition wurde an den UNO-Generalsekretär Kofi Annan geschickt. Nach einem **dreiviertel Jahr** des Wartens und der mehrfachen Anfrage kam schließlich die verlegene Antwort der Vertretung des Generalsekretärs, vom Sitz der WHO in Genf, und dieser Brief schlug vom Inhalt ein wie eine Bombe: **Die ICNIRP, so die Antwort, sei gar keine Unterorganisation der WHO und der UNO. Die ICNIRP sei eine NGO, eine private Nichtregierungsorganisation**, Sitz in München!

Ein eingetragener Verein also, selbsternannt wie viele andere, weder demokratisch noch durch die UNO legitimiert, ein Club, der im Sinne seiner „Reinerhaltung“ seine Mitglieder selbst bestimmt, nur mit der Besonderheit, „unter dem **Mäntelchen der WHO**“ (Zitat H.U.Jakob) **die Grenzwerte für die elektromagnetische Belastung weltweit zu bestimmen. Deutschland etwa übernahm sie 1 zu 1!** Siehe dazu

**Anlage 1, das Schreiben der WHO an die Gruppe H.U.Jakob durch die Vertretung in Genf, Executive Director Ann Kern, sowie
Anlage 2, den Bericht der Schweizer Bürgerinitiative H. U. Jakob,**

Bezeichnen kritische Zungen die ICNIRP wegen fehlender demokratischer Legitimation schlicht als mobilfunkfreundliche „**organisatorische Mogelpackung**“, fällt die inhaltliche Kritik aus berufenem Mund weit bestürzender aus.

**V: „DIE ICNIRP- RICHTLINIENKRITIK“
VON PROF.DR.NEIL CHERRY**

(Siehe dazu **eigene Anlage 3**)

Der weltbekannte Umweltphysiker **Prof. Dr. Neil Cherry** von der Lincoln-Universität Neuseeland, untersuchte in seiner bei internationalen Prozessen verwandten „**ICNIRP- Richtlinien-Kritik**“(1999) die „**ICNIRP- Guidelines**“, Grundlage der SSK-Schrift (**Beklagten- Anlage B25**) sowie der bundesdeutschen Grenzwertgebung. Nimmt man das 115 seitige Werk zur Kenntnis, fällt auf, daß sich

darin ganze 20 (zwanzig) Zeilen(!) mit dem so wichtigen Kapitel des genetischen Risikos von Hochfrequenzen auf das Erbgut („Gentoxizität“) befassen! Eine ganze halbe Seite wird demnach dem genetischen Schicksal der Nachkommenschaft von 6 Milliarden Menschen auf diesem Planeten zugebilligt, jenem Risiko, mit dem wir sowohl den ungeborenen Kindern im Mutterleib als auch späteren Generationen unseren Stempel infolge unseres „Mobilfunk- und Mikrowellenkonsums“ aufdrücken; und dies in Form von Erbkrankheiten, kindlicher Leukämie, sowie von vermehrten Tod- und Missgeburten!

Diese wurden von skandinavischen Forschern bei **Physiotherapeutinnen**, die mit medizinischen **Kurzwellen-Diathermiegeräten** während ihrer Schwangerschaft arbeiteten, von

15.) Kallen B. u.a.(1982) mit statistischer Signifikanz beschrieben.

Die ICNIRP dagegen stellt unzutreffender Weise „keine Signifikanz“ fest! (Siehe S. 68 der Beklagtenanlage B 25)

Genbrüche, sichtbar gemacht: siehe dazu ein Bild eigene Anlage 4)

In zwei weiteren diesbezüglichen Erhebungen musste die ICNIRP jedoch ein „**erhöhtes Risiko an Fehlgeburten und Geburtsfehlern**“ einräumen , (B 25 S. 68) nämlich in den Arbeiten von

16.)Larsen u.a. sowie von Quellet-Hellstrom und (1993) Stewart .

Trotzdem resümiert die ICNIRP in den letzten 4 dieser 20 Zeilen hinsichtlich dieses schicksalsentscheidenden Aspektes der Erbgutbelastung (der „Gentoxizität“) beim Menschen: „*Trotz der im Allgemeinen negativen Ergebnisse dieser Studien wird es schwierig sein, ohne weitere epidemiologische Daten über stark exponierte Personen und präzisere Expositionsermittlung eindeutige Schlüsse über die Reproduktionsgefährdung zu ziehen*“.

Was doch bedeutet, dass auf Grund menschenverachtender Grenzwerte noch mehr Totgeburten, kindliche Leukämiefälle und Missbildungen auftreten müssen, bis die „Wissenschaft zu eindeutigeren Schlüssen gelangt“! (S 68 B 25)

Auf S 68 Anlage B 25 ist bezüglich der „Auswirkung auf die Fortpflanzung zu lesen: „*Zwei umfangreiche Studien an Frauen , die mit Mikrowellen-Diathermie behandelt wurden, um Schmerzen der Gebärmutterkontraktionen während der Wehen zu lindern, erbrachten keine Beweise für nachteilige Auswirkungen auf den Fötus*“. Gemeint sind damit zwei kurze Arbeiten von **17.) und 18.) Daels 1973,1976 .**

Gerade diese beiden Beispiele zeigen das **in höchsten Maß bedenkliche Wissenschaftsverständnis der ICNIRP (und damit auch der SSK) in ihrem Umgang mit der Wahrheit.** Handelt es sich bei diesen Schriften von Daels (4 sowie 2 Seiten) doch *nicht um zwei „umfangreiche Studien an Frauen“* (Originalton ICNIRP), sondern um zwei kleine beschreibende Erläuterungen

einer schmerzstillenden Therapie **bei der Geburt**. *„Nachteilige Wirkung auf den Fötus“* konnte es dabei sowieso nicht geben, *weil das Geburtsobjekt nicht ein „Fötus“* in einem frühen Schwangerschaftsstadium, sondern ein *ausgereiftes Kind im 9. Monat war*. Spätere „Auswirkungen“ der Bestrahlung auf das Kind wurden also weder beschrieben noch untersucht.

Trotzdem versucht die ICNIRP den Eindruck zu erwecken, Hochfrequenzbestrahlung von ungeborenen Kindern hätte sich in einem frühen Schwangerschaftsstadium bei Föten in „umfangreichen Studien“ als unproblematisch erwiesen!

Wie soll man solche Täuschungsmanöver im Umgang mit der Wahrheit deuten, noch dazu, wenn die Opfer unsere Kinder sind? !

Krasse **Fehlinterpretationen** zeigt die „Empfehlung der Strahlenschutzkommission“ (Anlage B 25), welches gleichzeitig ja auch ein ICNIRP-Papier darstellt, auch bei der **Bewertung des Krebsrisikos**. Aus einem riesigen internationalen Literaturfundus von weit über hundert kritischen Studien hat sich die ICNIRP ganze **13 Studien** herausgegriffen und diese **unzutreffend gewertet und kommentiert**. So wählt sie als Zeugen der angeblichen Krebsunbedenklichkeit durch Radarstrahlen, also dem Mobilfunk ähnlichen Frequenzen (1-10GHz) die Arbeit von

19.) Baron und Baraff 1958, die bei einem kleinen Kollektiv durch eine zu kurze Beobachtungszeit von 4-13 Jahren nach der Exposition gekennzeichnet ist, zu kurz, um bei Krebsfällen bereits Signifikanz festzustellen. **Diese unbrauchbare Studie wird jedoch irreführender Weise verwandt, um vermehrtes Auftreten von Krebs bei Radarexposition in Abrede zu stellen**. Nebenbei eine Position, die heute auch offiziell verlassen wurde, und die Schutzbehauptung über „fehlenden Nachweis von Gesundheitsgefährdung durch Hochfrequenzen“ ad absurdum führt. (Der Spiegel, 27/2001, SZ 25.4.2001)
In der Folge werden bezüglich der **Krebsgefährdung durch Hochfrequenzen**

20.) Robinette u.a. (1980) zitiert. Ihre Arbeit zeigt Auswirkungen bei Radar-exponierten Soldaten und Wartungspersonal während des Koreakrieges. **Trotzdem behauptet die ICNIRP, „Auswirkungen auf die Gesundheit“ -obwohl signifikant nachgewiesen-, „wären nicht aufgetreten“!**
Ähnliche, den Wahrheitsgehalt auf den Kopf stellende Behauptungen praktiziert die ICNIRP auch in einer den gesunden Menschenverstand geradezu verachtenden Weise bei der Studie von

21.) Lilienfeld u.a. 1978. Diese beschreibt ein trauriges Stück kalten Krieges: Im Zeitraum von 1953 bis 1976 wurde die Amerikanische Botschaft in Moskau durch die Sowjets mit Radarstrahlen mit einer Durchschnittsstärke von 1000-2000nW/cm² bestrahlt- eine Intensität, welcher sich *auch die Kläger durch die Sendeanlage im unmittelbaren Außenbereich ihrer Wohnung ausgesetzt sehen*. Dabei zeigte sich bei einem Kollektiv von **4500 Personen**, von Botschaftsangehörigen ein **drastisches Ansteigen von Krebs**

und vielen anderen Erkrankungen. Gegenüber einem unbestrahlten Vergleichskollektiv von 7500 Angehörigen von Botschaften in anderen Ostblockstaaten zeigte die Moskaugruppe ein erschreckend erhöhtes Krebs- und Leukämie-Risiko:

**Erwachsenen-Leukämie zeigte sich 2,5 mal häufiger,
Kindliche Leukämie war 3 mal häufiger,
weiblicher Brustkrebs war 4 mal häufiger,
weiblicher Genitalkrebs war 5 mal so häufig,
Hirntumor bei Erwachsenen gar 20 mal so häufig!**

Obwohl neben vielen anderen Erkrankungen Krebs die häufigste Todesursache war, behauptet die ICNIRP dreist, es hätten sich in der Studie „keine Hinweise für eine erhöhte Mortalität und Morbidität“ ergeben.

Ähnlich fahrlässig geht diese von der Beklagtenseite so hochgelobte private Institution mit der wissenschaftlichen Wahrheitsfindung auch bei den übrigen der 13 epidemiologischen Studien um, (Siehe dazu die „ICNIRP-Richtlinien-Kritik“ von Prof. Dr. Neill Cherry. **Dabei resümiert Prof. Dr. Cherry zusammenfassend:** ,(eigene Anlage 3 auf S. 28).

„Ich zeige klar und schlüssig, dass hier eine Voreingenommenheit gegen die Entdeckung und die Anerkennung von schädlichen Wirkungen besteht, die soweit geht, dass die vorhandenen Studien, welche diese Wirkungen beweisen, ignoriert werden, und diejenigen, die man ausgewählt hat, werden falsch dargestellt, falsch interpretiert und falsch gebraucht. Die ICNIRP- Bewertung von Wirkungen wurde durchgesehen und als ernsthaft fehlerbehaftet befunden. Sie enthält ein Muster von Voreingenommenheiten, bedeutenden Fehlern, Weglassungen und absichtlichen Verdrehungen.“

Prof. Cherrys Aussagen hielten sowohl in Australien als auch in Neuseeland gerichtlicher Prüfung stand. **Prof. Cherry informierte auch das Europäische Parlament in Straßburg . Der Umweltausschuss des EU-Parlamentes wirft in seinem Beschlussentwurf für den 8.3.99 der EU und der WHO vor, bislang die Ergebnisse einer großen Zahl wissenschaftlicher Publikationen ignoriert zu haben. „Angesichts der Vielzahl wissenschaftlicher Befunde könne man weder das Krebsrisiko noch andere biologische Effekte einfach abtun...“**

In Anbetracht das WHO-Papier (Anlage B 26) einen Tierversuch durch 22.)Dr. Repacholi, M., 1997, erwähnt, der bei einem Kollektiv von 100 genveränderten Mäusen ein 2,4 fach erhöhtes Krebsaufkommen durch handy-übliche Mobilfunkbestrahlung 2 mal täglich 1 / 2 Stunde über 18 Monate erbrachte, Dr. Repacholi zudem selbst als **ehemaliger Chairman der ICNIRP** ein entschiedener Befürworter der Mobilfunktechnologie war, sollten sich der letzte Zweifel an der **Unhaltbarkeit der Behauptung über angeblich „fehlende Beweise gesundheitlicher Schädigung im athermischen Bereich“**

erübrigt haben, wie sie von S. 10 bis S. 16 unablässig und ohne ersichtlichen Erkenntnisgewinn wiederholt werden.

Nicht die mobilfunkkritische geschädigte Klägerseite leidet demnach an den vielbeschworenen Wissenschaftsdefiziten, sondern die Beklagten sowie die ICNIRP und die SSK- auf die sie sich kritiklos beruft.

Im Arzneimittelbereich wird der Tierversuch ja zum Nachweis der Unschädlichkeit eines Produkts zwingend gefordert. Beim Vorliegen einer Krebsgefährdung im Tierversuch –wie beim Mobilfunk vorliegen, würde das Produkt, das Medikament vom Markt genommen!

Nach vorherrschender wissenschaftlicher Logik in der Medizin wäre alleine durch die Ergebnisse des Dr. Repacholi ein erhebliches Krebsrisiko und eine schwerwiegende Gesundheitsgefährdung erwiesen, der nächste Schritt politischer Entscheidungsträger und des Gesetzgebers müssten zumindest eine drastische Grenzwertsenkung sein. Hat sich die unablässig beschworene „Unbedenklichkeit und Sicherheit“ der Grenzwerte auch im Fall der Tierversuche- es gibt ihrer etwa 10, welche Cancerogenität eindeutig nachweisen- auch hier für jeden ersichtlich ad absurdum geführt!

Nachtrag: Um eine absolut aktuelle neue Untersuchung von **italienischen Medizinern bezüglich des Krebsrisikos zitieren, sei auf die Leukämiezellenstudie von Marinelli S. und seiner Kollegen vom national research council bologna** aus dem Jahr **2002** verweisen. Leukämiezellen wurden mit der D-Netz Trägerfrequenz von 900 MHz und 100 mW Leistung bestrahlt (als maximale Strahlung wird von vielen Handys typischerweise 2 W erreicht, obwohl die meisten nur 1/10 dieser Leistung benutzen). Nach **24 Stunden Dauerbestrahlung** waren **20% weniger Leukämiezellen** in der bestrahlten Probe im Gegensatz nicht zur nicht bestrahlten Referenzprobe. Nach **48 Stunden** stellten die Forscher jedoch fest, dass die Leukämiezellen in der bestrahlten Probe sich **rapide zu vermehren und aggressiv zu teilen begannen**. Ein leider sehr eindeutiger Hinweis auf **vermehrte Cancerogenität** von Mobilfunkfrequenzen.

Dies wird auch gerichtlicherseits so in Spanien gesehen. Anlass richterlichen Einschreitens war eine dramatische Häufung von Leukämie (4 Leukämiefällen innerhalb nur eines Jahres) bei den Schulkindern einer Schule in Valladolid, Nordspanien, nachdem in der unmittelbaren Nachbarschaft eine umfangreiche Anlage mit 36 Mobilfunkantennen installiert worden war! Zusätzlich waren auch bei den umliegenden Anrainern der Anlage 10 neue Krebs- und Leukämiefällen zu beklagen. Das zuständige Gericht ordnete daher die umgehende Entfernung der Mobilfunkantennen an- natürlich gegen flammenden Protest der Betreiber. Diese hatten die Schließung der Schule angeregt! (siehe dazu eigene **Anlage 5**)

VI. DISKUSSIONSPUNKT „WISSENSCHAFTLICHGKEIT“

Wenn die Beklagten in Ihrem Schriftsatz aus Seite 15 behaupten, in den Ausführungen der Kläger befänden sich eine „Vielzahl von Mängeln“, welche „die gebotene Objektivität und Seriosität“ vermissen lassen, dann ist nach obigen Ausführungen zu fragen, ob die Beklagtenpartei hier nicht einer psychischen Projektion unterliegt: Wirft sie dem Unterzeichner doch unablässig genau jene Mängel vor, die sich vielfachst in ihrer eigenen Beweisführung vorfinden lassen.

Unsinnig und aus der Luft gegriffen ist auch die Rüge angeblich „älterer Quellen“. Zum einen sind die meisten Publikationen relativ jungen Datums. Zum anderen **kann wissenschaftlicher Wahrheitsgehalt als solcher nicht veralten**: Obwohl bereits mehrere hundert Jahre alt, haben die Erkenntnisse eines Galileo Galilei und die Gesetze der Schwerkraft eines Newton noch heute ungebrochene Gültigkeit.

Ähnlich **nicht nachvollziehbare Kritik erfährt die Diagnose des Klägers**. Man fragt sich, was die Beklagtenseite eigentlich will: *Zum einen möchte sie die naturgemäß subjektiven Beschwerden des Klägers in Form der Schlafstörungen und des Tinnitus „in keiner Weise in Zweifel ziehen“*, akzeptiert demnach ihre objektive Existenz. *Zum anderen fordert sie im gleichen Atemzug, sich selbst widersprechend, einen „naturwissenschaftlichen Nachweis“ des subjektiven Beschwerdebildes, welcher ihr ja in Form des wissenschaftlich nicht anzweifelbaren deutlich reduzierten Melatoninwertes, des Schlafhormons, sowie in Form der Dunkelfeldmikroskopie, den Tinnitus betreffend vorliegt.*

Diese Befunde, deren unmittelbare Aussagekraft vernünftiger Weise niemand in Abrede stellen kann, sind ihr aber auch wieder nicht recht, weshalb man den Eindruck gewinnt, der Beklagtenpartei wären die Argumente restlos ausgegangen, und sie suche jetzt verzweifelt nach Scheinargumenten, um den Kläger damit doch noch für dumm verkaufen zu können.

So konstruiert der Beklagtenschriftsatz labormesstechnische Probleme, die nicht existieren. Die **Untersuchung des Melatonins** und seiner Abbauprodukte im Morgenurin ist wie alle medizinischen Laboruntersuchungen ein **standardisiertes und kontrolliertes Verfahren**, deren medizinische Stichhaltigkeit außer Frage steht. Diese Laborwerte wurden zudem **nicht in einer privaten „Labor-küche“ ausgekocht**, sondern **entstammen einem renommierten Großlabor unter laborfachärztlicher Führung**.

Auch die Fragestellung, ob der Patient unter Alkohol oder Medikamenteneinfluss stand oder Raucher ist, erübrigt sich. Ist in der Stellungnahme vom Okt.2002 doch deutlich ausgeführt, dass sich der Kläger (um diesen handelt es sich beim ausgeführten Melatoninwert) aktiv um möglichste Gesunderhaltung bemüht: Dies (Seite 2 dieser Stellungnahme) durch „Meiden von Nikotin, Alkohol und Koffein“. Zudem durch hochdosierte Vitamineinnahme, um nur einige Aspekte seiner gesundheitsbewussten Lebens-

führung zu nennen. **Dementsprechend befand sich der Kläger zum Zeitpunkt der morgendlichen Urinspende weder unter dem Einfluss von Alkohol, Medikamenten, Nikotin oder sonst einer Droge.**

Ähnlich unschlüssig grübeln die Beklagten über angeblich fehlenden Qualitätsnachweis zwischen Melatoninhaushalt und Beschwerdebild des Patienten, also den Schlafstörungen und dem vorliegenden Erschöpfungssyndrom.

VII. SYMPTOME DES KLÄGERS IM LICHT INTERNATIONALER FORSCHUNGSERGEBNISSE

(Siehe dazu auch Eigene Anlage 7)

Der Vorwurf *mangelnder wissenschaftlicher Untermuerung* der zwangsläufig subjektiven Symptomatik des Patienten in Form von Schlaf- und Hörstörungen erstaunt auch insofern, als die Klägerpartei in ihrer Stellungnahme vom Okt. 2002 eine ganze Reihe wissenschaftlicher Arbeiten zitierte, die sich allesamt mit Schlafstörungen von mobilfunk-exponierten Personen auseinandersetzen, so etwa (Nr. 12 Stellungnahme vom 31.10.2002) die Schweizer Forscher um **Prof. Altpeter**, den Kurzwellensender Schwarzenburg betreffend. Gerade die ***exakte Übereinstimmung von Exposition und Schlaflosigkeit mit dem den Bürgern nicht bekannten Ein- und Ausschalten der Sendeanlage, welche hochsignifikant mit protokollierten Schlafstörungen übereintrafen, führten ja zum endgültigen Abbau des Kurzwellensenders Schwarzenburg.***

Auch die Untersuchungen des Schlaflabors von **Mann und Röschke** der Universität Mainz mit ihrer ***Verringerung der REM-Phasen*** wurde erläutert; ebenso die epidemiologischen Erhebungen des französischen **Prof. R. Santini** aus dem Jahr **1999** „der **Müdigkeit und Schlafstörungen** als Symptomatik bei unmittelbaren Anrainern von Mobilfunkantennen in **über 60% vorfand**.“

Was die **Ohrgeräusche** (Tinnitus) des Klägers betrifft, so fand **Prof. Mild u.a.** (Stellungnahme vom 31.10.2002, Lit.- Hinweis Nr. 21) bei einem Kollektiv von **11000** Skandinaviern **Ohrgeräusche dosisabhängig zur Mobilfunkexposition**. Dies wird auch von Prof. Santini und vielen anderen Forschern bestätigt.

Zur Melatoninproblematik:

(Anlage7) Wenn die Beklagtenpartei ausführt, daß es „beim derzeitigen Stand der Wissenschaft und Technik ***nicht einmal Hinweise*** gäbe, die auf einen ***Zusammenhang zwischen elektromagnetischen Feldern und den Melatoninhaushalt schließen lassen***“ dann setzten solche Äußerungen nun wirklich in Erstaunen. Beruft sich die Beklagtenpartei doch **nicht auf**

wissenschaftliche Primär-studien, sondern nur auf **cursorische Bewertungen anonymer staatlich bestellter Wissenschaftler**, die im Namen von Bundes- und Landesbehörden extrem kurze, der Ernsthaftigkeit der Problematik in keiner Weise gerecht werdende Wertungen abgeben, die alle ***den gleichen Wissenschaftsdogmatis-mus widerspiegeln: dass es eben nur thermische EMF-Effekte gäbe.*** So etwa gehen die **Empfehlungen der SSK (Anlage B24) mit ganzen 13 Zeilen auf die Melatoninproblematik** bei Tieren und Menschen in Bezug auf nieder- und hochfrequente elektromagnetische Felder ein, einen **Wissenschaftsbereich, der zwischenzeitlich viele Tausende von Seiten füllt.** **Der Hinweis einer behörd-lichen Landes oder Bundesanstalt oder der WHO ersetzen nicht – um es juri-stisch auszudrücken, die wissenschaftlich „Substantiierung“!**

Trotz des geradezu schmerzhaften Mangels jeder der Bedeutung des wissenschaftlichen und medizinischen Sachverhalts gerecht werdenden Diskussion offenbaren diese Beweismittel der Beklagtenseite **logische und sachliche Unstimmigkeiten.** So wird von zwei Arbeiten berichtet, Zitat: *„im Blut von wachen Probanden konnte unter anderem auch nach mehrstündiger Mobilfunknutzung keine Änderung der Melatoninkonzentration gemessen werden (23.De Seze u.a., 1999 und Mann und Röschke 1998).*

Bei Kenntnis der wissenschaftlichen Grundlagen der Melatoninausschüttung nimmt dies freilich nicht wunder. Ist doch unstrittig, dass die **Melatoninproduktion tagsüber außerordentlich niedrig verläuft, weil die Zirbeldrüse durch den Einfall der hochfrequenten Lichtstrahlen auf die Netzhaut sowie schon maximal blockiert ist.** **Erst in der Tiefe der Nacht, zwischen 2 und 3 Uhr morgens bei Wegfall der Lichtstimulation der Netzhaut erfährt die Melatoninausschüttung in einem steilen Gipfel auf das zehn bis zwanzig fache ihres Tageswertes.** Oder, um es bildlich zu sagen:

*Die „Ebbe“ der Melatoinausschüttung am Tage lässt sich auch durch Mobilfunkstimulation des ZNS kaum weiter senken, weil sie eh schon auf dem Tiefststand ist. Nur die Melatoninreduktion des Nachtgipfels bzw. des **Morgenurins**, in dem sich die nächtliche Höchstproduktion des Schlafhormons und seine Abbauprodukte vorfindet, **lässt einen sinnvollen Schluß auf eine etwaige Melatoninreduktion zu.** (siehe Grafik Abb. 4 der Anlage)Aussagen wie die oben zitierte sind deshalb ohne Aussagekraft und irreführend Siehe dazu auch Literatur **Nr25.Cherry N.** sowie eigene **Anlage 8***

Angemerkt sei an dieser Stelle jedoch jedoch, daß **De Seze u.a. (Lit.Nr.24)** in einer parallelen Studie auch am Tag eine **mobilfunkbedingte Reduktion eines anderen Hirnhormons, nämlich des Schilddrüsen-stimulierenden Hormons TSH der Hypophyse festgestellt konnten!**

Auf **Seite 17** des Beklagtenschriftsatzes wird dem Unterzeichner der Gebrauch **„veralteter“ Literatur** - was als Scheinargument das auch immer sein möge- und einer **Verwechslung von Jahreszahlen** hinsichtlich wissenschaftlicher

Arbeiten vorgeworfen, wörtlich heißt es „*Dr. Scheiner stützt seine Schlussfolgerung auf veraltete Literatur, teilweise aus dem Jahr 1994 (der Beitrag von Burch aus dem Jahre 1999 behandelt niederfrequente und nicht die hier in Rede stehenden hochfrequenten elektromagnetischen Feldern*

Nun ist die Argumentation „veralteter Literatur“ wissenschaftlicher Arbeiten erst mal schlichter Unsinn! **Wahrheit ist stets zeitlos!** Bei allem Bemühen, „up to date“ zu bleiben: **kein Arzt und medizinischer Wissenschaftler wird auf Erkenntnisse verzichten wollen, weil sie ganze 8 Jahre zählen! Kein noch so elitärer Forscher wird über Arbeiten des Jahres 1994 die Nase rümpfen! Wo leben die Beklagten!? Was wollen sie uns suggerieren?**

Zudem zitieren sie falsch! Angeführt wurden Arbeiten des Prof. Burch aus San Diego über den Einfluss hochfrequenter EMF auf die Melatoninproduktion aus den Jahren **1997 und 1998** (Lit.-Nr. 10 und 11 der Stellungnahme vom 31.10.2002), **und nicht Arbeiten aus den Jahren 1994 und 1999, die in der Stellungnahme gar nicht Erwähnung fanden.**

Interessant ist in diesem Zusammenhang auch **eine Studie unter Prof. T. Abelin, den Kurzwellensender Schwarzenburg** betreffend (Lit.Nr.24)

Dabei fanden die Forscher bei **hochfrequenzexponierten Rindern**, bedingt durch den Kurzwellensender Schwarzenburg, **nach Abschalten des Senders eine deutliche Erhöhung des Melatoninspiegels!**

Natürlich soll nicht in Abrede gestellt werden, dass immer wieder „Negativarbeiten“ produziert werden, die keine Effekte vorfinden. Ursächlich ist in solchen Fällen jedoch anzumerken, dass biologische Effekte anders als in der unbelebten Physik nur innerhalb von „**bestimmter Intensitätsfenstern**“ auf elektromagnetische Reize reagieren. Wenn der Reiz außerhalb dieser „Fenster“ zu stark oder zu schwach gewählt ist, kommt der biologische Effekt nicht zustande. Natürlich darf ein derartiges an der biologischen Realität vorbeigeforschtes Resultat dann nicht als Beleg für die **Unschädlichkeit von EMF** und als „mangelnde Effekte im athermischen Bereich“ gewertet werden- ein Trugschluss, der leider Gang und Gebe ist!

Nochmals sei darauf hingewiesen, dass die im Morgenurin gemessene Melatoninreduktion aufgrund von Mobilfunkeinfluss zunehmend zu einer gängigen Untersuchungsmethode zur Abschätzung von Mobilfunkbelastung in der Praxis wird. Wie bereits erwähnt, **zeigte eine eigene Melatonineerhebung in Form einer Laborreihenuntersuchung bei Anrainern um eine Mobilfunkantenne in Oberbayern ein halbes Jahr nach Inbetriebnahme der Sendeanlage eine durchschnittliche 37%ige Reduktion des Melatonins bei 80% der betroffenen Personen!**

Zur Schlaf- und EEG-Forschung

Neben dem wiederholten *Verunsicherungsmanöver bezüglich der Diagnose der Schlafstörungen* des Klägers und dem wissenschaftlich unsinnigen und auch gar nicht bei Bemäkeln „*älterer Arbeiten*“ **gehen die Beklagten** auch hier **einer sachlichen wissenschaftlichen Auseinandersetzung tunlichst aus dem Weg**. Offensichtlich irritiert sie besonders die bereits erwähnte Studie der von **Prof. Altpeter der Universität Bern**, der im Jahr 1995 über Ergebnisse einer großangelegten epidemiologischen Erhebung über Gesundheitsstörungen rund um den Kurzwellensender Schwarzenburg berichte, was aufgrund des öffentlichen Druckes schlussendlich zum **Abschalten des Senders Schwarzenburg** führte: Wie in der Stellungnahme vom Okt.2002 ausgeführt, litten die **Bewohner in den bestrahlten Umgebungsgebieten dieser Sender** unter **schweren Schlafstörungen im Verhältnis 5:1** zur nicht exponierten Personengruppen. Auf Druck der Bürger wurde daraufhin eine exakt kontrollierte Blindstudie durchgeführt: Ohne Wissen der exponierten Schlafgestörten Personengruppe wurde der Sender **tageweise ausgeschaltet** (da es sich um Programme handelte, die nur in Übersee empfangen werden konnten, war den Anrainern im Expositionsgebiet nicht bewusst, wann die Sendeanlage lief und wann nicht.) Das Schlafverhalten der in Expositionsgebieten lebenden Bürger wurde in Tagebüchern exakt festgehalten. **Dabei zeigte sich eine höchst signifikante Übereinstimmung zwischen verbesserten Schlafverhalten und den tagesweisen Ausschaltphasen der Sender.** Dieser Versuch führte aufgrund seiner schlagenden Beweiskraft zum **Ausschalten der Sendeanlage.**

VIII. WAS WEISS DIE TELEKOM?

Nun zitiert die Beklagtenseite als Untermauerung ihrer Position zwei Arbeiten, die von der **Deutschen Telekom** im Jahr 1997 und 1998 herausgegeben wurden. Nun ist die Deutsche Telekom selbst ein **Mobilfunkbetreiber**. Bei Kenntnis ihrer Argumentation sowie der Milliardeninvestitionen für UMTS müsste es doch sehr Wunder nehmen, wenn sie auch mobilfunkkritische wissenschaftliche Arbeiten in ihre Öffentlichkeitsarbeit einbezieht.

Wie viel an Wissen die Deutsche Telekom über unstrittige und kontrollierte wissenschaftliche Beweise athermischer biologischer Mobilfunkeffekte an besagtem Wissen zurückhält, mag aus Nachfolgendem hervorgehen:

(Siehe dazu auch die **Anlage 6 „ Was weiß die Telekom wirklich“?**)

Der Biologe Prof. Semm, einer der Pioniere der Melatoninforschung, arbeitete

jahrelang wissenschaftlich für die Deutsche Telekom. Bereits **1995** stellte er fest, dass bei Bestrahlung mit *gepulsten Hochfrequenzen* deutlich unterhalb der Grenzwerte **70 % der Nervenzellen von Versuchstieren** –zumeist „Zebrafinken“ - mit einer *pathologischen Änderung ihrer Leitfähigkeit reagierten*: Und zwar **80% mit einer überschüssenden** und **20%** mit einer stark **verminderten elektrischen Leitfähigkeit** ihrer Nervenzellen. Diese Ergebnisse wurden mit Zustimmung der Deutschen Telekom in einem **Kongressband 1996** (Europäische Telemetrie Konferenz, ETC) Garmisch-Patenkirchen, 21.5-23.5 **1996 veröffentlicht**. Mitarbeiter der Deutschen Telekom waren im Labor von Prof. Sam waren Mitautoren. Zur *Überprüfung der Reproduzierbarkeit* dieser *pathologisch gestörten Nervenreaktion* wurde der amerikanische Biologe und Verhaltensforscher **Prof. Dr. R.C. Beason, von der State University of New York** auf Kosten der Telekom eingeladen. Er konnte die Ergebnisse voll bestätigen und wurde deshalb als **Mitautor** nachfolgender Veröffentlichung (**Nr.28**) aufgeführt:

P. Semm, S. Merhold, E. Holtkamp-Rötzler, K.-P. Dombeck and R. C. Beason

Deutsche Telekom, Technologiezentrum

PO Box 10 00 03, 64276 Darmstadt, Germany

University of Frankfurt, Dept. of Zoology, Germany

SUNY at Geneseo, Dept. of Biology, USA: „Neurale Antworten auf schwache elektromagnetische Felder im Bereich von 900 MHz“.

Diese Ergebnisse wurden demnach sowohl auf dem oben angesprochenen Kongress Telecom- intern als auch International publiziert. Fazit: **Der Deutschen Telekom sind spätestens seit 1996 biologische Effekte im athermischen Bereich bekannt! Trotzdem hält sie diese Erkenntnisse „unter dem Deckel“.** Wenn die Telekom und die übrigen Mobilfunkbetreiber trotzdem starr an ihren bisherigen Grenzwerten festhalten und ihnen **absolute gesundheitliche biologische Unbedenklichkeit zusprechen, so ist dies als grob fahrlässig zu bewerten.**

Aufgrund dieser Ausführung (siehe Anlage 6: „Was weiß die Telekom wirklich?“) kann der Telecom wissenschaftliche Neutralität in der Öffentlichkeitsarbeit wohl kaum zugebilligt werden. Die von der Beklagtenseite aufgeführten Veröffentlichungen können vor diesem Hintergrund nicht überzeugen.

IX. ZUR ÜBLICHEN „ KLÄGER- PSYCHIATRISIERUNG “

Wenn zum Schluß des Schriftsatzes von der Beklagtenseite den Klägern wieder *die übliche Psychiatisierung des Beschwerdebildes* in Form „*psychosomatischer Ursachen*“ angeboten wird, dann sind derartig ungeeignete Argumente durch obige Ausführungen als auch die vom Okt. 2002 eigentlich als ausreichend widerlegt und somit als gegenstandslos zu betrachten. Diese „**Psychiatisierung**“ ist zudem **zwangsläufige Schlussfolgerung jener eingangs erwähnter „athermischen Wissenschaftsdogmatik“**, eine Argume-

tation, die man mit unausweichlicher Regelmäßigkeit allen Elektromoggeschädigten und Elektrosensiblen als pseudowissenschaftliches Erklärungsmodell überstülpt: *wenn der Bürger wagt, sich zu beschweren, daß er gegen seinen Willen krank gemacht wird, erklärt man ihn für „psychotisch“- bzw. „psychosomatisch“- also für mehr oder weniger „verrückt“! So einfach ist das!*

Nun sind der Kläger X.Y. bei den bestehenden „Keulenwerten“ von mehreren hundert nW/cm² (-jeder mit der Materie Vertraute wird diese Werte so bezeichnen)eindeutig „Elektromog-geschädigte“ und nicht „Elektromogsensible“. Reagiert diese Personengruppe doch bereits allergisch auf wesentlich schwächere Feldstärken. Dies ist bei dem an und für sich robusten, körperlich kräftigen Kläger, der immer mit Freude seinen Beruf als Elektromeister ausübte, offenkundig nicht der Fall. Doch auch das Phänomen der „Elektrosensitivität“ ist heute wissenschaftlich belegt, siehe dazu etwa Prof.Dr. R.Frenzel-Beyme vom “Bremer Institut für Präventiv-forschung und Sozialmedizin“ anlässlich der Anhörung des Bayerischen Landtags über die „Auswirkungen nicht-ionisierender Strahlen “ (Lit.Verz. 30); oder die Arbeiten von Pionieren der Umweltmedizin **William Rea(32) und K.D.Runow**, etwa mit seiner „Studie zur Elektrosensibilität im D-Netz-Bereich (Lit.Verz.31). **Das von den gesetzlichen Krankenkassen anerkannte Fachkrankenhaus für Umweltkrankheiten in Bredstedt , Leitung Chefarzt Dr.E.Schwarz zählt Elektromogschädigung und Elektrosensitivität zu den Krankheiten, auf welche die Klinik –neben Chemikalienbelasteten- die diagnostisch und therapeutisch speziell ausgerichtet ist. Und die gesetzlichen Krankenkassen erstatten! (siehe Lit.Verz. 33) siehe Anlage 16**

Zum anderen berichtete Prof. F.A.Popp etwa berichtete anlässlich eines Kollquiums in Wiesbaden 1980, Berechnungen hätten eine **10 Milliardenfach höhere Sensibilität biologischer Systeme im Vergleich zu technischen Systemen** ergeben. Und Prof. Kirschvink vom Forschungsinstitut in Pasadena Californien, fand **1992 im menschlichen und tierischen Gehirn winzige 1-fünzigmillionstel mm große Magnetitkristalle, die im Tierreich offenbar die Orientierung der Zugvögel auf ihren interkontinentalen –und bei Walen auf deren interozeanische Wanderungen ermöglichen, und auf EMF wie winzige Eisenspäne und Magneten wirken.** Diese in **vielfacher Millionenkonzentration** aufgefundenen **Magnetitkristalle** geraten bei den niederfrequent getacketen Hochfrequenzen des Mobilfunks in Resonanz. **Elektromogschädigung und Sensibilität ist als Phänomen also nicht verwunderlich. Das Gegenteil wäre erstaunlicher.**

Zu guter Letzt sei noch darauf verwiesen, dass die jetzige **WHO-Direktorin** und frühere norwegische Premierministerin **Gro Harlem Brundland**, selbst **Ärztin**, ebenfalls **elektrosensibel ist und an den Auswirkungen durch hochfrequente elektromagnetische Felder leidet.** Gegenüber der norwegischen Tageszeitung „Dagbladet“ (erschieden am 09.03.2002) erklärte sie, dass sie ***in der Nähe von sendeaktiven Mobiltelefonen unter großen Schmerzen und***

körperlichen Beeinträchtigungen leide. Sie führt aus, „Ich verstehe die Wissenschaftler, die warnen. Ich denke wir haben allen Grund vorsichtig zu sein und Mobiltelefone nicht mehr als nötig zu benutzen. Und je jünger sie sind desto ernster muss das genommen werden. Ich denke, wir sollten dem Vorsorgeprinzip folgen.“ (siehe Anlage 10)

X. WAS WEISS DIE DEUTSCHE POST?

Im Frühjahr 1993 wurde die Medizinische Fakultät der Humboldt-Universität unter M. Poppei (Lit.verz.33) vom Bundesamt für Post und Telekommunikation (BAPT) beauftragt, die vielfältigen diesbezüglichen Arbeiten der UdSSR und der späteren GUS-Länder im Zeitraum 1969 – 1992 einer zusammenfassenden Würdigung zu unterziehen. Wie aus der Anlage 11, und dem lockeren Durchblättern einiger Auszüge dieser dem Bundesamt seit Herbst 1993 vorliegenden Arbeit zwingend hervorgeht, wusste die Deutsche Post ab 1993(!!!) daß vielfältige athermische biologische Wirkungen von Hochfrequenzen und Mikrowellen im Mobilfunkbereich existieren! Genauso wie die Telecom hat sie dieses für unser Gesunderhaltung lebenswichtige Wissen dem Bürger vorenthalten!

Sprich: die Post als Vorläufer auch der Telecom wusste um die wissenschaftlich erwiesene Existenz von biologischen Effekten und Gesundheitsschädigungen im athermischen Bereich!

(Anlage 11) enthält einige Auszüge der Beurteilung der Humboldtuniversität. Der Unterzeichner hat sich dabei erlaubt, zur besseren Verständlichkeit einige handschriftliche Erläuterungen hinsichtlich der Strahlenintensitäten vorzunehmen.

Herausgeber ist das ehemalige „Bundesamt für Post und Telekommunikation“ Postfach 8001, in 55003 Mainz. Das vorliegende Exemplar wurde mir vor etwa einem Jahr in einem Kuvert ohne Absender zugesandt. Als Arzt fühle ich mich angehalten, diese Unterlage auszugsweise als Beweismittel an den Senat des Verwaltungsgerichtshofs als Fax weiterzugeben.

XI. WAS “NULLSTUDIEN“ UND „NULLRECHERCHEN (Z.B. JÜLICH) BETRIFFT...

so erübrigt sich letztlich auch hier- nach allem oben gesagten- jeder weiterer Kommentar. Ist es doch der Beweis bei der erdrückenden Evidenz der vorliegenden Arbeiten und signifikanten Beweise in Versuchen an Tieren und menschlichen Probanden, sowie der Bewertung der epidemiologischen Erhebungen, welche–(siehe z.B. Mild et.al.-dosisabhängig vom Mobil-

funkgebrauch Gesundheitsstörungen in 50% der 11.000 befragten Skandinaviern vorfanden,) heute einfach nicht mehr von der Hand zu weisen. Dies befanden auch die wissenschaftliche internationale Elite auf dem Gebiet der athermischen Elektrosmogforschung beim EMF –Symposium in Wien bereits im Jahre 1998. Siehe dazu die Wiener Deklaration in **der Anlage 12. Zu einem bedenklichen Ergebnis gelangt auch das ECOLOG-Institut bei einer umfangreichen Lizteraturrecherche im Jahre 2000 im Auftrag der Telekom-Tochter T.-Mobil. Anlage 14**

Nun werden von Betreiberseite gerne „Positiv“- und „Negativ“-Arbeiten zahlenmäßig gegeneinander aufgerechnet.- Die elementarste Logik macht klar, daß dies ein Trugschluß ist. Zum einen: **“Nichts zu finden ist leicht“!** (S.Zwerenz). Zum anderen, als Beispiel aus der Kriminalistik und der Rechtssprechung: *wenn ein Kriminaler den Täter gefunden hat, 9 andere dagegen nicht, macht man auch keine demokratische Abstimmung, und kommt zu dem Ergebnis 9 fanden ihn nicht, nur einer fand ihn- also muß er 9:1 unschuldig sein, und man läßt ihn laufen, bis weitere Straftaten dann vielleicht auch der Mehrheit überzeugen!*

In der Wissenschaft muß jedes Indiz -und es sind ja im Falle der athermischen Gesundheitsstörungen und der biologischen Effekte erdrückend viele- sehr ernst genommen werden. Geht es doch um Rechtsgüter wie die Unversehrtheit unseres Leibes, um unsere Gesundheit. Und um die Gesundheit und das Überleben unsrer Kinder! Und in genetischer Hinsicht jeder nachfolgenden Generation!

P.S. Bei Abschluß des Gutachtens trifft noch eine Mitteilung der Bürgerwelle ein, dass Prof. Salford u.a. von der schwedischen Universität Lund schockierender Weise bereits nach 2 Stunden handyüblicher Bestrahlung das Aufbrechen der Bluthirnschranke bei den Versuchstieren in hochsignifikanter Weise festgestellt werden konnte.- Auf Grund der Aktualität siehe Anlage 15.

XII. ABSCHLIESSENDE BEMERKUNG

Bei der Lektüre des Beklagtengutachtens Seite 18-22, sieht man sich als Arzt und Gutachter eines mobilfunkgeschädigten Klägers abschließend doch zu einer grundsätzlichen Kritik am Wissenschaftsverständnis der Mobilfunkbetreiber wie etwa der Beigeladenen zu 2 genötigt:

Sind doch die Mobilfunkkonzerne derzeit in der Lage, mit dem Ausbau ihren Antennenanlagen als staatlich „privilegiertem Bauvorhaben“ unter gesundheitsvergessener Befürwortung durch WHO, ICNIRP und SSK weltweit frisch ins Feld zu ziehen dabei die gesamte Weltbevölkerung sowie die belebte Natur als ihr Versuchsobjekt in einen unfreiwilligen Großversuch einzubeziehen, ohne jeden Nachweis gesundheitlicher Unbedenklichkeit, ausschließlich verpflichtet ihrem eignen Pofit. Der geschädigte Bürger dagegen hat seine Krankheit wissenschaftlich erst mal selber nachzuweisen, und sich -mit den Worten des Klägeranwalts gesprochen –zu Wahrung seiner eigenen Gesundheit und der

seiner Familie -medizinisch geradezu „einen Nobelpreis zu verdienen.“ Denn der Wissenschaftsbegriff als Meßlatte wird fast unerreichbar hoch geschraubt - cui bono? Ungestörte Fahrt für die Konzerne?

Diesem krassen Ungleichgewicht des aktuellen Rechtsverständnisses setzt nun die Mobilfunkseite und mit ihr im Schulterschluss die offiziellen Grenzwertbestimmer noch eins drauf: wird doch allen Ernstes in einer jedes ethische Grundverständnis geradezu verhöhnen Art und Weise (so auch von der Beigeladenen zu 2) sowie von behördlicher Seite, nämlich dem niedersächsischen „Landesgesundheitsamt“ empfohlen, derzeit **„keine epidemiologischen Studien einzuholen, da diese nicht die nötige Sicherheit nachweisen und gewährleisten könnten und zu viele Unsicherheitsfaktoren bestünden“**:

Und darin liegt der Skandal: Sind sich diese beamteten Hüter der Gesundheit, von ihrer Funktion her eigentlich unserer Gesundheitserhaltung verpflichtet, im Klaren, dass sie damit noch mehr Fälle an Krebs, an Hirntumoren, an Leukämie bei Kindern, - allesamt doch häufig tödlich verlaufende Krankheiten zwangsäufig fordern; -daß sie damit noch mehr Tot- und Missgeburten riskieren, noch mehr Schlafstörungen und zerrüttete Familien, noch mehr Hochdruckleiden mit Schlaganfall und Herzinfarkten vom Bürger abverlangen; sprich, dass wir damit in einer restlos unethischen und unchristlichen, nur der Technologie und dem ungebremsten Gewinnstreben verpflichteten Zivilisation gelandet sind, welche die elementarsten Grundrechte der Bürger mit Füßen tritt?!

Verantwortungsvergessene Wissenschaft kennt keine Grenzen. Gerade jetzt wird vielfältigst über eine Häufung von Leukämiefälle rund um Sendeanlagen aus dem In-und Ausland, insbesondere aus Spanien berichtet, so etwa bei Schulkindern, Anrainern und Studenten in Valladolid, Ronda, und anderen Orten. Die Wissenschaftler sahen in den Anlagen die Krankheitsursache erwiesen, und die Gerichte schritten ein, und ließen die Anlage demontieren (**siehe Anlage 5**)

Dabei stehen diese Berichte nicht allein. Beispiele von Krebs, von Leukämie und Hirntumoren durch Hochfrequenzen sind aus der Literatur vielfältig und zum Teil sogar dosisabhängig und hochsignifikant beschrieben, so etwa rund um den Sutro-tower in San Francisco,(siehe Neil Cherry, ICNIRP-Richtlinien-kritik, Anlage 3, S.39, Fig. 9)

Beispiel, bei denen eine Kausalität auf der Hand liegt, sind die Hirntumorhäufung in Vollersode Anlage 13 oder in Holland in Zeewolde NL, Anlage 13) und andere mehr. Prof. Hardell „Schweden, (Lit.Verz. 35) fand bei einer Auswertung klinischer Fälle ein 2,5 faches Hirntumorrisiko . Ein Grossteil aller Malignomerkrankungen, also auch dieser Fälle- endet tödlich!

Derartige epidemiologische Studien demnach zu verwerfen, bedeutet: All jene Menschen litten und starben offenbar nicht wissenschaftlich genug- waren es ihrer noch zu wenige? Stören sie die Bilanzen? Sollten sie völlig umsonst und anonym gelitten haben und gestorben sein?

Ein derartiger Wissenschaftsbegriff, wie er derzeit von SKK und ICNIRR

vertreten wird, ist zutiefst unethisch und unmenschlich. Er steht nicht im Dienste der Menschen! Ein solcher Wissenschaftsbegriff ist zu verwerfen, er darf nicht dauerhafte Grundlage unsres Rechtsempfindens bleiben!

(Siehe dazu auch der Artikel des Umweltarztes und Forschers **Dr. Braun von Gladiß Anlage 9)**

München, im Januar 2003

Dr. med. Hans-Christoph Scheiner

Literaturverzeichnis:

- 1 **Redelmeier, D.A. und Tibschirani,R.J. 1997:**Association between cellular telephone calls and motor-vehicle collisions “ New England j Medizine 336(7):453-458
- 2 **Violanti, J.M. und Marshall, J.R. 1996:**“ Cellular phones und traffic accidents: an epidemiological approach”. Accid. Anal Prev 28(2): 265-270.
- 3 **Violanti, J.M. J.M.1998:**”Cellular phones und fatal traffic collisions”. Accid.Anal.Rev. 30(4) 519-524
- 4 **Lamble D., Kauranen T., Laakso M., Summala H., 1999:**“Cognitive load an detection thresholds in car following situations: safety implications for using mobile(cellular) telephones during driving”. Accid.Anal.Pre.31(6):617-623
- 5 **Preece,A.W., Iwi,G.,Davies-Smith,A., Wesnes K., Butler S., Lim E., Varey A.,1999:** “Effect of as 915-MHz stimulated mobile phone signal on cognitive func in man, Int.J.Radiat.Biol. 75(4) 447-456
- 6 **Eulitz C.,Ullsperger P., Freude G., Elbert T., 1998:**“ Mobile Phones modulate response patterns of human brain activity, Neuroreport 9(14):3229-3232
- 7 **Freude G., Ullsperger P.,Eggert S., Ruppe I.,1998:** „Effects of microwaves emitted by cellular phones an human slow brain potentials .Bioelectromagnetics 19(6):384-387.

- 8 **Hladky A., Musil j., Roth Z., Urban P., Blazkova V., 1999:**”Akute Effects of using a mobile phone an CNS functions.Cent.Eur.J.Public Health7(4): 165-167
- 9 **Koivisto M.,Revonsuo A., Krause C.,Haarala C., Sillanmaki L., Laine M., Hamalainen H., 2000:** Effects of 902 MHz electromagnetic field emitted by cellular telephoneson response times in humans.Neuroreport 11(2): 413-415,
- 10.)**Krause C. ,Sillanmaki L.,Koivisto M.,HaggqvistA., SaarelaC., Revonsuo A. , Laine M., and Hamalainen H.2000** “Effects of electromagnetic field emitted by cellular phones on EEG during a memory task.” Neuroreport 11(4):761-764:
- 11.)**Mild K.H.,Ofstedal G., Sandstrom M., es al.:1998:**“Comparison of Symptoms by users of analogue and digital mobile phones.-A Swedish-Norwegian epidemiological Study” National Institute für working life 1998:23, Umea Sweden,
- 12.)**Repacholi,M., Basten A., Gebski V.,Noonan D., Finni J.,Harris A.W.,** “Lymphomas in Ey-Pim 1 Transgenic Mice Exposed to pulsed 900 MHz Elektromagnetic Fields1997:” Radiations Research 147,631-640
- 13.) **Hardell L. Anasman A., Pahlson H., Hallquist A. 2000:** “Case-control study on radiology work, medical excuse, investigations and use of cellular telephone as risk factors for brain hummers”. Med Gen Med, May 4, 2000,netzcape. Department of oncology Orebro medical centre Sweden.
- 14.)**Cherry Neil, Lincoln University,1999,:**”ICNIRP-Richtlinien-Kritik“ Environmental Management and Design Devison, Canterbury, New Zealand,
- 15.)**Kallen B.,Malmquist G., Moritz U.:1982:** Delivery outcome among physiotherapists in Sweden: is Non-Ionizing Radiation a Fetal Hazard? Archives of Environmental Health, 37(“):81-84
- 16.)**Larsen A.I., Olsen J., and Svane O.,1991:**”Gender specific reproduction outcome and exposure to high frequency electromagnetic radiation among physiotherapists “ Scan. J.Work Environ .Health , Vol 17 pp 324-329
- 17.)**Daels J.:**” Microwave heating of the uterine wall during parturition .” (=Geburt) Obstet.Gynecol. 42 76-79,
- 18.)**Daels J.:**” Microwave heating of the uterine wall during parturition”J. Microwave Power 11 166-167 1976
- 19.)**Barron C.I. and Barraff A.A.:**”Medical considerations of exposure to microwaves(radar)J.Med. Amer. Assoc. 168:1194-1199 , 1958
- 20.)**Robinette C.D., Silverman C., and Jablon S., 1980:**”Effects upon health of occupational exposure to microwave radiation (radar)”American Journal of Epidemiology,112 (1): 39-53,1980
- 21.)**Lilienfeld A.M., Tonascia J., Tonascia S., Libauer C.A.and Cathen G.M.,1978:**”Foreign Service health status study- evaluation of health status of foreign service and other employees from selected eastern European posts”. Final Report (Contract number 6025-619073) to the US

Dept of State, July 31, 1978

- 22.) **Repacholi MH., Basten A., Gebski V., Noonmann D., Finnie J., Harris AW., 1997:** "Lymphomas in E mu-Pim 1 transgenic mice exposed to pulsed 900 MHz electromagnetic fields. *Radiat Res* 147 (5): 631-640.
- 23.) **De Seze R., Ayoub, Peray P., Miro L., and Touitou :** "Evaluation in humans of the effects of radiocellular telephones on the circadian patterns of Melatonin secretion , a chronobiological rhythm marker. *Journal of Pineal Research* 1999,(27/4) 237-242
- 24.) **De Seze R., Fabbro-Perray P., Miro L. 1998:** "Radiocellular telephones do not disturb the secretion of antepituitary hormones in humans" *Bioelectromagnetics* 19(5):271-8
- 25.) **Cherry N., 2003:** „EMR Reduces Melatonin in Animals and People, Environmental Management and Design Division P.O.Box 84, Lincoln University Canterbury, New Zealand
- 26.) **Burch J.B., Reif J.S., Diethard C.A., Keele T.J., Jost M.G. 1997** „Cellular telephone use and excretion of urinary Melatonin metabolite. Abstract of annual review of research biological effects of electric and magnetic fields from the generation, delivery & use of electricity, San Diego, Ca. 1997 (pp 110).
- 27.) **Stark K.D.C. Krebs, T. Alt Peter E., Manz B., Griol C., and Abelin T. 1997!** „Absence of chronic effect of exposure to short wave radio broadcast signal on salivary Melatonin concentrations in dairy cattle". I. *Pineal Research* 22:171 bis 176
- 28.) **P. Semm, S. Merhold, E. Holtkamp-Rötzler, K.-P. Dombeck and R. C. Beason** Deutsche Telekom, Technologiezentrum PO Box 10 00 03, 64276 Darmstadt, Germany
University of Frankfurt, Dept. of Zoology, Germany
SUNY at Geneseo, Dept. of Biology, USA: „Neurale Antworten auf schwache elektromagnetische Felder im Bereich von 900 MHz“.
- 29.) **Wang, S.G. 1989:** „5-HAT contents change in peripheral blood of workers exposed to microwave and high frequency radiation". *Chung Hua Yu Fang I Hsueh Tsa Chih* 23(4): 207-210.
- 30.) **Frenzel-Beyme R., Prof. Dr.,** und andere Experten bei der Anhörung des Ausschusses für Landesentwicklung und Umweltfragen zum Thema: "Auswirkungen nicht-ionisierender Strahlen" am 5.12.2000
- 31.) **K.D. Runow,** „Studie zur Elektrosensibilität im D-Netz-Bereich“ H. Oetzel, Institut für Umweltkrankheiten,
- 32.) **William Rea,** 1991: *Journal of Bioelectricity*, 10(1&2) 241-256
- 33.) **Schwarz E.)** 10/1997 Klinische Aspekte bei elektromagnetisch sensitiven Patienten. Fachkrankenhaus Nordfriesland, 25821 Bredstedt
- 34.) **Poppei M.,** Humboldt Universität Berlin 12/1993: "Biologische Wirkungen elektromagnetischer Felder im Frequenzbereich 0-2 GHz auf den Menschen (UdSSR/GUS)
- 35.) **Hardell L., Hallquist A., 200:** "Case-control-study of radiology work, medical X-ray investigations," *J. of General Medicine*