

Protokoll des Fachgesprächs zum Thema „Gesundheitliche Auswirkungen der elektromagnetischen Felder des Mobilfunks – Befundberichte“ im Bundesamt für Strahlenschutz, Neuherberg, 02.08.2006

Auszug S.1, 9-12 (Vortrag Dr.Eger, DECT)

Teilnehmer/innen (alphabetisch)

Dr. med. Christine Aschermann, Nervenärztin und Psychotherapeutin, Ärzteinitiative Freiburger Appell
Dr. rer. nat. Monika Asmuß, Bundesamt für Strahlenschutz
Dr. rer. nat. Cornelia Baldermann, Bundesamt für Strahlenschutz
Dr. med. Axel Böttger, Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit
Dr. Ing. Christian Bornkessel, IMST GmbH
Dr. rer. nat. Jutta Brix, Bay. Staatsministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz
PD Dr. med. Norbert Dahmen, Psychiatrische Klinik und Poliklinik Universität Mainz
Prof. Dr. rer. nat. Heidi Danker-Hopfe, Klinik und Hochschulambulanz für Psychiatrie und Psychotherapie der Charité Berlin – Campus Benjamin Franklin
Dr. rer. nat. Anne Dehos, Bundesamt für Strahlenschutz
Barbara Dohmen, Ärztin für Umweltmedizin, Ärzteinitiative Freiburger Appell
Dr. med. Horst Eger, Arzt für Allgemeinmedizin, Ärztlicher Qualitätszirkel Elektromagnetische Felder in der Medizin – Diagnostik, Therapie, Umwelt
Prof. Dr. med. Thomas Eikmann, Zentrum für Klinische Umweltmedizin, Universität Gießen
Dr. med. Franziska Goetze, Bundesamt für Strahlenschutz
Prof. Dr. phil. nat. Dr. med. Andreas Kappos, Ausschuss Gesundheit und Umwelt der Bundesärztekammer
PD Dr. rer. hum. biol. Michaela Kreuzer, Bundesamt für Strahlenschutz
Dipl. Ing. Rüdiger Matthes, Bundesamt für Strahlenschutz und Mitglied bei ICNIRP e.V.
Dr. rer. hum. biol. Martin Meyer, Bevölkerungsbezogenes Krebsregister Bayern, Registerstelle
Prof. Dr. med. Dennis Nowak, Institut für Arbeits- und Umweltmedizin, Klinikum LMU München
Dr. med. Judith Niedermaier, Bayerische Landesärztekammer
Dr. med. Gerd Oberfeld, Amt der Salzburger Landesregierung Landessanitätsdirektion – Referat Gesundheit, Hygiene und Umweltmedizin
Dipl. soz. Christiane Poelzl, Bundesamt für Strahlenschutz
PD Dr. rer. nat. Blanka Pophof, Bundesamt für Strahlenschutz
Dr. med. Jörg Reibenweber, Facharzt für Physiologie, Zusatzbezeichnung Umweltmedizin, Zentrum für Elektropathologie, Universität Witten-Herdecke
Dr. med. Hans-Christoph Scheiner, Arzt für Allgemeinmedizin, Chirotherapie, Homöopathie, Psychotherapie
Dr. med., Dipl. Psych. Brigitte Schlehofer, Arbeitsgruppe Umweltepidemiologie des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ)
Dr. med. Christian Schlesiger, Bayerische Landesärztekammer
Dr.-Ing. Volker Schorpp, Physiker, PULS-SCHLAG e.V.
Dipl. Meteorologe Walter Sönning, Medizinmeteorologe
Dr. med. Cornelia Waldmann-Selsam, praktische Ärztin, Bamberger Appell
Dir. und Prof. Dr. rer. nat. Wolfgang Weiss, Bundesamt für Strahlenschutz
Dr. rer. nat. Gundel Ziegelberger, Bundesamt für Strahlenschutz und ICNIRP e.V.

(.....)

(S.9 ff)

**Das Thema des Vortrags von Dr. Eger lautet:
Medizinisch, wissenschaftliches Vorgehen zur Ableitung der Kausalität zwischen
Hochfrequenzbelastung und Gesundheitsschäden:
Beispiel DECT-Telefon**

Dr. Eger zitiert als ein Beispiel aus der Vielzahl der vorgelegten Kasuistiken den Fall des leitenden Arztes der Notaufnahme des Klinikum Coburg, Dr. Kleilein, mit dessen Einverständnis zur Veröffentlichung.

Schriftliche Dokumentation Dr. Kleilein:

"Mein jetzt zehnjähriger Sohn Jan klagte etwa seit dem Jahr 2000 nahezu täglich über Kopfschmerzen. Ich habe ihn als Arzt wiederholt untersucht und keine körperlichen Auffälligkeiten festgestellt. Die Schule ist meinem Sohn immer sehr leicht gefallen, er hat keine Probleme beim Lernen, allerdings fiel mir auf, dass er täglich Probleme beim Anfertigen der Hausaufgaben hatte. Er saß an seinem Schreibtisch in unserem Wohnzimmer, jammerte, dass er sich nicht wohl fühle und beim Hausaufgaben machen ging kaum etwas voran. Er wollte ständig eine Pause machen, war lustlos, klagte über Kopfschmerzen und benötigte für eine "normale" Hausaufgabe eines Grundschülers etwa drei bis vier Stunden. Sowohl meiner Ehefrau - einer Grundschullehrerin - als auch mir als Arzt war völlig unerklärlich, wieso ein Schüler, der sehr gute Schulnoten bzw. Beurteilungen in den Zeugnisse erhielt, derartige Schwierigkeiten bei der Anfertigung der Hausaufgaben hatte.(...)

Ich war bis zu diesem Zeitpunkt völlig unbedarft gegenüber Mobilfunktechnologie und elektromagnetischer Strahlung. Berichte, dass dadurch irgendwelche gesundheitlichen Probleme verursacht werden könnten, betrachtete ich eher als "Spinnerei". Ich selbst benutzte ein Handy, wir hatten auch in unserem Haus seit etwa 1999 ein schnurloses Telefon "DECT". (...) Was ich bei meinen Recherchen fand, war alarmierend und erschreckend zugleich.

Mir wurde erstmals bewusst, dass die Basisstation unseres DECT-Telefons direkt neben dem Schreibtisch meines Sohnes stand; der Abstand zwischen Basisstation und Schreibtischstuhl betrug weniger als 70 cm. Wir haben als Erstmaßnahme unser altes Schnurtelefon aus dem Keller geholt und das DECT-Telefon abgebaut und entsorgt. Dies geschah Ende August 2004, also noch vor Beginn des aktuellen Schuljahres. Mein Sohn ist seitdem wie ausgewechselt, er hat in den vergangenen sieben Monaten nur noch an zwei oder drei Tagen über Kopfschmerzen geklagt und seine Hausaufgaben fertigt er unverzüglich nach dem Mittagessen innerhalb von etwa einer Stunde an. Das aus den vorherigen Schuljahren bekannte Theater beim Hausaufgabenmachen ist wie weggeblasen.

(S. 10)

Im Nachhinein haben sich auch die Durchschlafstörungen meiner Ehefrau gegeben und auch mein 16-jähriger Sohn gab spontan an, deutlich besser zu schlafen. Dieser Sohn schlief genau ein Stockwerk unter unserer DECT-Basisstation (also in etwa drei Meter Abstand), meine Ehefrau und ich haben unser Schlafzimmer genau oberhalb der DECT-Basisstation (etwa vier Meter Abstand bis zum Bett). Sonderbarerweise habe ich selbst außer gelegentlichem morgendlichem Kopfdrücken kaum konkrete Beschwerden verspürt.

Für mich ist dieses persönliche Erlebnis ein klarer Beweis, dass elektromagnetische Strahlung auch im nicht-thermischen Bereich gravierende Auswirkungen auf den/die Menschen haben kann. Sicherlich sind nicht alle Menschen gleich betroffen, was sich auch in meiner Familie zeigte .(...)"

Nach obiger Darstellung des internistischen Kollegen hatte der Sohn des Arztes jahrelang im häuslichen Bereich an unerklärlichen Kopfschmerzen, Konzentrationsproblemen, und Schwierigkeiten bei den Hausaufgaben gelitten. Regelmäßige ärztliche Untersuchungen hatten bei dem sonst guten Schüler keine klinischen Auffälligkeiten ergeben. In weniger als einem Meter neben dem Schreibtischstuhl des Sohnes hatte sich die Basisstation des DECT-Telefons befunden.

Dr. Eger fügt ein, dass in einem halben Meter Entfernung von der DECT-Basis Feldstärken von bis zu 10 V/m herrschen können; entsprechend der EU-Norm EN 61000-4-3 ENV 50204 für die Störfestigkeit von Industriemaschinen bei 900 MHz. Ab diesem Wert dürften Maschinen Störungen aufweisen. Die Grenzwerte für Menschen der Bundes-Immissionsschutz-Verordnung lägen mit ca. 50-60 V/m aber deutlich darüber. Gemäß obiger Kasuistik waren nach Entfernung der Sendestation die beklagten Beschwerden nachhaltig vollständig abgeklungen.

Herr Dr. Eger weist auf die vorliegenden Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts "Vorschlag zur Gliederung von umweltmedizinischen Kasuistiken", 2006 hin: "...Ein wichtiger Hinweis auf einen Zusammenhang zwischen Exposition und einer gesundheitlichen Wirkung ist, wenn sich nachweisen lässt, dass eine Verminderung der Exposition oder eine erneute Belastung zu einer Änderung der Symptomatologie führt..." Im vorliegenden Fallbeispiel ist die Kausalität, sowohl für das Kind, als auch für den Vater gegeben.

Herr Dr. Eger geht auf die von Herrn Dr. Weiss geforderte Kausalität ein und zitiert nach Brockhaus 2006: "Eine Kausalität ist eine vom Beobachter gestiftete Gesetzmäßigkeit, also eine Gewohnheit, die sich durch die Wiederholung von Erfahrungen herausbildet."

Zur kausalen Bedeutung eines Wirkmechanismus zitiert Dr. Eger aus den Akten der Staatsanwaltschaft aus dem Conterganprozess: "...es für die Frage der Kausalität nicht erforderlich ist, die zwischen Thalidomideinnahme und Durchdringung der Plazentaschranke liegenden biochemischen Vorgänge ... genau zu analysieren."

Er verweist darauf, dass gemäß medizinischen Diagnoserichtlinien die berichteten Beschwerden bei obigem DECT-Beispiel dem Symptombild ADHS (Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom - Hyperaktivität) entsprechen.

Hieraus leitet Dr. Eger folgende Hypothese ab: wenn DECT-Telefone und auch Mobilfunk ADHS verursachen, müsste sich ein Anstieg der Kosten für ADHSArzneimittel mit der zeitlichen Zunahme von DECT-Telefonen und der Verbreitung des Mobilfunks finden lassen. Dr. Eger nennt die Zahlen des Arzneiverordnungsreport, demzufolge eine belegte Zunahme der verordneten

(S. 11)

Tagesdosen Methylphenidat (Ritalin) im Zeitraum von 1990 bis 2004 um das 86-fache stattgefunden hat. Im Detail: 1990 0,3 Mio; 1995 1,3 Mio; 2000 13,5 Mio; 2004 25,8 Mio Tagesdosen. "Ein hochinteressanter Befund, denn es muss eine Symptomatik vorliegen, die diese Kinder zum Arzt bringt. Das ist mit einer gezielten Werbestrategie alleine nicht erklärbar."

Dr. Eger schlägt die Entwicklung eines tragfähigen Studiendesigns in Zusammenarbeit von niedergelassenen Ärzten, universitären Einrichtungen, öffentlichen Gesundheitsbehörden und dem Bundesamt für Strahlenschutz vor. Folgende Punkte sollten seiner Ansicht nach unter anderen berücksichtigt werden:

1. Die Kontaktaufnahme über die Krankenkassen zu Kinder- und Hausärzten, die ADHS-Kinder behandeln, denn die Datenbasis des Arzneimittelreports wird aus nicht anonymisierten Daten generiert, wie z.B. aus den Rezeptverordnungen von Ritalin, welches dem Betäubungsmittelgesetz unterliegt.
2. Anamnese und ausführliche Untersuchung der Kinder und Erfassung der DECT Belastung (einschließlich anderer HF-Belastungen). Erhebung des Zeitpunktes

der Anschaffung (gegebenenfalls auch in der Nachbarwohnung). Versuch einer Herausarbeitung eines zeitlichen Zusammenhanges.

3. Auslassversuch und Dokumentation mit den behandelnden Ärzten vor Ort. "Mit minimalem Aufwand lässt sich so, auch vor dem Hintergrund eines Absinkens der "fluid intelligence" in Deutschland (Prof. Lehrl, 2006), schnell und kostengünstig eine langfristig volkswirtschaftlich katastrophale Entwicklung beurteilen" sagt Dr. Eger.

Dr. Eger betont, dass man gerade die betroffenen Kinder untersuchen müsse, genauso wie man in China den SARS-Virus bei den Menschen gesucht habe, die Fieber-Symptome hatten, um schneller die gewünschte Erkenntnis zu gewinnen. Dr. Eger weist darauf hin, dass Mikrowellen seit etwa 70 Jahren therapeutisch "als Medikament" eingesetzt würden, eine Zusammenfassung von Wirkungen und Nebenwirkungen incl. der Ermittlung tödlicher Dosen an Tieren fände sich in der Literatur mehrfach bereits seit über 70 Jahren. (Quelle: Presman, Electromagnetic fields and life, Plenum Press, New York, 1970).

Als ein zeitlich frühes Beispiel zitiert er aus "Kurzwellentherapie - die medizinische Anwendung elektrischer Höchsthäufigkeiten am Menschen" E. Schliephake:

"Unter den biologischen Wirkungen sind diejenigen auf den Gesamtorganismus und die örtlichen Wirkungen zu unterscheiden. 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 genügend Schutzmittel haben arbeiten müssen. Es treten Erscheinungen auf, wie wir sie bei Neurasthenikern zu sehen gewohnt sind: starke Mattigkeit 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. Auch hierauf hat nach unseren Erfahrungen die Wellenlänge einen deutlichen Einfluß". (Zitat: Deutsche Medizinische Wochenschrift, Nr.32, 1932)

"Ärzte haben immer auf Nebenwirkungen zu achten", erklärt Dr. Eger: "Wenn heute Ärzte im Rahmen Ihrer Sorgfaltspflicht Nebenwirkungen modulierter elektromagnetischer Felder technisch erzeugter Hochfrequenzen bei Niedrig-Dosis-Dauer-Exposition medizinisch-wissenschaftlich nachweisen, so ist das nicht

(S. 12)

erstaunlich, sondern das ist unser tägliches Brot. Auch im Bereich von Medikamenten finden sich früher unbekannte Nebenwirkungen oft erst in der breiten Anwendung."

Zum Schluss seines Vortrags bittet Dr. Eger die Vertreter der Ärztekammern, eine öffentliche Anfrage zu starten, ob andere Ärzte ähnliche Erfahrungen gemacht haben. Hierzu könne die vorgelegte Broschüre von Frau Dr. Waldmann-Selsam an alle deutschen Ärzte mit der Bitte um Kommentar versandt werden.