

treten; Korrekturmaßnahmen können diese Verluste nicht mehr ausgleichen.⁵⁵ Danach ist das Gondelmonitoring von vornherein untauglich, weil die Tötung von Vögeln in Kauf genommen wird. Und auch die kombinierten Vermeidungsmaßnahmen zur Verlegung der Nahrungswege scheiden aus, weil auch hier nicht hinreichend sicher gewährleistet werden kann, dass die Vögel einen anderen Weg wählen und nicht doch – etwa bei Balzflügen – ihre bisherigen Fluggewohnheiten beibehalten und so mit Windrädern kollidieren. Damit bleibt nur die Wahrung eines hinreichenden Abstandes zu den Brut- und Nahrungsstätten, wie für Rotmilane im Neuen Helgoländer Papier erneut gefordert.

Zwar ist geplant, durch den hinreichenden Schutz der Dichtezentren die Population zu stärken und dergestalt zu erhalten, dass Einzelverluste an anderen Orten hingenommen werden können.⁵⁶ Allerdings können sich, wie die vorstehend aufgezeigten Schutzlücken belegen, auch Individuenverluste außerhalb von Dichtezentren summieren, sodass dieses Vorgehen fraglich ist. Im Habitatschutz wird schon der Verlust einzelner Exemplare für unzulässig gehalten.⁵⁷ Schon ein solcher individueller Verlust kann sich auch bezogen auf den Artenschutz negativ auf den Erhalt der Art insgesamt auswirken.⁵⁸ Dies gilt nicht nur im Hinblick auf die Abwägung für Ausnahmen nach § 45 Abs. 7 BNatSchG,⁵⁹ sondern auch und erst für die Erfassung von signifikant erhöhten Tötungsrisiken nach § 44 Abs. 1 BNatSchG. Ansonsten werden die individualbezogenen Ansätze der unionsrechtlichen Vorgaben nicht gewahrt. Schon Art. 15 schützt wie Art. 16 Abs. 1 FFH-RL nicht umsonst „Populationen“, ebenso ist Art. 1 lit. i) FFH-RL formuliert.⁶⁰ Die nicht zu verschlechternde „derzeitige Lage“ nach Art. 13 VRL bezieht sich auf den jeweiligen Mitgliedstaat.⁶¹ Daher können Verluste von Einzelexemplaren generell nicht hingenommen werden. Vermeidungsmaßnahmen, welche dies in Kauf nehmen und nicht hinreichend sicher ausschließen, können die Signifikanz des Tötungsrisikos nicht hindern. Insoweit ist § 44 BNatSchG mit seiner Auslegung durch das BVerwG unionsrechtskonform zu interpretieren.

6. Ergebnis

Die unionsrechtlichen Vorgaben verlangen einen wirksamen Schutz windkraftempfindlicher Vogelarten auch im Hinblick auf Einzelexemplare. Dieser Vorgabe offensichtlich

widersprechende Landeserlasse und -hinweise haben schon von den Naturschutzbehörden unangewendet zu bleiben.⁶² Besonders betroffen sind Rotmilane. Am besten ist bei ihnen entsprechend dem von den Bundesländern angenommenen „Neuen Helgoländer Papier“ ein Abstand von 1500 m einzuhalten. Obwohl damit Bundesrecht auf naturschutzfachlicher Grundlage ausgelegt wird, setzt Baden-Württemberg diesen Abstand auf 1000 m herunter und sieht überdies eine Senkung des Tötungsrisikos unter die Signifikanzschwelle durch Vermeidungsmaßnahmen. Für deren Festlegung fehlt jedoch die rechtliche Grundlage. Deshalb müssen freiwillige Verpflichtungserklärungen der betroffenen Landwirte (einschließlich der Verpächter bei Pachtverhältnissen) erreicht und den Antragsunterlagen für Windenergieanlagen beigelegt werden. Weitergehend sind Vermeidungsmaßnahmen generell nicht geeignet, mit hinreichender Sicherheit das Tötungsrisiko für windkraftempfindliche Vogelarten unerheblich zu machen. Wird gleichwohl behördlicher Druck ausgeübt, solchen Maßnahmen zuzustimmen, sind die damit verbundenen Beeinträchtigungen der Eigentumsnutzung schon deshalb unverhältnismäßig. Außerdem wiegen sie schwer, so Umnutzungen von Acker- zu Grünland sowie die Anlage von Blütenstreifen und eine extensive Bewirtschaftung. Dafür bedarf es einer Entschädigung.

55) Lau, in: Frenz/Müggenborg, BNatSchG, 2. Aufl. 2016, § 44, Rdnr. 51; Frenz, NuR 2016, Heft 4.

56) Landesanstalt für Umwelt, Messungen und Naturschutz Baden-Württemberg (LUBW), Hinweise zur Bewertung und Vermeidung von Beeinträchtigungen von Vogelarten bei der Bauleitplanung und Genehmigung von Windenergieanlagen, Stand 1.7.2015, abrufbar unter <http://www.lubs.baden-wuerttemberg.de/servlet/is/216927/>, S. 25.

57) OVG Lüneburg, Urt. v. 3.3.2015 – 4 LC 39/13, UPR 2015, 358.

58) Frenz/Lau, in: Frenz/Müggenborg, BNatSchG, Vorb. §§ 44–45, Rdnr. 3.

59) Insoweit Frenz, NuR 2016, Heft 4.

60) Frenz/Lau, in: Frenz/Müggenborg, BNatSchG, 2. Aufl. 2016, Vorb. §§ 44–45, Rdnr. 24.

61) Bereits Mayr/Sanktjohanser, NuR 2006, 412, 418; jüngst Frenz/Lau, in: Frenz/Müggenborg, BNatSchG, 2. Aufl. 2016, Vorb. §§ 44–45, Rdnr. 25.

62) Allgemein bereits EuGH, Urt. v. 7.7.1981, 158/80, Slg. 1981, 1805, Rdnr. 43 – Butterfahrten; Urt. v. 22.7.1989, 103/88, Slg. 1989, 1839, Rdnr. 30 ff. – Costanzo.

DOI: 10.1007/s10357-016-3037-4

Elektrohypersensibilität – Phantom oder Anzeichen einer Gemeingefahr?

Bernd Irmfrid Budzinski und Karl Hecht

© Springer-Verlag 2016

Presse, Rundfunk und Fernsehen berichten von einer Krankheitswelle, die durch Deutschland schwappt: Millionen klagen über Befindlich-

Bernd Irmfrid Budzinski,
Richter am VG a. D. Freiburg, Deutschland

Prof. Dr. med. habil. (em) Karl Hecht,
Professor für experimentelle und klinische pathologische Physiologie an der Charité Berlin, mit Spezialisierung u. a. für Chronomedizin, -biologie, Schlafstörungen, emotionalen Stress und Gesundheit sowie Raumfahrtbiologie, Berlin, Deutschland

keitsstörungen aller Art und eine neue Volkskrankheit: „Burnout“ („Leschs Kosmos“). Von „Epidemien“ ist die Rede, doch die Suche nach ihren Ursachen bleibt dürftig. Nahe liegende Umweltfaktoren werden durchweg ausgeblendet. Allein im „Stress“ bei den Kranken selbst, ihrer Arbeitswelt und sozialen Umgebung wird die Ursache gesucht. Viele werden dabei hypochondrisiert, denn eigentlich müsste der Stress heute vielfach sogar geringer sein. Gibt es vielleicht etwas zu verbergen? Und sind umweltrechtliche Konsequenzen zu ziehen?

1) <http://www.zdf.de/leschs-kosmos/leschs-kosmos-5988324.html>.

1. Einleitung

82% aller Deutschen fühlen sich krank, berichtete die ZEIT 2014 über eine Studie unter dem Titel „Volkskrankheit Einbildung.“² Die Süddeutsche Zeitung erläuterte dies am 11.3.2015 unter dem Titel: „Angst vor Krankheiten: Hypochonder fürchten Böses im Körper“. Schon 2013 hatte sie von einer „eingebildeten Epidemie“ gesprochen und der Tagesspiegel war sich im Jahr zuvor sogar sicher: Deutschland ist ein „Land der Hypochonder“³. Was rechtfertigt einen solchen Vorhalt?

Offensichtlich sprengen die Krankenzahlen der Kassen jede Vorstellung: Zwei Drittel aller Deutschen, darunter 4 von 5 Schulkindern,⁴ verspüren Kopfschmerzen. Rund die Hälfte leidet an Schlafstörungen und ebenso viele an Depressionen bis hin zum Burnout – ein noch nie dagewesener Zustand, eingetreten binnen 10 Jahren nach einer Verdoppelung des damals schon nicht niedrigen Niveaus. Belegt wird dies weiter mit einer Steigerung der direkten Krankenkosten allein von 2002 bis 2008 um ein Drittel auf 5,2 Milliarden Euro, der indirekten Kosten von 10,3 auf 16,7 Milliarden (Allianz).⁵

Was aber ist von 2002 bis 2013 geschehen? Sind wir vielleicht Opfer einer schleichenden Vergiftung, einer Umweltkatastrophe, oder wirklich alle einbildungskrank geworden – und warum dann dies?

Das wird von Umwelt- oder Gesundheitsbehörden weder erklärt noch geklärt. Soweit ersichtlich, findet keinerlei gezielte Untersuchung statt, wie sie bei jeder Epidemie eines solchen Ausmaßes geboten wäre und zum Beispiel bei der Vogel- und Schweinegrippe durchgeführt worden ist. Umso mehr als selbst bei großzügigster Einstufung nach medizinischer Erfahrung nur 1 bis 7% aller Deutschen als „Hypochonder“ eingeschätzt werden dürften (AOK).⁶ Ebenso können Kopfschmerzen kaum durch Einbildung entstehen.⁷ So hat das Robert-Koch-Institut über die – durchaus reale – Kopfschmerz-Epidemie bei den (Schul-)Kindern deutliche Besorgnis geäußert.⁸

All das wird nicht ernsthaft infrage gestellt, wenn das Institut nun neuerdings vage meint, dass die Gesundheit sich in den letzten Jahren „insgesamt gebessert“ habe – auch bei den Kindern „nach Maßgabe der Einschätzung durch die Eltern“.⁹ Noch weniger überzeugt die plötzliche Kehrtwende der Süddeutschen Zeitung vom 4.12.2015: „Drei Viertel aller Deutschen fühlten sich blendend“.¹⁰ Wo sind nun die 82% Kranken oder sich zumindest krank Fühlenden geblieben?

Mit wohlgefälligen Schlagzeilen und bloßen Einschätzungen der Eltern zum Gesundheitszustand ihrer Kinder lassen sich indes weder langjährige „Epidemien“ (weg-)erklären noch die behördliche Untätigkeit rechtfertigen. Vielmehr werden Umweltverbände, die dazu befugt sind, Klagen gegen die Regierung auf Schutz und Normerlass ins Auge fassen müssen, falls keine befriedigende Erklärung und Lösung gefunden werden. Diese Notwendigkeit ist nunmehr an einem herausragenden Beispiel aufzuzeigen.

2. Ansatzpunkte

Eine explosionsartige Vermehrung oder sogar erstmalige Entstehung von ‚Volkskrankheiten‘ legt als Ursache Umweltfaktoren nahe, deren es genug gäbe: Gen- und Nanotechnik, Platin aus Katalysatoren, Feinstaub, Chemikalien aller Art, PET in Getränken, Bisphenol, Glyphosat, verbliebene Bleigehalte aus Benzin, neuartige Pestizide („Bienensterben“) und die ständige Berieselung des Landes mit nicht-ionisierender Strahlung aus ca. 300.000 Mobilfunksendeanlagen ebenso wie europaweit mit schwacher ionisierender Strahlung in Form von Nukliden aus Kernkraftanlagen – alle könnten jeweils einzeln oder zusammen sich auf Dauer und landesweit auf unsere Gesundheit auswirken. Und diese Aufzählung ist noch nicht vollständig – wie auch der Umwelt-Giftreport von Green Cross und Pure Earth zeigt.¹¹

Ohne dies untersucht zu haben, wird der massenhaft leidenden Bevölkerung stattdessen von Meinungsführern „Einbildung“ vorgehalten. Das wirkt voreilig und höchst befremdlich. Wer oder was macht(e) z.B. führende Printmedien so sicher in ihrem „Psycho“-Urteil? Warum stellen dies Gesundheitsbehörden nicht unter Aufklärung der wahren Ursachen der „Epidemien“ richtig? Oder soll lediglich – gleichgültig wie – von der explosionsartigen Verschlechterung der Volksgesundheit abgelenkt werden? Auf wessen Veranlassung?

Es werde doch trotz aller Umweltgifte „gar niemand krank“, dieses scheinbar einleuchtende Argument aller Umweltbelasteter und auch mancher Behörden wird bei einem empfundenen Krankenstand von 82% mehr als erschüttert. Erst recht, wenn mindestens 50% nachweislich erkrankt sind, wohl gemittelt auch aus Mehrfacherkrankungen. Und sie stellen offenbar nicht nur das Ergebnis einer bloßen Umfrage, sondern auch abgerechneter Krankenkassenfälle dar. Schließlich bezeugen den Krankheitsschub vollends die binnen 10 Jahren verdoppelten Notfalleinsätze¹² sowie die zahlreichen Frühverrentungen.¹³

- 2) „... Ohne dass die Ärzte eine Ursache finden könnten“; die ZEIT – Wissen – v. 8.5.2014, „Volkskrankheit Einbildung“, S. 33; <http://www.genios.de/presse-archiv/artikel/ZEIT/20140508/die-krankheitskranken/14AA6C183F525EAD7164AAC237AED838.html>.
- 3) <http://www.tagesspiegel.de/meinung/essay-deutschland-ist-ein-land-der-hypochonder/6487116.html>.
- 4) Die Welt v. 23.6.2011; <http://www.welt.de/gesundheit/article13446609/Viele-Jugendliche-klagen-ueber-Kopfschmerzen.html>.
- 5) Ärztezeitung vom 14.4.2011; http://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/article/650287/depressionen-volkskrankheit-nummer-eins.html.
- 6) https://www.vigo.de/de/behandeln/krankheiten/psychische_erkrankungen_1/hypochonder/hypochonder.html – Bei exakter Diagnose (ICD 10) nur 0,5–1,0% und bei oberflächlicher Einschätzung: 3–5% (Hecht).
- 7) Schenk, Leiter des Zentrums für Integrative Schmerzmedizin Berlin sowie Vorstandsmitglied des Berufsverbands der Ärzte und Psychologischen Psychotherapeuten in der Schmerz- und Palliativmedizin; <http://www.n-tv.de/wissen/frageantwort/Kann-man-sich-Schmerzen-einbilden-article13381306.html> und schon Barth, Universität Freiburg, Bad. Ztg. v. 18.5.2009, S. 23: „Schmerzhaftes Gewohnheiten“ – „Es gibt keine eingebildeten Schmerzen“.
- 8) „Ein ernst zu nehmendes Problem...“, Ellert u. a., KIGGS; <http://link.springer.com/article/10.1007%2F00103-007-0232-8>.
- 9) Das nun 2015 plötzlich insgesamt „Entwarnung“ gebende Robert-Koch-Institut vermeidet jede Auseinandersetzung mit obigen Fakten und den dramatischen – teils eigenen – früheren Zahlen; http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsGiD/2015/02_gesundheit_in_deutschland.pdf?__blob=publicationFile und http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsGiD/2015/11_gesundheit_in_deutschland.pdf?__blob=publicationFile.
- 10) Wenig glaubhaft sollen nunmehr laut Gesundheitsministerium „drei Viertel aller Deutschen“ ihre „Gesundheit als gut und sogar sehr gut einschätzen“ (so die Süddeutsche Zeitung unter der Überschrift „Kreuzfidel“: Druckausgabe v. 4.12.2015, S. 5 oder mit anderer Überschrift (ohne das Wort „Kreuzfidel“) im Internet: <http://www.sueddeutsche.de/gesundheit/gesundheitsbericht-deutsche-fuehlen-sich-gut-und-werden-aelter-aber-krank-1.2766267>). Doch das wahre Befinden zeigen die gestiegenen Fehlzeiten, Arztbesuche und Kosten, wovon die Krankenkassen ausgehen – weiter bestätigt durch die ebenfalls binnen 10 Jahren verdoppelten Notfalleinsätze.
- 11) Vgl.: http://www.greencross.ch/uploads/media/pollution_report_2015_top_six_wpp.pdf.
- 12) ZDFzoom, „Notruf 112“ v. 20.1.2016, ca. 10.54 h: „Steigerung in Niedersachsen in 10 Jahren um 125%, ein bundesweiter Trend“; <http://www.zdf.de/zdfzoom/zdfzoom-notruf-112-41793150.html>.
- 13) „Epidemie des 21. Jahrhunderts“ – „ein sehr reales Problem“, DGB/VHS NRW, Gute Arbeit 1/2011, S. 19; http://www.aulnrw.de/uploads/media/gute_Arbeit_1-2011.pdf.

Man ahnt: Das darf nicht sein. Eine daraus folgende Beunruhigung der Bevölkerung könnte zur Suche nach den (wirklichen) Ursachen führen. Bald würde sich zeigen, dass insbesondere neue Technologien meist ohne ausreichende Gefährdungsuntersuchung eingeführt wurden und deshalb zuvorderst im Verdacht der Schädlichkeit stehen (müssen); z. B. wäre spontan an die so gut wie unkontrolliert verbreitete NANO-Technologie zu denken.

Ein besonders gut belegbares Musterbeispiel ist aber bei näherer Untersuchung der in seiner heutigen Vielfalt äußerst rasch eingeführte Mobilfunk, zweifellos der größte und allgegenwärtigste Umweltfaktor. Ist er mit seiner Fähigkeit, überall einzudringen, vielleicht Auslöser der neuen „Volkskrankheiten“ – Kopfschmerz, Schlaflosigkeit, Depressionen, Burnout? Da der zeitliche Zusammenhang der „Massenepidemie“ mit dem starken Ausbau der letzten 10 Jahre (UMTS-Netz ab 2004) gegeben ist und neue Erkenntnisse der Forschung dazu vorliegen, soll dieser von offizieller Seite auffallend strikt und durchgängig vermiedenen Frage hier nachgegangen werden.

3. Heimlicher Krankmacher Mobilfunk?

50 % aller Deutschen werden bis 2017 an ‚Elektrohypersensibilität‘ erkrankt sein, berechneten Forscher,¹⁴ die seit Jahren die Wirkung von Elektro-Smog, insbesondere der allgegenwärtigen Mobilfunkstrahlung, untersuchen. Sie werden bestätigt durch umfangreiche russische Langzeituntersuchungen.¹⁵ Und ihre Vorhersage trifft sowohl nach Zahl als auch Krankheitsbild den Großteil der gegenwärtigen Beschwerden: Außer Krebszunahmen Schlafstörungen und Tages-Müdigkeit, starke Kopfschmerzen, Augenprobleme, starke Erschöpfungszustände, extreme Vergesslichkeit und Konzentrationsstörungen, zunehmende Herzrhythmusstörungen, Parästhesien, Immunschwäche, Lebensmittelallergien und sonstige allergische Symptome, zeitweiliges starkes Schwitzen, auffällig reduzierter Allgemeinzustand – über Jahre anwachsend bis zu einer Burnout-ähnlichen Erschöpfung (Depression).¹⁶ Hat sich diese Vorhersage nun etwa schon frühzeitig ab 2013 bewahrheitet?

Der Einwand, dieser Vergleich bestätige ja erst recht die eingedehnte Epidemie, da die genannten „unspezifischen Symptome“ beim Mobilfunk „bekanntlich“ auf Einbildung beruhen, ist schon deshalb fragwürdig, weil höchstens 10 % der Bevölkerung überhaupt einen Zusammenhang mit dem Mobilfunk als Ursache ihrer Leiden sieht.¹⁷ Wie könnte dies zu massenhafter „Angst“ und einer Verdoppelung des Krankenstands mit zumindest 50 % – gefühlt sogar 82 % – „eingebildeten“ Kranken führen? Hinzu kommt, dass bei gewissenhafter Untersuchung kaum „eingebildete“ Mobilfunkkranke gefunden werden können, wie sich aus den weiteren Ausführungen ergibt.

Dass hier ein reales Krankheitsgeschehen in auffälligem Zusammenhang mit dem Mobilfunkausbau stattfindet, ist bereits an anderer Stelle eingehend dargestellt worden. Darauf wird zunächst verwiesen.¹⁸ Da die „Elektrohypersensibilität“ inzwischen außerdem als ‚echtes‘ Krankheitsbild vom BVerwG nicht länger ausgeschlossen wird – zumindest bei sog. RADAR-Soldaten¹⁹, kann der Streit nicht länger darum gehen, ob es dieses Krankheitsbild gibt, sondern nur noch darum, ob es (auch) durch Mobilfunkwellen ausgelöst wird. Das ist mit ausreichender Wahrscheinlichkeit zu bejahen.²⁰ Kaum anders als RADAR-Soldaten können auch vom Mobilfunk Betroffene prinzipiell an Elektrohypersensibilität (EHS) erkranken.²¹ Das bestätigt überzeugend der heutige Stand der Mobilfunk-Forschung:²²

4. Stand der Mobilfunkforschung 2016

In jüngster Zeit zeigen besonders die eine Vielzahl von Studien zusammenfassenden Arbeiten renommierter For-

scher klar ein nervliches Krankheitsgeschehen, häufig auch mit hochplausiblen und zunehmend übereinstimmenden Erklärungen des Wirkungsmechanismus. Hervorzuheben sind die Arbeiten von Belpomme,²³ Johansson²⁴ und Hardell,²⁵ ferner das Werk von Blank²⁶ und Pall²⁷, um nur einige zu nennen. Sie werden ergänzt durch die Feststel-

- 14) Hallberg/Oberfeld; <http://www.emfacts.com/2006/09/550-will-we-all-become-electrosensitive/>.
- 15) Hecht; <http://www.mobilfunkstudien.de/dokumentationen/g-i/hecht-auswertung-russ-studien.php>.
- 16) Vgl. diese Beschreibung im RADAR-Urteil des OVG Schleswig vom 13. 9. 2012 – 3 LB 21/11, UA S. 5, bestätigt durch BVerwG, Beschl. v. 10. 4. 2014 – 2 B 36.13.
- 17) Pözl-Viol, Bundesamt für Strahlenschutz vom 22. 3. 2012; <http://www.bfr.bund.de/cm/343/elektromagnetische-felder-risiko-wahrnehmung-in-der-oeffentlichkeit.pdf>, S. 7: „Wahrgenommene gesundheitliche Beeinträchtigung wegen EMF: 10 %“.
- 18) Budzinski, „Bei Notruf – Funkstille. Wie mobil funkt der Rechtsstaat?“, NuR 2009, 846/855/856 m. w. N.
- 19) BVerwG, Beschl. v. 10. 4. 2014 – 2 B 36.13, mit Anm. Budzinski, NVwZ 2014, 1325. Auf die Diskussion, ob dies allein durch einen kleinen Anteil ionisierender Strahlung hervorgerufen wird, kann hier nicht eingegangen werden; entscheidend ist die Anerkennung der Existenz des Krankheitsbildes. Im Übrigen werden auch Zivilpersonen „allein“ durch nicht-ionisierende RADAR-Wellen – ohne Störstrahlung – nervlich krank, so am Züricher Flughafen: <https://www.ktipp.ch/artikel/d/alle-5-sekunden-vom-radarstrahl-getroffen/>.
- 20) Hensinger/Warneke, „Steigende „Burnout“-Inzidenz durch technisch erzeugte magnetische und elektromagnetische Felder des Mobil- und Kommunikationsfunks“ http://www.diagnose-funk.org/assets/df_bp_Burnout_2013-01-30.pdf; Radarstrahlen und Mobilfunkwellen sind Mikrowellen gleicher Art. Der amerikanische Forscher Carlo geht inzwischen ohne ernstlichen Zweifel davon aus, dass Elektrohypersensibilität von Funkstrahlung ausgelöst wird; so im Film „Thank you for calling“ (Filmhälfte) von Scheidteger, Start Februar 2016 in Österreich, im Juni 2016 in Deutschland.
- 21) Rasanter Anstieg psychischer Störungen zur Volkskrankheit Nr. 1; Ärztezeitung vom 14. 4. 2011. http://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/article/650287/depressionen-volkskrankheit-nummer-eins.html und Fehlzeitenreport 2012, Wissenschaftliches Institut der AOK; PM vom 16. 8. 2012; http://www.wido.de/fzr_2012.html – Umweltmediziner Schmidt (ehemals österreichische Ärztekammer) 2015: Sogar bis zu 18 % Elektrosensible (davon 10 % stark); <http://www.diagnose-funk.org/themen/mobilfunkversorgung/gesundheits-und-elektrosensibilitaet/das-sind-wirklich-krank-leute.php>.
- 22) Siehe bereits: Budzinski/Hutter: „Mobilfunkschäden Ansichtssache? – Höchste Zeit für Beweise statt Vermutungen“, NVwZ 2014, 418 m. w. N.
- 23) „Our data strongly suggest that EHS and MCS can be objectively characterized and routinely diagnosed by commercially available simple tests“; Belpomme, Campagnac, Irigaray – Reviews on Environmental Health. Volume 30, Issue 4, Pages 251–271, (2015) „Reliable disease biomarkers characterizing and identifying electrohypersensitivity and multiple chemical sensitivity as two etiopathogenic aspects of a unique pathological disorder“.
- 24) Johansson „Electrohypersensitivity: a functional impairment due to an inaccessible environment“; Rev Environ Health. 2015 Dec 1; 30(4):311–21. doi: 10.1515/reveh-2015-0018.
- 25) Hedendahl, Carlberg, Hardell, „Electromagnetic hypersensitivity – an increasing challenge to the medical profession“; Rev Environ Health. 2015 Sep 15. pii: j/reveh.ahead-of-print/reveh-2015-0012/reveh-2015-0012.xml. doi: 10.1515/reveh-2015-0012.
- 26) Blank (Bioinitiative Group), „Overpowered“ – What science tells us about the dangers of cell-phones and other WIFI-age devices“; Seven Stories Press, New York, 2014.
- 27) Pall, „Microwave frequency electromagnetic fields (EMFs) produce widespread neuropsychiatric effects including depression“ vom 21. 8. 2015: http://ac.els-cdn.com/S0891061815000599/1-s2.0-S0891061815000599-main.pdf?_tid=680d12e4-7c99-11e5-8680-00000aacb35f&acdnat=1445943582_677d2d2f23c090b01606368f61dc3405.

lungen auch anderer Forscher von oxidativem Stress²⁸ mit Zell- und Spermaschäden.²⁹

Danach wird nicht mehr ernstlich bestritten, dass das Nervensystem durch Funkstrahlung beeinflusst wird – und zwar „immer“ und bei jedermann (Schlaf-EEG-Belege): „Nach wissenschaftlichen Kriterien ausreichend nachgewiesen ist eine Beeinflussung der Hirnströme“ (Schweiz. Bundesrat 2015).³⁰ Mit der Veränderung der Hirnströme sind auch Kopfschmerzen³¹ und angesichts der Veränderung des Schlaf-EEG's Schlafstörungen³² durch benachbarte Mobilfunkbasisstationen, wie sie Anwohner tausendfach berichten,³³ sehr plausibel und nicht notwendig psychisch bedingt – ohne, dass es für etwas, was „immer“ auftritt, noch eines weiteren „Beweises“ durch einen regelmäßig geforderten ‚Wirkungsmechanismus‘ bedarf.

Vielmehr bedürfte es nunmehr von Rechts wegen für die weiterhin behauptete „Nicht-Wirkung“ der Änderung der Hirnströme auf Schlaf, Wohlbefinden und Gesundheit eines Beweises von Seiten jener, die dies behaupten bzw. diese Veränderung mit ihren Anlagen bereits ständig auszulösen scheinen. Um so mehr, als die Beeinflussung des zentralen Nervensystems weit unterhalb der Grenzwerte auch international in der „mobilfunknahen“ Forschung nicht länger in Zweifel gezogen wird.³⁴

Dieser („Gegen“-)Beweis ist angesichts der auch noch Stunden nach dem Ende der Exposition anhaltenden sowie je nach Frequenzen oder Pulsung unterschiedlichen Wir-

kung³⁵ weder durch die Behauptung erbracht, es handle sich im EEG um einen „bloßen Reflex“, noch durch Kurzversuche meist „junger gesunder männlicher“ Probanden im Schlaf-Labor, wobei diese „gut geschlafen“ hätten. Selbst, dass bei dieser kurzzeitigen Exposition „keine Veränderung der Schlafarchitektur“ habe festgestellt werden können, besagt noch nichts über die Langzeitwirkung, welcher inzwischen Tag und Nacht die Bevölkerung ausgesetzt ist. Erst recht, nachdem diese vielfach und glaubhaft sowie weltweit seit Jahren von Schlafstörungen berichtet. Schließlich zeigte ein länger währender Rattenversuch sogar die „Fragmentation des Schlafes“ auf und zusätzlich Stoffwechselstörungen.³⁶ Ebenso wird auch konkret durch spezielle Schlafstudien beim Menschen eine „Unausgeschlafenheit oder Verschlechterung des Schlafes“ bestätigt.³⁷ Dass für einige Forscher die Beeinflussung des EEG „nur thermisch über die Haut erklärbar“ sein mag,³⁸ ist ebenfalls kein Gegenbeweis und ändert an den Endergebnissen sowie an der Tatsache nichts, dass die Wirkungen weit unterhalb der thermischen Grenzwerte stattfinden.

Mobilfunkwellen können weiter nachweislich³⁹ Schäden an der DNA verursachen, die jenen durch Radioaktivität verursachten zum Verwechseln gleichen.⁴⁰ Auch dies mag nervlich relevant sein. Sie sind darüber hinaus geeignet, zu genetischen Schäden oder Krebs zu führen, weshalb sie die WHO/IARC 2011 – ebenso wie schon 2001 Hochspannungsleitungen und Hausstrom – als „potenziell kanzerogen“ einstufte (Stufe 2B).⁴¹

28) 93 (von 100) positive Studien lt. Metastudie Juli 2015 *Yakumenko et al.*; <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26151230>.

29) 130 positive Studien und 13 reviews; Diagnose – Funk, Studienbericht m. w. N. vom 9. 2. 2016; <https://www.diagnose-funk.org/publikationen/artikel/detail&newsid=1025>. – Bezeichnenderweise wurde die Schädigung unlängst selbst im deutschen Rundfunk unter Bezugnahme auf die neueste Forschung in Israel als so gut wie „bewiesen“ bezeichnet; Bay. Rundfunk; ebenso NDR).

30) So wörtlich in: Neuester Bericht „Zukunftstaugliche Mobilfunknetze“ v. 25. 2. 2015, S. 2; <http://www.bakom.admin.ch/dokumentation/gesetzgebung/00512/04869/index.html?lang=de>.

31) DAK: Zwei Drittel aller Deutschen leiden unter Kopfschmerzen; http://www.google.de/search?q=Kopfschmerzen+Volkskrankheit+DAK&hl=de&gbv=2&gs_l=heirloom-serp.3..156.26937.0.28031.30.11.0.8.0.0.469.1844.2-1j2j2.5.0...0.0...1ac.1.12.heirloom-serp.iPtmWBAK1Sk&oq=Kopfschmerzen+Volkskrankheit+DAK.

32) Allgemein heute Schlafstörungen bei jedem Zweiten; <http://www.freiewelt.net/nachricht-3781/dak-studie:-stress-als-schlafkiller.htm> (mit Verdoppelung binnen 10 Jahren).

33) „Es ist unbestritten, dass es Menschen gibt, die in der Umgebung von Sendeanlagen oder hausinternen Funkanlagen (DECT-Telefone, WLAN, etc.) schlecht schlafen“; so die mobilfunknahe schweizerische ‚Forschungsstiftung Mobil‘ (ETH Zürich); <http://www.emf.ethz.ch/de/wissen/themen/gesundheits/schlafverhalten/> – gestützt vom ‚Bioinitiative Report‘ v. 7. 1. 2013: „At least five new cell tower studies are reporting bioeffects in the range of 0.003 to 0.05 $\mu\text{W}/\text{cm}^2$ “, das entspricht 30 bis 500 $\mu\text{W}/\text{qm}$, während Immissionen über 200 000 $\mu\text{W}/\text{qm}$ (ca. 8,6 V/m) und mehr in Stadtwohnungen gemessen werden (Grenzwerte bis 61 V/m = ca. 10 Millionen $\mu\text{W}/\text{qm}$); <http://www.bioinitiative.org/conclusions/>.

34) Selbst die Organisation der Mobilfunkbetreiber, Mobile Manufacturers Forum – MMF –, nimmt unstreitig eine „biological response“ an, „Viewpoint“, oktober 2013; http://emfhealth.info/docs/eng/2013_MMf_Viewpoint_SleepStudies.pdf – Diese ist inzwischen Gegenstand von weiterführenden Hypothesen zu ihrer Ursache. Deshalb kann die Wirkung auf das Schlaf-EEG – ungeachtet ihrer genauen Ursache – „wohl als wissenschaftlich bewiesen gelten“, *Leszczynski & Leszczynski*, Bericht vom (Mobilfunk-)Forum „Science and Wireless“, Melbourne, 2015, S. 8; http://www.stiftung-pandora.eu/downloads/pandora_dl_science-wireless-2015_dt.pdf; ähnlich schon *Neitzke*, ECOLOG-Institut, 2008; http://www.wissenswert-bremen.de/userfiles/file/B2_Neitzke.pdf.

35) BAFU 2011 (CH), „Nichtionisierende Strahlung – Umwelt und Gesundheit – Programmsynthese Nat. Forschungsprogramm NFP 57“, S. 49: „Exposition zu HF EMF führte immer zu einer Leistungszunahme ... im Non-REM-Schlaf“ ... „beim Handy ebenso wie beim „UMTS-mobilfunkantennenähnlichen Signal“...“; <http://www.nfp57.ch/files/downloads/NFP57-d.pdf> – Im Detail: „... Hierbei handelt es sich um wiederholt festgestellte Effekte im Bereich der Spindelfrequenzen (10–15 Hz). Vergleichbar starke nicht-modulierte Signale zeigen keine solchen Wirkungen. Daraus folgt, dass es sich um nicht-thermische Effekte handelt. – Schon früher stellte der häufig im Regierungsauftrag tätige schweizerische Forscher Rössli in *frequentia*, einer Zeitschrift der Mobilfunkbetreiber, September 2004, S. 4, tiefgreifendere Veränderungen fest: „Auffällig ist, dass die Effekte in einigen Studien verzögert auftraten und länger anhielten als die unmittelbare Expositionsdauer. Das deutet darauf hin, dass es sich nicht nur um eine direkte Interaktion handelt, sondern um eine komplexere Wechselwirkung. Dafür spricht auch die Tatsache, dass für verschiedene Signaltypen unterschiedliche Effekte beobachtet wurden“; www.forummobil.ch/files/documents/de/25.

36) Bei minimaler Bestrahlung; Regierungsnahes Institut INE-RIS, *de Sèze*, Paris, 2013; www.lequotidiendumedecin.fr/print/154323 v. 5. 4. 2013.

37) 20% „Unausgeschlafenheit“ laut *Lustenberger et al.*, *Brain Stimul* 2013; 6 (5): 805–811: „Die schlafabhängige Leistungsverbesserung nach nächtlicher HF-EMF Exposition war im Vergleich zur Schein-Exposition signifikant verringert (–20,1%, $P = 0,03$)“. – vgl. auch schon <http://www.handy-mc.de/mobilfunk-news/artikel/2008/01/22/abendliche-handybenutzung-verursacht-schlechten-schlaf.html>.

38) (Mobilfunk-)Forum „Science and Wireless“, Melbourne, 2015; Fußnote 35.

39) Schweiz. Mobilfunkforschungsprogramm, a. a. O. sowie schon die Reflex-Studie von 2005; www.itis.ethz.ch/assets/Downloads/Papers-Reports/REFLEXFinal-Report171104.pdf; ebenso BAFU „Hochfrequente Strahlung und Gesundheit“, 2. Aufl., 2007, S. 14; <http://www.bafu.admin.ch/publikationen/publikation/00059/index.html?lang=de>.

40) Der damalige Röntgenologe der Bundesärztekammer, *Eckel*, meinte dazu: „Die Schädigungen, die von radioaktiver Strahlung ausgehen, sind identisch mit den Auswirkungen von elektromagnetischen Wellen. Die Schädigungen sind so ähnlich, dass man sie nur schwer unterscheiden kann“, *Schwäbische Post* vom 7. 12. 2006; <https://www.schwaebische-post.de/account/login/?aid=250707>.

41) *Baan et al.*, Carcinogenicity of radiofrequency electromagnetic fields. *Lancet Oncol*, 2011. 12(7): p. 624.

130 einschlägige positive Studien⁴² bestätigen schließlich unwiderlegt⁴³ Störungen der Fruchtbarkeit einschließlich Schädigungen des Spermias. Darauf hat zurückhaltend, aber unüberschbar die kanadische Gesundheitsbehörde von British Columbia 2013 hingewiesen und vor den Gefahren des zugleich beobachteten „fairly consistent oxidative stress“ für degenerative Erkrankungen wie Alzheimer und Parkinson gewarnt. Und gerade Oxidativer Stress kann auch für das Nervensystem bedeutsam sein.

Diese Aussagen beschränken sich keineswegs auf das wegen seiner Körperrnähe relativ „viel stärker sendende“ Handy. Denn dessen (kurzzeitige) Stärke liegt lediglich um den Faktor 50 bis 100 höher⁴⁴ als die ganzzweig und überall einfallenden Immissionen der Mobilfunkbasisstationen, wobei zudem weder eine untere Wirkungsgrenze noch eine gesicherte Linearität der Wirkungen besteht.⁴⁵ Ist somit das Handy gefährlich, dann ist es auch der „Mast“.

Es spricht also alles dafür, die epidemisch aufgetretenen neuen Volkskrankheiten auf ihre Entstehung bzw. nachhaltige Beförderung durch Mobilfunkwellen zu überprüfen, z. B. durch testweise Senderabschaltungen, die Einrichtung mobilfunkfreier Zonen sowie eine „Meldestelle für Mobilfunknebenwirkungen.“⁴⁶ Eigentlich alles Selbstverständlichkeiten, insbesondere als Basis weiterer Erkenntnis die Meldestelle, wie sie in der Schweiz für Tierschäden an Rindern durch benachbarte Mobilfunksender bereits verwirklicht wurde.⁴⁷

5. Abwiegungsstrategie

Statt zu handeln, finden es Politiker und Entscheidungsträger noch immer nicht anstößig oder abwegig, sich lieber auf ein umstrittenes sog. „fact sheet“ der WHO zu berufen, worin 2005 ‚empfohlen‘ wurde, erkrankte ‚Elektrosensible‘ keineswegs vor weiterer – auch noch zunehmender – Bestrahlung zu schützen sowie auch nicht die evtl. strahlenbedingte Ursache ihres Leidens zu erforschen, sondern sie bei Andauer der ‚Beschwerden‘ psychotherapeutisch und psychiatrisch zu behandeln („fact sheet No. 296“ der WHO).⁴⁸

Diese Verhaltensweise überrascht um so mehr, als das Bundesministerium für Bildung und Forschung 2014 bereits die etwaige zivil- und strafrechtliche Haftung politikberatender Mitarbeiter, z. B. der Strahlenschutzkommission, für den Fall (weiterer?) ungenügender Beachtung des neuesten Stands der Forschung untersuchen ließ.⁴⁹ Selbst bloße Aussagen erfahrener Praktiker, wie – um ein Beispiel herauszugreifen – des Umweltmediziners Schmidt⁵⁰, wonach voraussichtlich die Hälfte aller leichteren Depressionen geheilt wäre, wenn die Erkrankten vor weiterer Mobilfunk-Bestrahlung geschützt würden, dürften hiernach nicht länger übergangen werden. Erst recht, weil eine finnische Studie diese Erfahrung bestätigte, wie auch nach dem Abbau eines Senders in einer speziellen Studie (erneut) ‚signifikant‘ beobachtet wurde⁵¹, dass fast ausschließlich die Deexposition zur Heilung Elektrohypersensibler führt, während Psychotherapie so gut wie nichts nützt.⁵²

Das beweisen weiter verschiedene Unternehmen, die mit Abschirmungsmaßnahmen im Betrieb spürbare Gesundheitsverbesserungen erzielten, z. B. die Allianz-Handwerker-services mit 750 Beschäftigten,⁵³ auch die Handwerkskammer Ulm,⁵⁴ oder schon frühzeitig BMW mit einem weitaus niedrigeren „hauseigenen Grenzwert“ für DECT.⁵⁵

Umgekehrt muss angesichts einer sich abzeichnenden großen Gefahr von Depressionen durch Funkstrahlung erheblich zu denken geben, dass sich mehr als 60 Angestellte der französischen Telekom – sicherlich durchweg Handy-Vieltelefonierer – binnen knapp 3 Jahren wegen starker Depressionen das Leben nahmen.⁵⁶ Auch der ‚dynamische‘ Präsident des schweizerischen Mobilfunkbetreibers Swisscom, der sein Büro „mobil“, also wohl ebenfalls ständig mit Handy, führte, schien mit Anzeichen von Burnout depressiv zu werden und wurde schließlich 2011 erhängt aufgefunden.⁵⁷

6. Psychologische „Kriegsführung“

Mögliche krankmachende Wirkungen von Funkstrahlung und ein Zusammenhang mit der „Massenepidemie“ lassen sich nach alledem nicht länger wegdiskutieren und verlangen nach Maßnahmen. Um so mehr, als sich eine besonders gründliche und alarmierende Studie – die europäische

- 42) Diagnose-Funk, Brennpunkt v. 1.2.2016; <https://www.diagnose-funk.org/publikationen/artikel/detail?Newsid=1025-89>
- 43) Siehe *Budzinski/Hutter*: „Mobilfunkschäden Ansichtssache? – Höchste Zeit für Beweise statt Vermutungen“, NVwZ 2014, 418, 421.
- 44) OLG Frankfurt, Urt. v. 28.11.2000 – 8 V 190/00, S. 5: „Eine gebräuchliche Sendeantenne weist in 50 m Abstand ein um lediglich 50–100fach niedrigeres elektromagnetisches Feld als ein Handy in 2, 2 cm Entfernung auf“. – „Faktor 100“, so Kuster, NFP 57, im Interview; <https://www.youtube.com/watch?v=NlrvvPXyIzc> – Die tägliche Belastung durch die Antenne eines Masten wird daher einem einige Minuten währenden Handy-Telefonat gleichgesetzt.
- 45) „... niedrige Dosen wirkungsvollere Tumorförderer als hohe Intensitäten“, Slesin, *microwaves-news*, „Krebsförderung durch Mobilfunkstrahlung“, zur neuesten Studie von Lerchl, 2015; http://www.diagnose-funk.org/downloads/df_microwave_news_krebsfoerderung-durch-mobilfu.pdf – Sog. Fenestereffekte, d. h. Wirkungen, die z. B. bei Erhöhung der Intensität (oder bei einer anderen Frequenz) wieder ausblieben, stellten auch schon die ICNIRP-Richtlinien 1998 und die bekannte Reflex-Studie (2005) fest.
- 46) Wie sie von der baden-württembergischen Ärztekammer wiederholt gefordert wurde; http://www.aerztekkammer-bw.de/10aerzte/05kammern/10laekbw/20ehrenamt/30ausschuesse/praevention/Mobilfunk-und-Gesundheit-_09_09_2014_.pdf
- 47) <http://www.bafu.admin.ch/elektrosmog/01095/13082/index.html?lang=de>.
- 48) Skandalöserweise beruft sich auch der „Sechste Bericht der Bundesregierung über die Forschungsergebnisse in Bezug auf die Emissionsminderungsmöglichkeiten der gesamten Mobilfunktechnologie und in Bezug auf gesundheitliche Auswirkungen“ auf dieses Papier; <http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/18/037/1803752.pdf>, S. 3.
- 49) ... „Erdrückende Belege für die Existenz [...] athermischer Wirkungen“ ... (unterhalb der Grenzwerte), BMBF, *Schwab*, „Sachverständige Politikberatung im Spiegel des Haftungsrechts“, Juli 2014, S. 7; https://www.bmbf.de/pub/ITA_Sachverstaendige_Politikberatung_bf.pdf.
- 50) *Schmidt* (ehemals österreichische Ärztekammer) 2015; <http://www.diagnose-funk.org/themen/mobilfunkversorgung/gesundheits-und-elektrosensibilitaet/das-sind-wirklich-krank-leute.php>.
- 51) *Shinjo* et al.; UMG 4/2014, <https://einarflydal.files.wordpress.com/2015/03/signifikanterruckgangemf.pdf>.
- 52) *Hagström, Auranen, Ekman*, „Electromagnetic hypersensitive Finns: Symptoms, perceived sources and treatments, a questionnaire study“ v. 24.2.2013 mit 395 Probanden. Elsevier, *Pathophysiology*, S. 117–122, „The avoidance of electromagnetic radiation and fields effectively removed or lessened the symptoms in EHS persons;“ <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23557856> – So auch ein typischer Erfahrungsbericht von 2013: <http://www.welt.de/gesundheit/article116612940/Wenn-die-Handystrahlung-Hoellen-Qualen-verursacht.html>.
- 53) Krankenstand sank von 5 % auf 3 %; <http://www.diagnose-funk.org/themen/elektrosmog-am-arbeitsplatz/allianz-befreit-arbeitsplaetze-von-elektrosmog.php>.
- 54) Die völlige Abschirmung der Handwerkskammer Ulm erhöhte die Gesundheit und das Wohlbefinden der Beschäftigten; <https://www.xing.com/communities/posts/ihk-ulm-laest-ih-gebäude-gegen-mobilfunkmasten-abschirmen-1004648674>.
- 55) <http://www.bunke-baubiologie.de/forschungsstudien/freude-am-senken-bmw-group-erlaesst-drastisch-reduzierten-strahlungsgrenzwert.html>.
- 56) Spiegel-Online v. 26.4.2011; <http://www.spiegel.de/wirtschaft/unternehmen/selbstmordserie-france-telecom-mitarbeiter-verbrennt-sich-selbst-a-759124.html>.
- 57) Spiegel-Online v. 23.7.2013, „keine Ruhe mehr“; <http://www.spiegel.de/wirtschaft/unternehmen/swisscom-carsten-schloter-begeht-vermutlich-selbstmord-a-912680.html>.

Reflex-Studie, die seinerzeit (erneut) den Auftakt für die Besorgnisse bildete, – nicht länger als „Fälschung“ abtun lässt⁵⁸ und europäische Gerichtsurteile Geschädigten in zwischen Recht gaben. So Entschädigung wegen eines Tumors an einen starken Handynutzer durch das oberste italienische Gericht und – nach mehreren Urteilen gegen den Bau von ‚Masten‘ in Frankreich und Belgien – nun erstmals auch Entschädigung an eine im „Funkloch“ lebende Elektrosensible durch ein französisches Sozialgericht – einer ehemaligen Radio-Journalistin, der nach ärztlichem Gerichtsgutachten (zunächst befristet) Rente wegen Berufsunfähigkeit zuerkannt wurde.⁵⁹ Trotzdem geschieht in Deutschland nichts und wird weiterhin nachhaltig versucht, die massenhaft auftretenden Gesundheitsstörungen zu ignorieren oder rundweg zu negieren.⁶⁰

6.1 Schlafforscher

Eher hilflos wirkt der Versuch, mit Hilfe von Schlafforschern die landesweit massiven Schlafstörungen zu bagatellisieren und Kopfschmerzen mit „Stress“ wegzuerklären:

Die Schlaflosigkeit der halben Bevölkerung hänge heutzutage auch damit zusammen, dass wir über den Schlaf „zu viel nachdächten“; zudem sei es durchaus natürlich und schon immer so gewesen, dass wir nachts wiederholt aufwachen.⁶¹ Und die Kopfschmerzwellen besonders auch unter den Kindern beruhe auf dem heutigen (Schul-)Stress. Verschwiegen wird, dass schon die Kinder- und Jugendstudie des Deutschen Mobilfunk-Forschungsprogramms (DMF) auch Handytelefonate und benachbarte Mobilfunksender als potenzielle Ursache ausfindig machte.⁶²

6.2 Aussagekraft der Statistik

Schließlich wird auch die Aussagekraft der Statistik der Krankenkassen in Zweifel gezogen. Die Zahlen stimmten zwar, aber dem könne trotzdem kein reales Geschehen zugrunde liegen. Es seien wohl doch nur um die Hälfte we-

niger Personen betroffen. Übersehen wird, dass auch jede 3. Frühberentung wegen einer psychischen Erkrankung erfolgt.⁶³ Und wie selbstverständlich geht die WHO davon aus, dass die bereits deutlich gestiegenen Krebserkrankungen sich bis 2030 sogar fast verdoppeln werden.⁶⁴ Besser können Ausmaß der Epidemie und Ratlosigkeit der Verantwortlichen nicht spürbar werden.

6.3 Hypochondrisierung

Die unübersehbare Argumentationsnot von Regierung und Betreibern führt nun neben der bereits eingangs festgestellten Beschönigung der Krankenzahlen durch Jubelberichte in der Presse („Kreuzfidel“ – eine zu 75 % „sich blendend fühlende“ Bevölkerung)⁶⁵ verstärkt auch zur gezielten Hypochondrisierung (Psychologisierung) von Schadensmeldungen ebenso wie von Forschungsberichten:⁶⁶

Parallel zur bevölkerungsweiten generellen Zerstörung der seit altersher bestehenden Gewissheit, sich auf die Signale des Köpers verlassen zu können⁶⁷, wird mit gezielten Studien versucht, ‚wissenschaftlich‘ zu beweisen, dass schädliche Mobilfunkwirkungen allein der Phantasie von Hypochondern oder Hysterikern, auch Simulanten, Wichtigtuern oder fortschrittsfeindlichen Ideologen entspringen. Solche Studien zeigen, dass auch scheinbar echte Krankheitssymptome nur durch „Einbildung“, nämlich sog. Nocebos, erzeugt würden. Diese zusätzlich zum allgemeinen Verdacht „eingebildeter Epidemien“ ebenfalls landesweit in die Medien eingeführte Wissenschaftskampagne gipfelt in „Mobilfunkstudien“ ohne Einsatz von Mobilfunkstrahlung.

7. „Beweise“ für Harmlosigkeit

7.1 Fehlende Wahrnehmung beweist „Hysterie“?

Schlagender Beweis sei zunächst, dass die ‚Sensiblen‘ die sie schädigende Strahlung im kontrollierten Versuch gar

58) Dieser Vorwurf wurde von 2 Ethikkommissionen verworfen und, soweit er anonym und sinngemäß gegenüber dem Koordinator der Studien, Adlkofer, erhoben wurde, vom LG Berlin (Urt. v. 8.6.2010 – 21 D 407/09 –) und, soweit er offen vom seinerzeitigen Vorsitzenden des Ausschusses für nicht-ionisierende Strahlung in der Strahlenschutzkommission (SSK), Lerchl, gegenüber einer Laborantin erhoben wurde, durch Urteil des LG Hamburg untersagt (Urt. v. 13.3.2015 – 324 O 511/14). Auch die zur Stützung des Vorwurfs verbreitete weitere Behauptung, die Ergebnisse der Reflexstudie zur Genotoxizität von Mobilfunkwellen hätten seither „so allerdings nie von anderen Labors reproduziert werden können“, ist vom LG Hamburg als unwahr untersagt worden; Gegen Süddeutsche Zeitung; <http://www.pandora-stiftung.eu/archiv/2013/landgericht-hamburg-bestaetigt-reflex-ergebnisse.html>.

59) TCI Toulouse, Urt. v. 8.7.2015 (rechtskräftig); http://www.diagnose-funk.org/assets/urteil_toulouse_marine-richard_2015.pdf und (frz) <http://www.lanouvellerepublique.fr/Indre-et-Loire/Actualite/Environnement/n/Contenus/Articles/2015/09/10/Electrosensibilite-le-debut-d-une-reconnaissance-2458578>: Die Zahl Elektrohypersensibler, die im Keller oder Wald leben, wird in Frankreich auf 70000 geschätzt (in Deutschland auf 25000; BfS 2007).

60) Siehe jüngst die umfangreiche Studie von *Balatsas*, 2015, ... „Non-specific physical symptoms in relation to actual and perceived exposure to electromagnetic fields (EMF)“: „In conclusion, this study provides no evidence for an association between everyday life RFEMF exposure and NSPS and sleep quality in the population.“ [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26861662?dopt=Abstract](http://www.researchgate.net/publication/273130798_Non-specific_physical_symptoms_in_relation_to_actual_and_perceived_exposure_to_electromagnetic_fields_%28EMF%29_A_multidisciplinary_approach_-_Ähnlich die Fragebogenstudie mit nur 36 Probanden: Dömötör, 2016, „Dispositional aspects of body focus and idiopathic environmental intolerance attributed to electromagnetic fields (IEI-EMF)“; <a href=).

61) So etwa die Schlafforscherin *Högl*, Universität Innsbruck, im Fernsehen (sowie in der Zeit-Online (s. u.): „Die Menschen wachen über ihren Schlaf.“); und – begleitet von 2 Kabarettisten, die in Nachthemd und Zipfelmütze auf einem Doppelbett schlummerten – versicherte der oberste Schlafforscher Deutschlands *Zulley*, der zur Hälfte schlaflosen Nation „schelmisch“, dass wiederholtes Aufwachen „völlig normal“ sei – „durchschnittlich 28 Mal pro Nacht“; so die ZEIT-Online v. 27.3.2010, „Aus dem Takt gebracht“; <http://www.zeit.de/2010/13/M-Schlaf>; ferner ähnlich in der Augsburgener Allgemeinen v. 12.9.2011, „Schlaflos im Bett“; <http://www.augsburger-allgemeine.de/wissenschaft/Schlaflos-im-Bett-id16680766.html> – Warum aber kommt es dauerhaft und in nie gekannter Ausprägung nicht mehr zum Wiedereinschlafen und stattdessen zur massenhaft behandlungsbedürftigen Schlaflosigkeit?

62) Symptomatisch die unterdrückten positiven Ergebnisse der Kinder- und Jugendstudie im DMF, *Budzinski*, „Das Deutsche Mobilfunkforschungsprogramm – Ein neues Argument gegen mehr Rücksichtnahme?“; NVwZ 2010, 1205, 1206.

63) „Epidemie des 21. Jahrhunderts“ – „ein sehr reales Problem“, DGB/VHS NRW, Gute Arbeit 1/2011, S. 19; http://www.aulnrw.de/uploads/media/gute_Arbeit_1-2011.pdf.

64) WHO lt. Spiegel-Online v. 3.2.2014; <http://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/krebs-zahl-der-krebskranken-steigt-rasant-a-950754.html> und bis 2035 sogar um rund 70 % ansteigen; Handelsblatt v. 3.2.2014; <http://www.handelsblatt.com/technik/das-technologie-update/healthcare/welt-krebs-bericht-zahl-der-krebskranken-wird-drastisch-steigen/9424944.html>.

65) Siehe Fn. 10.

66) Vgl. auch *Crumbler*, „Prostituting Science: The Psychologisation of MCS, CFS and EHS for Political Gain“, 2014, <http://vitality-magazine.com/book-reviews/review/prostituting-science-the-psychologisation-of-mcs-cfs-and-ehs-for-political-/#sthash.m8CGUfFE.dpuf>.

67) Stattdessen ist im „Land der Hypochonder“ niemand mehr ernst zu nehmen – nur noch der Arzt weiß, ob und wo es ‚wirklich weh tut!‘

„nicht erkennen“ könnten; also bleibe diese in Wahrheit auch bei ihnen ohne Wirkung.

So gesehen müsste allerdings auch Radioaktivität als völlig harmlos eingestuft werden, denn weder für die eine noch die andere Strahlung verfügt der Mensch über ein sinnliches Wahrnehmungsorgan. Der unwissenschaftliche Satz: ‚Was man nicht spürt, kann nicht schaden‘ (oder was alle tun, ebenfalls nicht!), sollte eigentlich in einer seriösen Gesundheitsdiskussion keinen Platz haben; er wird beim Mobilfunk aber subtil unterschoben, statt sich mit der Forschungslage auseinanderzusetzen.⁶⁸

7.2 Ein „Paradebeispiel“ zur Einbildung

Seit Jahren wird die Behauptung verbreitet, Anwohner hätten sich schon beschwert, obwohl der Sender „noch gar nicht in Betrieb“ gewesen sei.

a) Dieses Argument entpuppt sich als vielfache Zeitungsente. Kein einziger Fall ist – soweit ersichtlich – vor Ort gründlich bzw. überhaupt untersucht worden. Beispielsweise müsste schon ausgeschlossen sein, dass zuvor und unerkannt ein weiterer – nicht ins Auge springender – Sender oder hauseigene mobil funkende Geräte in Betrieb gegangen waren. Auch das bisweilen erwähnte Zitat „Leitgeb 2000“ verweist nicht auf eine Studie, sondern wesentlich auf die persönliche Überzeugung des heutigen Vorsitzenden des Ausschusses für nicht-ionisierende Strahlung in der SSK, es müsse ausweislich von „anekdotischen Berichten der Mobilfunkbetreiber (!) und der Gesundheitsämter“ solche Vorgänge gegeben haben.⁶⁹ Darin sehe er sich außerdem durch die Ergebnisse des DMF⁷⁰, seiner eigenen Grazer Schlafstudie (EPROS)⁷¹, einiger Laborversuche und einer am „Vorurteil des Untersuchers“ gescheiterten Krebsstudie bestätigt.⁷² Eine konkrete Untersuchung der (nervlichen) Beschwerden von Anwohnern, die die Inbetriebnahme eines Senders „blind“ und nachteilig gespürt hatten, durch eine hieran anknüpfende ‚Studie‘ mit probeweisen Senderabschaltungen usw. stellt dies alles nicht dar.⁷³

b) Soweit Beschäftigte des bayerischen Umweltamtes in Erlangen (LfU) eine eigens für sie versuchsshalber auf dem Dach eingerichtete und gesteuerte UMTS-Antenne „nicht zuverlässig gespürt“ haben sollen,⁷⁴ handelt es sich um keinen vergleichbaren Vorgang: Dieses Studien-Kollektiv repräsentierte nicht eine übliche Anwohnerschaft, die Tag und Nacht – insbesondere während des Schlafes – einer Antenne im Normalbetrieb ausgesetzt war, sondern eine wohl überwiegend homogene ‚Mannschaft‘ eher mittleren Alters, die zudem nur zeitweilig und künstlich gesteuert bestrahlt wurde. Die Dienstangehörigen sollten während der Dienstzeit lediglich „erkennen“,⁷⁵ ob die Antenne in Betrieb war, und diese – wie bereits dargelegt – fragwürdige „Erkenntnis“ dann ggf. ihrem schwerlich an einer positiven Auskunft interessierten⁷⁶ Dienstherrn mitteilen. Um so mehr ein fast unmögliches Unterfangen, als überhaupt Strahlung wegen des „Funkschattens“ – wie ansonsten für das Gebäudeinnere unter der Antenne hervorgehoben wird – kaum nennenswert oder jedenfalls örtlich nicht zuverlässig abschätzbar eingefallen sein konnte (sog. Leuchtturmeffekt).

c) Widersprüchliche Erklärungen der Betreiber ebenso wie eingesehene Stromrechnungen⁷⁷ zeigten hingegen in jenen Alltagsfällen, denen informell nachgegangen wurde, regelmäßig einen Sendebeginn vor dem angegebenen „Inbetriebnahme-Termin“. Wesentlich ist insoweit weiter die offenbar verfolgte Praxis der Mobilfunkbetreiber, wonach unter „Inbetriebnahme“ erst die endgültige Einbindung der Sendeanlage in das Funknetz zu verstehen sei, während zuvor natürlich ein Probetrieb stattfand.

d) Eben diesen jeweiligen „Probetrieb“ haben offenbar über Jahre Hunderte – wenn nicht Tausende – von Anwohnern jeweils zeitgenau und „empfindsam“ sowie angesichts eines angekündigten späteren Termins unerwartet, also ‚blind‘, ‚gespürt‘, so dass ihre scheinbar ‚vorzeitigen‘ Beschwerden nicht gegen, sondern für spürbare Wirkungen der Sender sprechen. Ungeachtet dessen wurden und werden sie in den Medien öffentlich der Lächerlichkeit preis-

68) Vgl. dazu: *Genius/Lipp*: „Elektromagnetische Hypersensibilität – Tatsache oder Einbildung?“ 2011, <http://diagnose-funk.org/aktuell/brennpunkt/elektrohypersensibilitaet-bestaetigung-durchstudie.php>.

69) Wobei Gesundheitsämter selbst Mobilfunkwirkungen unter keinen Umständen untersuchen (angeblich sogar, weil ihnen dies untersagt wurde).

70) Das DMF arbeitete mit Immissionen deutlich unter 0,6 V/m, die inzwischen jedenfalls für Nicht-Elektrosensible kurzfristig als nervlich „erträglich“ gelten und in Frankreich deshalb immerhin mit dem Ziel von max. 1 V/m annähernd angestrebt werden; siehe Gesetz vom 29.1.2015; <http://www.diagnose-funk.org/themen/mobilfunkversorgung/franz-gesetz-zum-schutz-vor-mobilfunkstrahlung.php> „möglichst“ nur 1 V/m für Anwohner, kein W-LAN in Kinderkrippen (Grenzwert wie in Deutschland: 40–61 V/m; Ausnahme Paris: 5–7 V/m).

71) Deren Immissionen zur „Kontrolle“ durch eine Abschirmfolie mit nur 20 dB Wirkung (statt > 50 dB; siehe dazu <http://elektrosmog.de/die-99-luge-oder-warum-eine-hohe-abschirmleistung-so-wichtig-ist/>) zeitweise abgehalten werden sollten. Zu allem hin erschienen Intensität und Charakteristik der Strahlung ungesichert und untypisch, zumal die Mobilfunkstrahlen einen Anteil von lediglich „3% der Gesamtmissionen“ ausmachten, während Rundfunk und Fernsehen die „Hauptquelle“ gewesen sein sollen und sogar funkende Handys aus der Umgebung die Untersuchung noch messbar störten; vgl. [http://www.buergerwelle.de/assets/files/ruzicka_kritik_an_der_epros_studie.htm](http://www.buergerwelle.de/assets/files/ruzicka_kritik_an_der_epros_studie.htm?cultureKey=&q=pdf/ruzicka_kritik_an_der_epros_studie.htm). – Allgemein traten seinerzeit in nur 7, 1% der normalen Haushalte in Österreich EMF-Belastungen über 1000 uW/qm, also in dem hier nach einiger Erfahrung relevanten Bereich über 0, 6 V/m, auf (Tomitsch et al., 2010, „Survey of electromagnetic field exposure in bedrooms of residences in lower Austria“; <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19780092>). Trotzdem hatte die vorangegangene Pilotstudie von Leitgeb Effekte auf den Schlaf sogar nachgewiesen:

„Of nine testpersons the more electrosensitive appeared to sleep much better when protected from radiofrequent radiation“; 18.6.2005, <http://www.emfacts.com/2005/06/correlation-found-between-mobile-phone-masts-and-sleep-disturbances/>.

72) Email v. 5.2.2011 an Budzinski nach der Bitte um persönliche Auskunft.

73) So erwiesen sich die zitierten Laborergebnisse zumindest als uneindeutig und dürfte auch eine Krebsstudie nichts mit Schlafstörungen sowie ebenso wenig das Vorurteil ihres Untersuchers mit dem unterstellten etwaigen „Vorurteil“ der hier im Schlaf Betroffenen zu tun haben. Was bleibt, sind „anekdotische Berichte der Mobilfunkbetreiber“.

74) *Brodersen*, teltarif, „Befindlichkeiten unter dem UMTS-Sendemast – Studienteilnehmer bildeten sich offenbar Beschwerden ein“; <http://www.teltarif.de/arch/2007/kw28/s26544.html>

75) „... Die Pilotstudie habe so gezeigt, dass sich die elektromagnetischen Felder eines Sendemasten nicht „erspüren“ ließen ...“ – wobei allein dies unmerklich vorhandene adverse Wirkungen nicht ausschließt.

76) So hebt ein leitender Mitarbeiter des Amtes, Bernkopf, bei Vorträgen regelmäßig die Unschädlichkeit des Mobilfunkbetriebs hervor: „... die aktuellen Grenzwerte schützen“ ausreichend „...“, gegenteilige Studien hätten sich „mehr zufällig ergeben“; https://de.groups.yahoo.com/neo/groups/mobilfunk_newsletter/conversations/messages/278. Und die den Versuch auswertende Universität Eichstätt-Ingolstadt war offenbar in den Genuss von Fördermitteln eben aus der Versteigerung der nun von ihr auf ihre Wirkung untersuchten UMTS-Frequenzen gekommen; <https://de.scribd.com/doc/44187747/bufo2004>.

77) Z. B. in der Schweiz; Mitteilung von Vertretern der dortigen Bürgerwelle oder Gigaherz: „... ,bewiesen wir jeweils anhand des täglichen Stromverbrauchs und anhand der Zählerstände in der Stromzufuhr, dass die Anlagen doch eingeschaltet waren“ ...; <http://www.gigaherz.ch/die-wuerde-des-menschen-ist-unantastbar/>.

gegeben, so dass sich die Bundesregierung – wenn auch spät – veranlasst sah, künftig eine verbesserte Bekanntgabe des Sendebeginns anzumahnen.⁷⁸

7.3 Strahlung als Fiktion

Auch aufwendige universitäre Studien werden durchgeführt und eingesetzt, um das Leiden der Elektrohypersensiblen als ‚wissenschaftlich‘ bestätigte ‚Einbildung‘ von der politischen Agenda fernzuhalten. Zwei Simulations-Studien sollen als symptomatisch für die reine ‚Hypocondrisierung‘ der gegenwärtigen Mobilfunkforschung, besonders soweit sie in Deutschland noch stattfindet, herausgegriffen werden:

a) *Witthöft/Rubin*⁷⁹ stellten 2013 fest, mehr als die Hälfte von Probanden hätten nach Vorführung eines bedrohlichen Films über die Gefahren von WLAN schon bei der bloßen Behauptung, sie würden nun von WLAN ‚bestrahlt‘, nervlich-körperliche Symptome gezeigt.

Die Presse, so die Süddeutsche Zeitung, titelte: „Schon die bloße Nachricht löst Strahlen-Symptome aus.“ Allerdings verschwieg sie, dass auch die Kontrollgruppe, die den dramatischen Film nicht gesehen hatte, die gleichen Symptome zeigte. Lediglich besonders Ängstliche in einer Untergruppe, deren Zahl und Charakterisierung nicht bekannt sind, hatten – wie bei Ängstlichen zu erwarten – gesteigerte Reaktionen gezeigt, was aber ebenfalls nicht problematisiert wurde.

Die offenbar unbrauchbare Studie verschwand in der Folge aus der Diskussion und die Zeitung erhielt im Mai 2014 vom Presserat, den eine empörte Leserin⁸⁰ angerufen hatte, eine Rüge wegen „unsorsamer“ journalistischer Arbeit („Hinweis“ nach § 12 Beschwerdeordnung).⁸¹

b) Des Weiteren wurde untersucht (*Landgrebe*)⁸², ob schon die bloße Vorstellung von einer Gefahr genauso im Gehirn ablesbare physiologische Reaktionen zeitigt, wie die Gefahr selbst. Dazu wurden Probanden mit einem am Kopf angeordneten Handy ohne Funktionsfähigkeit in die Röhre eines Computer-Tomographen mit der wenig später folgenden Bitte gefahren, die nun angeblich einsetzende „Sendetätigkeit“ des Handys zu „erspüren.“ Die sich dabei im Gehirn abbildenden Erregungsmuster wurden als „Beweis“ für die „lediglich eingebildete Wirkung“ auf Grund einer Angst- und Abwehrhaltung gegenüber dem Mobilfunk gewertet, da die Handys ja in keinem Falle senden konnten.

Allerdings blieb die enorme Strahlenwirkung des Computer-Tomographen unbeachtet. Diese allein schon vermöchte – verbunden mit dem Aufmerksamkeitsimpuls, „auf elektromagnetische Wellen zu achten“, – vermutlich alle möglichen ‚Muster‘ auszulösen. Außerdem ist in der Wissenschaft umstritten, ob die erzeugten Erregungsbilder bestimmte konkrete Inhalte der Gehirntätigkeit zuverlässig widerspiegeln, so dass auch schon deshalb keine gesicherte Aussage über eine spezifische Angstreaktion wegen Strahlung vorliegt. Schließlich dürften Aussagen der Computertomographie schon generell als wenig zuverlässig für komplexe psychische Schlussfolgerungen eingeschätzt werden.

8. Aussagekraft psychologischer Forschung für Strahlenphänomene

8.1 Forschungsansatz

Trotz ihrer Fragwürdigkeit verfehlen die genannten „psychologischen Forschungsergebnisse“ nicht ihre (Propaganda-) Wirkung. Die Bereitschaft, ungeprüft „wissenschaftlichen“ Berichten der Medien zu folgen, die bei selbst nachweislichen Reaktionen von bloßer „Einbildung“ sprechen, erscheint zur Verdrängung eigener Ängste fast grenzenlos.

a) Auch wegen dieser Zweischneidigkeit infolge eigener Befangenheit kann den Reaktionen der Psyche sowie psychologischen Studien beim Mobilfunk keine große

Aussagekraft zukommen. Da unstreitig reale Wirkungen vorkommen, ist die Psyche allenfalls eine Begleitkomponente des Krankheitsgeschehens. Psychologisch interessiert bei dieser Ausgangslage folglich nur noch ergänzend die Untersuchung, inwieweit Zahl und Ausmaß der Störungen durch eine psychisch besondere Veranlagung und Gemüthsstimmung merklich vergrößert werden können oder inwieweit auf typische Fehldeutungen bei Elektrosensiblen zu achten ist. Danach könnten etwa Notwendigkeit und Umfang von Vorsorge- und Hilfsmaßnahmen besser abgeschätzt werden.

b) In Einzelfällen mag auch von Bedeutung sein, ob parallel zum realen Geschehen eine vollständige rein psychische Provokation von elektrosensiblen Symptomen, etwa analog einer posttraumatischen Belastungsstörung oder tatsächlich als „Nocebo“-Effekt, möglich ist und nennenswert häufig vorkommt. Ebenso könnte die Suche nach dem Wirkungsmechanismus anhand der Feststellung psychologischer Reaktionen vielleicht erleichtert werden. Eine neue epidemiologische Studie⁸³ deutet zudem darauf hin, dass abhängig von der Entfernung zu einem Mobilfunksender (als grober Anhalt) auch direkt organisch-psychologische Effekte durch Funkstrahlung entstehen können.⁸⁴

c) Die bisherige psychologische Forschung ist diesem Ansatz in keiner Weise gerecht geworden. Ihr ging es offenbar darum, ausschließlich in psychologisch erklärbaren Vorgängen die Ursache der Elektrosensibilität zu entdecken,⁸⁵ also Elektrosensible entweder als Simulanten zu ‚entlarven‘

78) Vierter Bericht der Bundesregierung 2011 zum Mobilfunk, S. 9: „Verbesserung bei der Übersendung der Sendebeginnsanzeige“; <http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/17/044/1704408.pdf> – Was um so mehr geboten war, als die Betreiber umgekehrt stets auch ein Abschalten der Sender leugnen sollen, selbst wenn die Anwohner dieses ebenfalls ‚gespürt‘ hatten, mithin ein System der Desinformation vorhanden zu sein schien. Darauf deutet auch die Weigerung in Rechtsstreitigkeiten, einen strittigen Sender „im Probebetrieb“ zur ‚Probe‘ abzuschalten, womit einfache und angesichts der Bedeutung des Vorgangs prozessual gebotene Beweise systematisch vereitelt werden; siehe *Budzinski*, „Vom Mobilfunk ohne Schutz zum Schaden ohne Ausgleich“; NVwZ 2013, 988, 992 m. w. N.

79) Vgl. <http://www.livingstoncounty-il.org/wordpress/wp-content/uploads/2014/11/PR-Ex.-93-Witthoft-and-Rubin-2013.pdf> und <http://www.uni-mainz.de/presse/56071.php>

80) Sie will erfahren haben, dass auch der Redakteur die genannten Umstände gekannt hätte. Außerdem wird Prof. Rubin nachgesagt, die hier untersuchten Mobilfunkwirkungen von vorneherein für abwegig zu halten; siehe *Aschermann*, „Wie die öffentliche Meinung über Elektrosensibilität geprägt wird in Wissenschaft und Presse – Aktuelle Beispiele und Hintergründe“, UMG, 3/2014, S. 192ff.; <http://kompetenzinitiative.net/KIT/wp-content/uploads/2014/12/umg-3.14-Aschermann-k3.pdf>.

81) Beschluss vom 3. 6. 2014; Beschwerdesache 0236/14/1-BA.

82) Vgl. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18499479>.

83) *Da Silva et al.*, 2015, „Exposure to non-ionizing electromagnetic radiation from mobile telephony and the association with psychiatric symptoms“; http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015001002110&lng=en&nrm=iso&tlng=en.

84) Sogar eine drogenähnliche Suchtgefahr durch direkte Stimulation könnte ausgelöst werden, so *Paz de la Puente, Balmori, Proyecto*, vol. 61, pp 8–12 (2007): „due to the interruptions, that the microwaves provoke in the neurotransmitters in the neural synapses of the reward system of the brain“; www.scribd.com/full/16246684?access_key=key-202266dh1f2yab028i2o. Vgl. auch „Beobachtungen zum Mobilfunk aus einer psychotherapeutischen Praxis“ mit 65 Fällen, *Aschermann*; *umwelt-medizin-gesellschaft* 17 (1): 30–35 und www.aerzteblatt.de/v4/archiv/artikel.asp?id=41792.

85) Vgl. etwa *Staudenmayer, WHO Workshop, Prague, 2004*, S. 53, „A neurobiological diathesis similar to anxiety, specifically panic disorder, is a neurobiological plausible mechanism to explain triggered reactions to ambient doses of environmental agents, real or perceived“; http://www.who.int/peh-emf/publications/reports/EHS_Proceedings_June2006.pdf.

oder ihr ‚Leiden‘ in eine – notfalls neue – rein psychosomatische Kategorie einzuordnen.

Dies setzt die Annahme oder besser: Unterstellung voraus, ihr Leiden werde mit absoluter Sicherheit nicht schon durch die ‚Strahlung‘ selbst ausgelöst.⁸⁶ Da eine nervliche Wirkung jedoch „nach wissenschaftlichen Kriterien ausreichend nachgewiesen“ ist (EEG)(Schweizerischer Bundesrat 2015), müssen Studien, die dies absolut ausschließen, wegen Voreingenommenheit unberücksichtigt bleiben. Häufig lässt sich dies am Studiendesign in Verbindung mit den Autoren feststellen.

8.2 Psychologische Gründe für Strahlenreaktionen

a) Wenn also reale Schädigungen möglich sind, kommt es naturgemäß auch zu ‚echt‘ traumatisierten Menschen. Für sie genügt schon eine Versuchssituation, die sie äußerlich an jene Situation erinnert, welche sie als traumatisierend erfahren haben, um ohne jede wirkliche Strahlung Strahlensymptome zu entwickeln (vergleichbar etwa mit einer sog. Posttraumatischen Belastungsstörung). Dies nicht zu beachten, macht zahlreiche ‚psychologische Mobilfunkstudien‘ unbrauchbar.

b) Natürlich werden außerdem alle Lebensvorgänge von psychischen Reaktionen begleitet. Wie bei jeder Krankheit können somit auch bei Strahlungsfolgen psychische Effekte eine verstärkende, aber auch abschwächende Rolle spielen.

c) Hypochondrie ist schließlich eine altvertraute individuelle Erscheinung, aber kein ‚Massenphänomen‘. Nur ganz wenige Prozent einer Bevölkerung dürften – wie bereits erwähnt – als „Hypochonder“ eingeschätzt werden. Und Hysterie allein kann die zahlreichen klinischen Symptome von ‚Elektrosensiblen‘ nicht erklären, erst recht nicht als ‚Massenhysterie‘, wie z. B. in Oberammergau bei ca. 250 Erkrankten 2006 unterstellt wurde. Es kommt hinzu, dass derartige Behauptungen in keinem einzigen Fall – soweit ersichtlich – vor Ort medizinisch untersucht und positiv festgestellt wurden.

8.3 Nocebo trotz Placebo?

Sog. ‚Nocebo-Effekte‘ sollen zu guter Letzt die nicht mehr weg zu diskutierenden klinischen Symptome ‚Elektrosensibler‘ erklären helfen und sie weiterhin als „rein psychisch“ ausgrenzen.

a) Um reale Wirkungen ausschließen zu können, machen also sogar stets streng auf die „Wissenschaftlichkeit“ der Grenzwerte verweisende Ärzte und Mobilfunkbetreiber einen Schritt in Richtung Esoterik, nämlich hin zum Glauben an die Schaffung von Wirklichkeiten durch Wille und Vorstellung. Das allein schon bedarf der (wissenschaftlichen) Erklärung, mögen auch tatsächlich in Einzelfällen ‚unerklärliche‘ – positive – Placebo-Effekte auftreten.⁸⁷

b) Jedenfalls die noch weniger erforschten – negativen – Nocebo-Effekte⁸⁸ müssen daher als eher umstritten gelten. Und warum sollte gerade auch beim Mobilfunk die – wie schon gesagt – fast ausnahmslos mobilfunkbegeisterte Bevölkerung millionenfach „Böses“ erwarten und panische Ängste entwickeln – bis hin zu klinischen Beschwerden? Umso mehr, als viele der später Erkrankten nachweislich niemals damit rechneten oder z. B. ganz konkret den Bau eines Senders sogar begrüßt hatten? Auch in Studien wurde klar, dass am Anfang der Beschwerden in aller Regel nicht die Befürchtung, sondern stets deren tatsächlicher Eintritt mit erst nachfolgender Ursachensuche stand.⁸⁹

c) Gerade beim Mobilfunk besteht eher die Gefahr einer Verdrängung und nicht der Provokation von Effekten. Die bereits erwähnte Mobilfunk-Propaganda, die in ihrer Subtilität seit Jahrzehnten ihresgleichen sucht, hat ein absolut sicheres und festverankertes Bewusstsein in der Bevölkerung geschaffen, dass weder die häuslichen noch die fremden Sendeanlagen irgendwelche Beschwerden auszulösen

in der Lage seien. Wenn überhaupt, macht sich hier eher ein massenhafter „Placebo“-Effekt bemerkbar, weil selbst auftretende „Phänomene“ ausnahmslos anderen Ursachen zugeschrieben werden – selbst dann, wenn gar keine anderen oder nur weit unwahrscheinlichere Ursachen zu finden sind.

d) Eine gründliche finnische Studie greift nun diese Fehlentwicklung und so auch das fact sheet No. 296 der WHO ausdrücklich an und fordert stattdessen, „auf die Betroffenen zu hören“, wie es bei „neuartigen Krankheitsbildern“ auch der BGH rechtlich für geboten hält.⁹⁰ Die psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung nütze bei Elektrohypersensibilität (fast) nichts und Psychopharmaka schaden sogar, hielten die Forscher fest.⁹¹ Das wirft die Frage nach der Herkunft dieser ‚Empfehlung‘ der WHO, No. 296, auf.

9. Die unrühmliche Rolle der WHO

9.1 Der Ursprung von fact sheet No. 296

a) Das fact sheet No. 296, das frühzeitig die Verschiebung der Mobilfunkdiskussion in die Psychiatrie bei gleichzeitiger Einstellung der Ursachenforschung einleitete, ist von der WHO selbst kaum als das Ergebnis umfassender neuerer medizinischer Erkenntnis vorgestellt worden. Sie betrieb sich – soweit überhaupt erkennbar – im Wesentlichen auf einen 2004 von ihr in Prag abgehaltenen ‚Workshop‘,⁹² bei dem man in der Regel die fehlende Kausalität betonte.⁹³

86) Vgl. etwa Kaul, BAUA, „Was verursacht „elektromagnetische Hypersensibilität“?“, S. 6: ... Exposition gegenüber Feldern, „deren physikalische Eigenschaften keine direkten biologischen Reaktionen mehr erwarten lassen“; <http://www.baua.de/cae/servlet/contentblob/668708/publicationFile/47128/F5212.pdf>.

87) <http://www.aerzteblatt.de/archiv/127205/Nocebophaenome-in-der-Medizin-Bedeutung-im-klinischen-Alltag>.

88) Dass der feste Glaube an das Gute eher „Berger versetzt“, als die „panische Angst vor dem Schlechten“ erscheint – wenn überhaupt – eher wahrscheinlich.

89) Dieudonné, „Does electromagnetic hypersensitivity originate from nocebo responses? Indications from a qualitative study“: „... Overall, symptoms appear before subjects start questioning effects of EMF on their health, which is not consistent with the hypothesis that IEI-EMF originates from nocebo responses to perceived EMF exposure“ ...; <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/bem.21937/abstract>.

90) ... „bei einer Krankheit, die gerade durch das Fehlen naturwissenschaftlich gewonnener Untersuchungsbefunde charakterisiert wird, (kann) der ärztliche Nachweis der Erkrankung auch dadurch geführt werden, dass ein Arzt seine Diagnose auf die Beschwerdeschilderung des Patienten stützt“; BGH, Urt. v. 14. 4. 1999 – IV ZR 289/97, NJW-RR 1999, 1113.

91) Hagström, Auranen, Ekman, „Electromagnetic hypersensitive Finns: Symptoms, perceived sources and treatments, a questionnaire study“ v. 24. 2. 2013. Elsevier, Pathophysiology, S. 117–122; <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23557856>; Darauf deutete auch schon ein Ergebnis hin beim WHO Workshop in Prag, 2004, Hillert, S. 170: „No significant difference was reported between the treatment groups (erg.: wohl mit Psychopharmaka) and control groups in the biological measurements, with one exception: serum cholesterol ...“; http://www.who.int/peh-emf/publications/reports/EHS_Proceedings_June2006.pdf.

92) WHO Workshop on Electrical Hypersensitivity (Prague, Czech Republic, 2004) und ältere Erkenntnisse einer internationalen conference on EMF and non-specific health symptoms (COST 244 bis, 1998) sowie des European Commission report (Bergqvist and Vogel, 1997). Inwieweit beigezogene „recent reviews of the literature“ tatsächlich bedeutsam waren, erscheint unklar; <http://www.who.int/peh-emf/publications/facts/fs296/en/>.

93) So Stöcker, Verein für Elektrosensible, Teilnahme-Bericht: „Allerdings brachten die vielen Referate einzeln-thematisch und kausal denkender Forscher im Laufe der zwei Tage mehr Verwirrung als Klärung der Thematik“; http://www.elektrosmog-news.de/news/20041128_workshop_prag.html.

Einer fundierteren medizinischen und psychologischen Erkenntnis und Begründung hätte es darüber hinaus allerdings um so eher bedurft, weil der bisherige Wissens- und Meinungsstand der WHO bereits ein ganz anderer war:

b) In den „Environmental Health Criteria N° 16“ zu „Radiofrequency and Microwaves“ hatte sie nämlich bereits 1981 nicht-thermische Effekte anerkannt: Die bloße Wärmebetrachtung durch SAR-„curves cannot, however, be used as the only basis for predicting biological effects or health risks over the microwave/RF spectrum, ... Despite the photon energies, some recent theoretical explanations of experimental observations strongly indicate the possibility of interactions at the molecular level.“ ... (WHO 1981).⁹⁴

c) Eine Auseinandersetzung mit dieser eigenen Position unterblieb ebenso wie mit den diese stützenden und im Workshop daselbst vorgestellten Studienergebnissen, so u. a. des schweizerischen „NEMESIS“-Projekts: „Die Dauer des Tiefschlafs war verkürzt, der Schlaf war oberflächlicher“⁹⁵ – mit Verdeutlichung für die Kongressbesucher: „A purely psychosomatic reaction or a placebo effect can be dismissed.“⁹⁶ „These patients need to be managed appropriately regarding attenuation of their exposures to EMF ... even major life-style changes in carefully selected cases“, wurde in einem weiteren Beitrag festgestellt.⁹⁷ Dies alles und selbst der von einem Teilnehmer gemachte Vorhalt, dass so viele ‚peer-reviewed‘ untersuchte Situationen „cannot at all be understood in terms of imagination or psychology“ führten aber nicht zu einer differenzierteren Betrachtung.

d) Allem Anschein nach bewusst herausgestellt wurde vielmehr gleich zu Beginn: „The hypothesized biological processes and mechanisms are implausible. The research program of the toxicogenic theory is degenerative in the sense that it has generated no evidence to support it and has failed to explain the evidence in support of the opposing psychogenic theory.“⁹⁸ Das genügte offenbar dem Leiter des „EMF-Project“ in der WHO, Repacholi, der zugleich den Workshop in Prag geleitet hatte, 2005 das fact sheet No. 296 „ex cathedra“ auf den Weg zu bringen. Zugleich verschwand der „Criteria“-Bericht N° 16 im Archiv.

e) All dies ist um so angreifbarer, als es sich bei Repacholi um den früheren Präsidenten der ICNIRP handelt, welcher selbst maßgeblich die Grenzwerte mitentwickelt und propagiert hatte. Die neuen Schutzprinzipien der WHO im Umgang mit nicht-ionisierender Strahlung und deren Betroffenen unterhalb der Grenzwerte wurden also maßgeblich von einem der Entwickler dieser Grenzwerte selbst festgelegt. Ihm war es gelungen, zur rechten Zeit von ICNIRP in die WHO zu wechseln – auch ohne, dass diese oder er selbst ein weiteres ‚Problem‘ darin sahen, eine bezahlte Position in der einschlägigen Industrie bekleidet zu haben.⁹⁹ Ein auf diesem Wege zustande gekommenes „fact sheet“ kann von vorneherein nicht ernst genommen werden.

f) Vollends nicht, weil Repacholi trotz seiner zeitweiligen Tätigkeit als Präsident der australischen Strahlenschutzvereinigung (1988–1990) die Industrie in Australien bei der Abwehr von Klagen gegen Mobilfunkmasten (1995) oder Hochspannungsleitungen (1990) unterstützt haben soll. Und obwohl er am 3. 8. 2000 vor dem Australischen Senat offenbar bekannt hatte, dass die Grenzwerte nicht auf Wissenschaftlichkeit beruhten,¹⁰⁰ verteidigte er sie weiterhin kompromisslos – sogar mit technisch fragwürdigem Argument, z. B. 2013 in Indien, nachdem dieses die Grenzwerte gesenkt hatte.¹⁰¹ Von seiner ernsthaften Rolle als „Strahlenschützer“ bei der WHO kann hiernach kaum ausgegangen werden.

9.2 Missbrauch der Psychiatrie?

a) Insgesamt erhebt sich bei dieser Sachlage der Verdacht eines Missbrauchs der Psychiatrie. Die WHO hat mit der ‚Empfehlung‘, Kranke nicht umfassend nach jeweiligem ärztlichen Ermessen zu behandeln und nicht unvoreingenommen

alle Krankheitsursachen zu ermitteln, ihre rein medizinische Kompetenz überschritten oder zumindest schwer gegen medizinische Grundsätze verstoßen. Die entscheidungsoffene Anhörung des Patienten ist der Angelpunkt der Medizin; sie stattdessen in die Psychiatrie zu verlegen, ihr Ende.

b) Und die Art der Ämtervergabe zur ‚Sicherung des Strahlenschutzes‘ verstößt offensichtlich gegen grundlegende Rechtsprinzipien. In gleicher Weise war zudem der deutsche Nachfolger von Repacholi in der ICNIRP, Bernhardt, sogar gleichzeitig führend im Bundesamt für Strahlenschutz und wechselnd in der SSK tätig.¹⁰² Aussagen der Genannten und sich auf sie berufender Wissenschaftler und Institutionen sind daher wegen institutioneller Voreingenommenheit angreifbar und allenfalls bedingt gerichtsverwertbar.

10. Schlussfolgerungen

1. Die gegenwärtig in Deutschland epidemieartig und landesweit von bis zu 82 % der Bevölkerung verspürten Krankheitserscheinungen (Die ZEIT 2014) haben einen realen Hintergrund und tragen Züge einer Gemeingefahr, d. h. sie treffen unberechenbar zu jeder Zeit und überall jedermann.

2. Im Besonderen die „Burnout-Epidemie“ sowie massenhafte Depressionen, Schlafstörungen und Kopfschmerzen (auch bei Schulkindern) verlangen eine systematische Aufklärung unter Einbeziehung aller Umweltfaktoren, auch des Mobilfunks.

3. Die ‚Elektrohypersensibilität‘ lässt sich ebenso wenig wie die sog. Lichtallergie¹⁰³ oder die Burnout-Schädigung von RADAR-Soldaten (BVerwG 2014) als „Phantom“ abtun, sondern ist heute der nicht-ionisierenden Mikrowellenstrahlung, wie sie auch der Mobilfunk verwendet, zu-

94) Vgl. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/39107/1/9241540761_eng.pdf.

95) Ferner: „Im Laborversuch (erg.: mit 50 Hz) wurde die Hypothese bestätigt, dass es Menschen gibt, die elektrische und magnetische Felder bewusst wahrnehmen können.“ NEMESIS; <http://e-collection.library.ethz.ch/eserv/eth:23675/eth-23675-01.pdf>.

96) Müller/Schierz (NEMESIS); Workshop Prague, S. 119, Weiter: „The synthesis of the complete results from Project NEMESIS makes clear that Hypersensitivity to Electricity cannot be reduced to a simple causal relationship between EMF Hypersensitivity between electric and magnetic fields and the biological effects observed.“ <http://www.who.int/peh-emf/publications/facts/fs296/en/>.

97) Hocking, Workshop, Prague, S. 156. Ebenda: *Leitgeb*, S. 146: „... the results show that the question still remains unsolved and further research is needed. Und Johansson, S. 101: „There must be an end to the harassments of persons with impairments.“ vgl. Fn. 90.

98) Staudenmayer, Workshop, Prague, 2004, S. 52; vgl. Fn. 90.

99) <http://microwavenews.com/CT.html>.

100) „... limiting exposure to wireless radiation is not based on science. It was negotiated between trade unions (industrial) and the government of that period.“ Towards Better Health, „The effects of electromagnetic fields on man“ by Pierre Dubochet, Forum Sécurité, no.1, May 2015; http://mieuxprevenir.blogspot.ch/2015/09/the-effects-of-electromagnetic-fields_13.html.

101) Dürrenberger (ETH Zürich): Das Argument von Repacholi, nun erhöhe sich durchweg die Strahlung der Handys wegen der grenzwertbedingten Senkung der Sendeleistung der Mobilfunkbasisstationen „is technically not valid“; <https://between-rockandhardplace.wordpress.com/2014/08/04/did-mike-repacholi-misspeak-in-india/>.

102) Dort empfahl auch er maßgeblich die ausschließliche Anwendung der auch von ihm mitentwickelten „sicheren“ Grenzwerte und ließ sich von „Schadensmeldungen“ offenbar in keiner Weise beeindrucken.

103) ICNIRP, General Approach, 2002, S. 546: „Some guidelines may still not provide adequate protection for certain sensitive individuals nor for normal individuals exposed concomitantly to other agents, which may exacerbate the effect of the NIR exposure, an example being individuals with photosensitivity. Where such situations have been identified, appropriate specific advice should be developed – within the context of scientific knowledge.“ <http://www.icnirp.org/cms/upload/publications/ICNIRPphilosophy.pdf>.

zurechnen, weil diese nachgewiesenermaßen das zentrale Nervensystem beeinflusst.

4. Das „fact sheet No. 296“ der WHO, das jegliche ‚reale‘ Wirkung von Funkstrahlung unterhalb der Grenzwerte leugnet und betroffene Menschen der Psychiatrie überlässt, ist als Zweckpapier nicht nur unseriös und menschenunwürdig, sondern offensichtlich überholt.

5. Zahlenmäßig zu ‚Volkskrankheiten‘ angewachsene Gesundheitsstörungen aller Art erfordern schon vor einer endgültigen Aufklärung ihrer Ursachen im Einzelnen Vorsorge- und Schutzmaßnahmen, so auch gegenüber der Mobilfunktechnologie.

6. Der Mobilfunkbetrieb muss angesichts dieser Entwicklung als „Hochrisiko“-Technologie¹⁰⁴ u. a. so ausgestaltet werden, dass er von den Versicherern erstmals auch gegen strahlenbedingte Gesundheitsgefahren versichert wird.

7. Im Falle weiterer Untätigkeit haben die dazu befugten Umweltverbände Klagen gegen die Bundesregierung auf Erlass von Vorsorgeregulungen und Schutzmaßnahmen zu prüfen:

Insbesondere zum Schutz von Kindern, Nachbarn und Elektrohypersensiblen sowie generell zur Einführung des Kabelvorrangs, des Minimierungsgebots, der Schaffung mobilfunkfreier „Weißer Zonen“ und mobilfunkreduzierter Wohngebiete ohne sog. Indoor-Versorgung.¹⁰⁵

104) So die Swiss Re 2013: „Höchstes Risiko“ neben NANO- und Chemotechnologien; <https://de.nachrichten.yahoo.com/rückversicherer-stuft-mobilfunkstrahlung-als-höchstes-risiko-ein-swiss-000000254.html>.

105) Einzelheiten dazu, z.B. zur Normerlassklage, können hier schon aus Raumgründen nicht weiter ausgeführt werden.

Stellungnahme des Deutschen Anwaltvereins zur geplanten Novelle des Umwelt-Rechtsbehelfsgesetzes

Hans-Jürgen Müggenborg

© Springer-Verlag 2016

Ziel des Referentenentwurfs ist es, die deutschen Regelungen zum Gerichtszugang in Umweltangelegenheiten an europa- und völkerrechtliche Vorgaben anzupassen. Diese Zielsetzung wird aus Sicht des DAV im Wesentlichen erreicht.

1. Übergreifende Fragen (Einladungsschreiben zur Verbändeanhörung vom 19. 4. 2016)

1.1 Nähere Regelungen zu den Klagearten

Der DAV befürwortet eine konkretere Ausgestaltung der im Gesetzentwurf vorgesehenen unmittelbaren gerichtlichen Überprüfung in Bezug auf Pläne und Programme. Die Regelungen der VwGO sind auf die unmittelbare gerichtliche Überprüfung der in § 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 Entwurf des Umwelt-Rechtsbehelfsgesetzes (UmwRG-E) genannten Pläne und Programme nicht zugeschnitten. § 47 VwGO ermöglicht z. B. – mit einer vom Bundesverwaltungsgericht angenommenen Ausnahme – keine Normenkontrolle gegen Flächennutzungspläne. Ob eine Feststellungsklage mit dem Ziel, die Unwirksamkeit eines Flächennutzungsplans festzustellen, nach § 43 VwGO zulässig ist, erscheint fraglich. Der DAV hält es deshalb für zweckmäßig, im Umwelt-Rechtsbehelfsgesetz selbst den zulässigen Rechtsbehelf zu bestimmen, z. B. durch die Erstreckung des § 47 VwGO auf die in § 1 Abs. 1 Nr. 4 UmwRG-E genannten Pläne und Programme. Dies würde die Inter-Omnes-Wirkung der OVG-Entscheidungen einschließen. Die Regelung der örtlichen Zuständigkeit in Fällen länderübergreifender Pläne und Programme sollte im Umwelt-Rechtsbehelfsgesetz getroffen werden.

1.2 Heilung materieller Fehler

Der DAV begrüßt eine Vorschrift in den einschlägigen Fachgesetzen zur Heilung von materiellen Fehlern. Vorbild

könnte die Bestimmung über das ergänzende Verfahren in der Planfeststellung in § 75 Abs. 1a Satz 2 VwVfG sein. In Anlehnung an diese Vorschrift könnte bestimmt werden:

„Mängel der Entscheidung führen nur dann zu ihrer Aufhebung, wenn sie nicht durch ein ergänzendes Verfahren behoben werden können.“

Entsprechend der umfangreichen Rechtsprechung zu § 75 Abs. 1a VwVfG würde eine solche Regelung dazu führen, dass bei den genannten Mängeln die Entscheidung nicht aufgehoben wird, vielmehr führt der Mangel zur Feststellung der Rechtswidrigkeit und der mangelnden Vollziehbarkeit der Entscheidung (BVerwGE 100, 370). Es ist sachgerecht, die Regelung des Planfeststellungsrechts zur Planerhaltung zu übertragen auf der Planfeststellung vergleichbare Entscheidungen. Dafür kommen vor allem die immissionsschutzrechtliche Genehmigung sowie die wasserrechtliche Bewilligung/Erlaubnis in Betracht. Der Grundgedanke der Planerhaltung und der Fehlerbehebung durch ein ergänzendes Verfahren trifft nicht nur für die Planfeststellung zu, sondern gleichermaßen für die immissionsschutzrechtliche Genehmigung, die wasserrechtliche Bewilligung/Erlaubnis und weitere Zulassungsentscheidungen. Die Erstreckung auf weitere Zulassungsentscheidungen wäre im Einzelfall noch zu prüfen.

Der DAV hält es nicht für zweckmäßig, im UmwRG die Möglichkeit einzuführen, dass das Gericht bis zur Behebung des materiellen Fehlers das Verfahren aussetzt. Die früher in § 87 Abs. 1 Nr. 7 VwGO vorgesehene Möglichkeit, nach der das Gericht der Verwaltungsbehörde die Gelegenheit zur Heilung von Verfahren- und Formfehlern binnen einer Frist von drei Monaten geben konnte, war im Hinblick auf die verfassungsrechtlich garantierte Neutralität des Gerichts verfassungsrechtlichen Bedenken ausgesetzt, sie hat sich in der verwaltungsrechtlichen Praxis nicht bewährt und wurde deshalb wieder gestrichen (vgl. Kopp/Schenke, VwGO, 21. Aufl. 2015, § 87 Rdnr. 1). Dabei sollte es bleiben. Die Gerichte habe von dieser Möglichkeit zudem kaum Gebrauch gemacht, da sie dazu führt, dass sie sich zweimal mit der Sache befassen müssen.

Deutscher Anwaltverein – Ausschuss für Umweltrecht;
Vorsitzender Prof. Dr. Hans-Jürgen Müggenborg,
Aachen, Deutschland