

Freiburger Appell

Noot Sandalfon:

Het Freiburger Appell is bij de gemeente Groningen en de GGD goed bekend omdat belangrijke delen ervan in 2005 in een huis aan huis krant werd opgenomen. Het Bioinitiative Report, het werk van Warnke en dat van Goldsworthy laten zeer overzichtelijk en gedetailleerd zien hoe de in het Freiburger Appell opgesomde klachten precies ontstaan en dat de correlatie tijd/ruimtelijk met chronische blootstelling aan veel te hoge elektromagnetische straling en of chronische blootstelling aan zwakke elektromagnetische velden bewijsbaar is nadat dit epidemiologisch al zeer plausibel was. Het Freiburger Appell werd destijds ondertekend door ongeveer 1000 medici waaronder veel oncologen en kinderartsen. Momenteel bedraagt het aantal ondertekeningen meer dan 30.000 van burgers en meer dan 3000 van medici, en heeft dit eerste appel dat zuiver uit patiëntenzorg en uit directe veldwaarneming van artsen tot stand kwam bijval gekregen van vele opvolg-appels uit diverse Europese landen.

9 oktober 2002

Freiburger Appell

Uit grote bezorgdheid over de gezondheid van onze medemensen wenden wij ons als aangesloten Artsen van diverse vakrichtingen, speciaal van de milieugeneeskunde, tot de gezamenlijke artsen, de verantwoordelijken in de gezondheidszorg en politiek, alsook tot de publieke opinie.

Bij onze patiënten stellen wij de laatste jaren een dramatische toename vast van zware en chronische aandoeningen, specifiek:

- leer, concentratie- en gedragsstoornissen bij kinderen (bv hyperactiviteit)
- bloeddrukafwijkingen, die met medicamenten steeds moeilijker te beïnvloeden zijn
- hartritmestoornissen · hartinfarcten en beroertes bij steeds jongere mensen
- hersendegeneratieve aandoeningen (bv Morbus Alzheimer) en epilepsie
- kanker zoals leukemie en hersentumoren

Wij constateren bovendien een steeds talrijker optreden van verschillende, vaak bij patiënten ten onrechte als psychosomatische storing gediagnosticeerd als:

- hoofdpijn en migraine

- chronische vermoeidheid
- innerlijke onrust
- slapeloosheid en moeheid overdag
- oorsuizingen
- gevoeligheid voor infecties
- zenuw- en andere pijnen, die met normale oorzaken niet verklaarbaar zijn om slechts een paar symptomen te noemen.

Daar ons de woonomgeving en gewoontes van onze patiënten in de regel bekend zijn, zien wij, speciaal na gerichte vraagstelling, steeds meer een **duidelijke samenhang in tijd en ruimte tussen het optreden van deze ziektes en het begin van een zenderbelasting** bijvoorbeeld in de vorm van

- installatie van een GSM antenne in de directe omgeving van de patiënt
- intensief gebruik van een gsm toestel
- aanschaf van een **draadloze huistelefoon (DECT)** in de eigen woning of bij de bureu.

Wij kunnen niet meer in een zuiver toevallige samenloop van omstandigheden geloven, daar:

- te vaak constateren wij een opvallende opeenhoping van bepaalde ziektes in soortgelijke stralingsbelaste gebieden of wooneenheden,
- te vaak verbetert de ziekte of verdwijnen maanden- tot jarenlange klachten in relatief korte tijd na reducering of verwijdering van een stralingsbelasting in de omgeving van de patiënten
- te vaak bevestigen ook bouwbiologische metingen buitengewone elektromagnetische stralingsintensiteiten ter plaatse van onze bevindingen.

Op grond van onze dagelijkse ervaringen houden wij de sinds 1992 ingevoerde en ondertussen oppervlaktedekkende mobiele telefonie technologie en de sinds 1995 op de markt gebrachte snoerloze huistelefoons volgens de DECT standaard voor een van de wezenlijkste veroorzakers van deze fatale ontwikkeling! Niemand kan zich nog langer onttrekken aan deze gepulste microgolven. Ze versterken het risico van reeds bestaande chemische en fysikalische milieu inwerkingen, belasten bovendien het immuun afweersysteem en kunnen de tot nu toe compenserende tegenregulatiemechanismes tot stilstand brengen.

In gevaar zijn in het bijzonder zwangeren, kinderen, tieners, oudere en zieke mensen.

Onze therapeutische bemoeienissen om de gezondheid weer te verbeteren blijven steeds vaker zonder gevolg. Het ongehinderd binnendringen van continu straling in woon- en werkomgeving, speciaal in kinder- en slaapkamers, die wij als zeer belangrijke plaatsen van ontspanning, regeneratie en genezing beschouwen,

veroorzaakt onafgebroken stress en verhindert een fundamenteel herstel van de zieke.

Met het oog op deze verontrustende ontwikkeling zien wij ons verplicht, onze waarnemingen de openbaarheid mede te delen, speciaal nadat wij ervoeren dat Duitse rechtbanken een gevaar van mobiele telefonie als *zuiver hypothetisch* beschouwen (zie oordeel van het Bundesverfassungsgericht Karlsruhe en het Verwaltungsgerichtshof Mannheim van het voorjaar 2002).

Wat wij in onze dagelijkse praktijk beleven en tegenkomen is allesbehalve hypothetisch!

Wij zien het stijgende aantal chronische ziekten ook als gevolg van een onverantwoordelijke grenswaarde politiek, die in plaats van de bescherming van de bevolking voor de korte- en bijzonder de langeduurtermijn uitwerkingen van mobiele telefonie straling als maatstaf tot handelen te nemen, zich het dictaat van een reeds lang uitvoerig als gevaarlijk bekende technologie onderwerpt.

Het is voor ons het begin van een zeer ernstig te nemen ontwikkeling,

waardoor de gezondheid van vele mensen bedreigd wordt. Wij laten ons niet langer zoethouden met allerlei, irreële onderzoeksresultaten, die zoals de ervaring leert vaak door de industrie beïnvloed wordt, terwijl bewijskrachtige onderzoeken genegeerd worden.

Wij vinden het dringend noodzakelijk nu te handelen!

Als artsen zijn wij bovenal advocaten van onze patiënten. In het belang van alle betrokkenen, waarvan het grondrecht op leven en lichamelijke ongedeerdheid momenteel op het spel worden gezet, doen wij een beroep op de verantwoordelijke in politiek en gezondheidszorg.

Ondersteun met uw invloed onze eisen:

- nieuwe communicatietechnieken die gezondheidstechnisch wel verdragen kunnen worden, met interessen-onafhankelijke afweging van de risico's speciaal vóór de ingebruikneming ervan en als direkt ingaande maatregelen een overgangsregeling
- massieve reductie van de grenswaarden, zendcapaciteiten en belastingen op een biologisch aanvaardbaar niveau, speciaal in slaap- en regeneratie gebieden
- geen verdere uitbouw van de mobiele telefonietechnologie, opdat de stralenbelasting niet nog met een veelvoud toeneemt
- inspraak van de bevolking en de gemeentes bij de bepaling van de plaatsen van de zendmasten, wat voor een democratie eigenlijk iets vanzelfsprekends hoort te zijn
- voorlichting van de bevolking en specifiek de mobieltjes gebruiker over de gezondheidsrisico's van elektromagnetische velden en

daardoor een bewustere omgang, mobielverbod voor kinderen en
gebruiksbeperking voor tieners

- verbod van mobieltjes en DECT telefoons in kinderspeeltuinen, scholen, ziekenhuizen, bejaardenwoningen, zalen, openbare gebouwen en verkeersmiddelen, analoog het rookverbod · mobieltjes- en mobielstralingsvrije zones analoog autovrije zones
 - herziening van de DECT standaard voor snoerloze huistelefoons met het doel, de stralingsintensiteit te reduceren en op de werkelijke gebruikstijd te begrenzen alsmede de biologisch kritische pulsering te vermijden
 - industrie onafhankelijk onderzoek, rekening houdend met de rijkelijk aanwezige kritische onderzoeksresultaten en onze arts bevindingen
-