

## **Naila-Studie (Kurzfassung) aufgrund der Vorveröffentlichung am 21.7.04**

Im Anschluss an die Aufforderung des Präsidenten des Bundesamtes für Strahlenschutz, Wolfram König, an alle Ärzte, aktiv an der Abschätzung des Risikos durch Mobilfunkstrahlung mitzuarbeiten, war es das Ziel dieser Untersuchung zu prüfen, ob die Anwohner von Mobilfunkbasisstationen einem erhöhten Risiko für Neuerkrankungen an bösartigen Tumoren ausgesetzt sind.

Datengrundlage waren PC-gespeicherte und mit den Krankenkassen abgerechnete Patientenunterlagen der Jahre 1994 bis 2004. In die ohne Fremdmittel erstellte Studie wurden Angaben von 967 Patienten unter Wahrung des Datenschutzes aufgenommen. Die Fortführung in Form eines Register ist geplant.

Als Ergebnis zeigte sich, dass der Anteil von neu aufgetretenen Krebsfällen bei den Patienten, die während der letzten zehn Jahre in einem Abstand bis zu 400 Meter um die seit 1993 betriebene Mobilfunkbasisstation gewohnt hatten, gegenüber weiter entfernt lebenden Patienten signifikant höher war und dass die erkrankten Patienten im Durchschnitt acht Jahre jünger waren.

**Für die Jahre 1999 bis 2004 - also nach fünf Jahren Betriebszeit des Senders - hatte sich das relative Risiko an Krebs neu zu erkranken, für die näher an Sendestation lebende Bevölkerung im Vergleich zu der Gruppe im Aussenbereich von Naila verdreifacht.**

Das Konzept dieser **Pilotstudie** ist einfach und kann jederzeit an all den Orten wiederholt werden, die jahrelang relativ isoliert von einer Sendeanlage bestrahlt werden.

Die Ärzteguppe vertraut auf die Handlungsfähigkeit der Behörden, mit Hilfe grosser epidemiologischer Studien - nicht nur in Naila - das Risiko für die Gesamtbevölkerung sicherer abzuschätzen.

An der Studie beteiligt waren folgende Ärzte in alphabetischer Reihenfolgen: Horst Eger, Klaus Uwe Hagen, Birgitt Lukas, Peter Vogel, Helmut Voit.

### **Zusammenfassung der Daten**

Der Beobachtungszeitraum belief sich von 1994 bis 2004. Die Betriebsdauer des Senders betrug ca. 90.000 Stunden. Es wurden Daten von 967 Patienten über 10 Jahre gesammelt, somit ca. 10.000 Patientenjahre.

#### **Datenerhebung:**

- Strassenauswahl nach dem Zufallsprinzip
- Ermittlung der jeweils hausärztlich bekannten, ortstreuen Patienten und der Tumorerkrankten nach Strassenlisten in den teilnehmenden Praxen.
- Zentrale Auswertung der krankenkassenabgerechneten Daten nach Anonymisierung

#### **Vergleichbarkeit der Gruppen nach nah und fern:**

- Durchschnittsalter 1994 jeweils 40,2 Jahre
- Anteil der über 60-jährigen Patienten 1994 nah = 22,4% fern = 22,8%,  
2004 nah = 26,3% fern = 26,7%
- Keine Verzerrung durch nikotin- oder alkoholbedingte Krebsarten
- Homogene Infrastruktur

#### **Entfernungsbezogene Einteilung:**

- Nahbereich = < 400 Meter
- Fernbereich > 400 Meter

#### **Ergebnisse 1994 bis 2004 (Innenbereich gegen Aussenbereich)**

- Krebsrate verdoppelt

- Erkrankungsalter der Patienten durchschnittlich 8,5 Jahre niedriger

Im Nahbereich wurde von 320 Patienten bei 18 ein Tumor festgestellt, bei 302 kein Tumor. Im Fernbereich wurden 647 Patientendaten ausgewertet, davon gab es 16 Tumorfälle. Es ergibt sich eine Wahrscheinlichkeit von 95%, dass sich Nah- und Fernbereich unterscheiden.

### ***Ergebnisse von 1999 bis 2004 (Innenbereich gegen Aussenbereich)***

- ***Krebsrate verdreifacht***

Im Nahbereich erkrankten von 320 Patienten 13 an einem Tumor. Im Fernbereich von 647 Patienten 8 Personen. Damit ergibt sich eine Wahrscheinlichkeit von 99%, dass sich Nah- und Fernbereich unterscheiden.

### **Autor dieser Kurzzusammenfassung:**

Joachim Weise, Baubiologie Regional, [info@baubiologie-regional.de](mailto:info@baubiologie-regional.de), Tel. 0921-7412744

### **Quellen:**

- 1) Öffentliche Veranstaltung am 21.7.04 in der Frankenhalle Naila
- 2) Folien des Vortrags beziehbar über die Stadt Naila für 10 Euro