

7. Januar 2020

Frau Simonetta Sommaruga, Bundespräsidentin der Schweizerischen Eidgenossenschaft

Schweizerischer Bundesrat

Bundeshaus West

3003 Bern, Schweiz

simonetta.sommaruga@gs-uvek.admin.ch info@bk.admin.ch

Kopie an:

Bundesrätin Viola Amherd

Bundesrätin Karin Keller-Sutter

Bundesrat Guy Parmelin

Bundesrat Ueli Maurer

Bundesrat Alain Berset

Bundesrat Ignazio Cassis

Bundeskanzler Walter Thurnherr

BAKOM & Sektion NIS, BERENIS, COMCOM, METAS, BAFU, BAG

Sehr geehrte **Frau Sommaruga**,

Ich wende mich an Sie als die für folgende Angelegenheiten zuständige und verantwortliche Hauptperson:

Gutachterliche Beurteilungen der von elektromagnetischen Radiofrequenzfeldern (HF-EMF) und 5G ausgehenden Gesundheitsrisiken müssen von Sachverständigen durchgeführt werden, bei denen kein Interessenkonflikt besteht.

Im Hinblick auf zwei wichtige Regierungssachverständigen-Gruppen in der Schweiz haben uns mehrere Schweizer Bürger darauf aufmerksam gemacht, dass der außerordentliche Professor Martin Rööfli der Vorsitzende (Direktor) von BERENIS ist, sowie der Untergruppe 3, die die von der 5G-Technologie ausgehenden mit der HF-Strahlung verbundenen Gesundheitsrisiken beurteilt, und zwar trotz der Interessenkonflikte und der früheren Fälle wissenschaftlicher Falschdarstellungen.

- BERENIS - Beratende Gruppe von Schweizer Experten auf dem Gebiet der elektromagnetischen Felder und nichtionisierenden Strahlung

<https://www.bafu.admin.ch/bafu/fr/home/themes/electrosmog/newsletter-du-groupe-consultatif-dexperts-en-matiere-de-rni--ber.html>

<https://www.bafu.admin.ch/bafu/en/home/topics/electrosmog/newsletter-of-the-swiss-expert-group-on-electromagnetic-fields-a/beratende-expertengruppe-nis-berenis.html>

- Arbeitsgruppe für mobile Kommunikationen und Strahlung von DETEC/UVEK, die sich mit der Beurteilung der von der 5G-Technologie ausgehenden und mit der HF-Strahlung zusammenhängenden Gesundheitsrisiken beschäftigt

<https://www.bafu.admin.ch/bafu/fr/home/themes/electrosmog/dossiers/rapport-groupe-de-travail-telephonie-mobile-et-rayonnement.html>

<https://www.uvek.admin.ch/uvek/fr/home/detec/medias/communiqués-de-presse.msg-id-77294.html>

VOREINGENOMMENE SCHLUSSFOLGERUNGEN

Die im aktuellen 5G-Bericht der Schweizer Regierung gezogenen Schlussfolgerungen können hier nachgelesen werden

(<https://www.newsd.admin.ch/newsd/message/attachments/59385.pdf> ;
<https://www.newsd.admin.ch/newsd/message/attachments/59384.pdf>)

Laut Le Courrier vom 19. November 2019 stellte Martin Rööslü die Schlussfolgerung in einem Interview folgendermaßen dar:

*„Sur l’aspect sanitaire pur, «le groupe de travail constate que, jusqu’à présent, **aucun effet sanitaire n’a été prouvé de manière cohérente en dessous des valeurs limites d’immissions fixées**», résume Martin Rööslü, professeur d’épidémiologie environnementale à l’Institut tropical et de santé publique suisse.“* <https://lecourrier.ch/2019/11/29/lenigme-5g-demeure/>

Martin Rööslü gab Le Courrier gegenüber Folgendes an (deutsche Übersetzung): **„Es konnten keine gesundheitlichen Auswirkungen konsistent nachgewiesen werden.“**

Dies widerspricht der von 252 EMF-Wissenschaftlern aus 43 Ländern ausgedrückten Meinung, die die Ergebnisse ihrer Peer-Review-Forschung zu den biologischen und gesundheitlichen Auswirkungen der nichtionisierenden elektromagnetischen Felder (HF-EMF) veröffentlicht haben: (<https://www.emfscientist.org/index.php/emf-scientist-appeal>)

„Zahlreiche neulich erschienene wissenschaftliche Publikationen haben gezeigt, dass HF-EMF lebende Organismen auf einem Niveau beeinflusst, das weit unter den nationalen und internationalen Richtlinien liegt. Zu den Auswirkungen gehören erhöhtes Krebsrisiko, zellulärer Stress, eine Erhöhung der schädlichen freien Radikale, genetische Schäden, strukturelle und funktionelle Veränderungen des reproduktiven Systems, Lern- und Gedächtnisdefizite, neurologische Störungen sowie negative Auswirkungen auf das allgemeine Wohlergehen von Menschen. Die Schäden gehen weit über die Menschheit hinaus, da es immer mehr Hinweise auf schädliche Auswirkungen auf die Flora und Fauna gibt.“

Im aktuellen 5G-Bericht der Schweizer Regierung wurde die Schlussfolgerung gezogen, dass keine kurzzeitigen Gesundheitssymptome vorliegen, und auch keine oder unzureichende Beweise für langfristige Auswirkungen. Siehe Seite 69 der französischen Fassung:

<https://www.newsd.admin.ch/newsd/message/attachments/59385.pdf>

und Seite 67 der deutschen Fassung:

<https://www.newsd.admin.ch/newsd/message/attachments/59384.pdf>

Laut dem Schweizer Bericht sind die Beweise für Gliome, Neurilemmome (Schwannoma) und ko-karzinogene Auswirkungen begrenzt. Es wurde befunden, dass die Beweise für die Auswirkungen auf das Kind durch die pränatale Exposition oder durch die Nutzung eines Mobiltelefons durch das Kind selbst unzureichend sind. Was die kognitiven Auswirkungen, die Fötusentwicklung und die Fruchtbarkeit (Spermienqualität) anbelangt, wurde befunden, dass die Beweise für schädliche Auswirkungen unzureichend sind. Andere wichtige Endpunkte wie die Blut-Hirn-Schranke, Zellproliferation, Apoptose (programmierter Zelltod), oxidativer Stress (reaktive Sauerstoffspezies, ROS) und Gen- und Proteinexpression wurden nicht beurteilt.

Diese Beurteilung der Schweizer Regierung ist wissenschaftlich inkorrekt und widerspricht der Meinung der meisten in diesem Bereich tätigen Wissenschaftler, siehe z.B.

<https://www.emfscientist.org/index.php/emf-scientist-appeal> und www.5Gappeal.eu

Wir befürchten, dass die entsprechenden Berichte von Martin Rösli möglicherweise durch seine Verbindungen zur Mobilfunkbranche beeinflusst wurden (Interessenkonflikte). Dies könnte auch bei anderen Mitgliedern der Beurteilungsgruppe der Fall gewesen sein.

INTERESSENKONFLIKTE

1. Finanzierung durch Telekommunikationsunternehmen

Martin Rösli ist Vorstandsmitglied der von Telekommunikationsunternehmen finanzierten Schweizer FSM-Organisation und erhielt von dieser Organisation Geldmittel.

<https://www.emf.ethz.ch/en/foundation/organisation/>

<https://www.emf.ethz.ch/en/promotion/publications/?author=664>

https://www.emf.ethz.ch/fileadmin/redaktion/public/downloads/3_angebot/wissensvermittlung/jahresberichte/fsm-jb17_web_72dpi_red.pdf

2. Mitglied der ICNIRP

Martin Rösli ist Mitglied der ICNIRP <https://www.icnirp.org/en/about-icnirp/commission/details/member-roosli.html>

Bereits 2008 gab der **Ethikrat des Karolinska-Instituts** in Stockholm an, dass bei einem Mitglied der ICNIRP möglicherweise ein Interessenkonflikt besteht. Eine solche Mitgliedschaft sollte immer angegeben werden. Diese Entscheidung bezog sich auf die Tätigkeit von Anders Ahlbom (der zum damaligen Zeitpunkt Mitglied der ICNIRP war), stellt aber eine allgemeine Aussage dar (2008-09-09 Dnr: 3753-2008-609). Zusammenfassung:

”För att beslutsfattare och allmänhet skall kunna dra grundade slutsatser och tolkningar krävs att alla parter tydligt anger bindningar och andra förhållanden som kan påverka eventuella uttalanden. AA bör således när han uttalar sig för myndigheters räkning och i andra sammanhang ange kopplingen till ICNIRP.”

Es ist zwingend erforderlich, dass alle Parteien jegliche Verbindungen und andere Umstände offenlegen, die ihre Angaben beeinflussen könnten, so dass Entscheidungsträger und die Bevölkerung imstande sind, fundierte Schlussfolgerungen zu ziehen und Interpretationen vorzunehmen. Daher sollte AA seine Verbindung zur ICNIRP jedes Mal, wenn er Aussagen im Namen von Behörden macht und auch unter sonstigen Umständen angeben (deutsche Übersetzung).

2.1 Über die ICNIRP (International Commission on Non-Ionizing Radiation Protection)

Die ICNIRP ist eine Nichtregierungsorganisation (NRO) mit Sitz in Deutschland. Mitglieder werden im Rahmen eines internen Prozesses ausgewählt, und die ICNIRP bietet nicht genügend Transparenz und vertritt nicht die Meinung der Mehrheit der Wissenschaftler, die sich an der Erforschung der gesundheitlichen Auswirkungen von EMF beteiligen.

Die Mehrheit, nämlich 252 Wissenschaftler, erklärte:

„Die ICNIRP macht immer noch diese Behauptungen, obwohl die sich häufenden wissenschaftlichen Beweise das Gegenteil belegen. Wir sind folgender Ansicht: da die ICNIRP-Richtlinien nicht für die langfristige Exposition und weniger intensive Auswirkungen

gelten, sind diese nicht ausreichend, um die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen.“

<https://emfscientist.org/index.php/emf-scientist-appeal>

Die ICNIRP berücksichtigt lediglich die thermischen (erwärmungsbezogenen) Auswirkungen von HF-EMF. Somit bleibt ein breites Spektrum an nichtthermischen Auswirkungen unberücksichtigt. Dies wurde bereits in einem vor kurzem erschienenen wissenschaftlichen Peer-Review-Artikel weiter ausgeführt

<https://www.spandidos-publications.com/10.3892/wasj.2019.28>

Siehe Seite 1: *„Es scheint, als sei die Mehrheit der Entscheidungsträger-, wie z.B. Politiker, nicht über die Risiken für die menschliche Gesundheit und die Umwelt, die von der Hochfrequenzstrahlung (HF-Strahlung) ausgehen, informiert oder aufgeklärt. Stattdessen verlassen sie sich eher auf Beurteilungen, die von unterschiedlichen Organisationen stammen, die vom Hause aus mit Interessenkonflikten behaftet sind, wie dargelegt (1,2). Eine solche Organisation ist die International Commission on Non-Ionizing Radiation Protection (ICNIRP), die die wissenschaftlichen Beweise für die schädlichen Auswirkungen der HF-Strahlung auf Menschen und die Umwelt mehrfach ignoriert hat. Die meisten Länder nutzen ihre nichtwissenschaftliche Beurteilung, bei der man sich ausschließlich auf das thermische (erwärmungsbezogene) Modell der biologischen Auswirkungen verlässt. Dies geschieht trotz der klaren wissenschaftlichen Beweise für die sogenannten- -nichtthermischen Auswirkungen, wie unten dargelegt. Die 13 Kommissionsmitglieder der ICNIRP sollten für dieses Vergehen zur Rechenschaft gezogen werden.“*

.....

Beachten Sie v.a. auf Seite 2: *„Vor kurzem veröffentlichte die ICNIRP einen Hinweis zu den Tierstudien (13) des NTP (7,8) und Ramazzini Instituts (9). Dieser Hinweis basiert auf der Ansicht der 13 Kommissionsmitglieder und stellt den Trugschluss und die falsche Beurteilung dieser Studien dar: beispielsweise wird behauptet, dass die histopathologische Beurteilung nicht blind war, was falsch ist. Ferner behauptet die ICNIRP, dass es keinen nachgewiesenen Mechanismus für HF-Strahlungs-Karzinogenese gibt, trotz der gut-konzipierten Studien, die das Gegenteil demonstrieren, z.B. oxidativer Stress (14) und DNS-Schäden (15). Darüber hinaus gibt es einige andere falsche Behauptungen, z.B. dass einige der NTP-Erkenntnisse durch die Wärme zu erklären sind, die die HF-Strahlung verursacht. Das Gegenteil ist jedoch der Fall: die Wärme ist kein bekanntes Karzinogen. Die falschen Behauptungen der ICNIRP sind bereits widerlegt worden (16).“*

Die oben aufgeführten Behauptungen der ICNIRP können im folgenden veröffentlichten Dokument nachgelesen werden: *„ICNIRP Note: Critical Evaluation of Two Radiofrequency Electromagnetic Field Animal Carcinogenicity Studies Published in 2018“.*

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31464775>

Es ist bemerkenswert, dass laut diesem Hinweis z.B. die histopathologische Beurteilung nicht blind war. Tatsächlich ist die unbegründete an der NTP-Studie geäußerte Kritik bereits widerlegt worden; dies scheint sich auf diesen ICNIRP-Hinweis jedoch wenig oder gar nicht ausgewirkt zu haben, wobei die Erkenntnisse der Tierstudie in Zweifel gezogen werden.

„In diesem Kommentar wird auf einige unbegründete Kritikpunkte im Hinblick auf das Konzept und die Ergebnisse der NTP-Studie eingegangen, die verbreitet wurden, um die Nützlichkeit der experimentellen Daten zur HF-Strahlung bei der Bewertung der Risiken für die menschliche Gesundheit zu minimieren. Im Gegensatz zu diesen Kritikpunkten kam ein Peer-Review-Expertengremium neulich zum Schluss, dass die NTP-Studien gut konzipiert

waren und dass die Ergebnisse demonstrierten, dass sowohl GSM- als auch CDMA-modulierte HF-Strahlung für das Herz (Schwannome) und das Gehirn (Gliome) männlicher Raten krebserregend war“.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30243215>

Im Gegensatz zur Ansicht der 13 ICNIRP-Mitglieder hat die aus 29 Wissenschaftlern aus 18 Ländern bestehende IARC-Beratungsgruppe vor kurzem erklärt, dass die an den Versuchstieren durchgeführten Krebsversuche und die mechanistischen Beweise eine dringende Neubeurteilung der HF-verursachten Karzinogenese rechtfertigen (Empfehlungen der Beratungsgruppe zu den Prioritäten für die IARC-Monographien. Lancet Oncology 2019;20:763-764 doi: 10.1016/S1470-2045(19)30246-3)

2.2 ICNIRP-Entwurf

Am 11. Juli 2018 veröffentlichte die ICNIRP einen Entwurf zu Richtlinien zur Begrenzung der Belastung durch zeitvariable elektrische, magnetische und elektromagnetische Felder (100 kHz bis 300 GHz). Er blieb bis 9. Oktober 2018 öffentlich einsehbar Anhang B basierte auf der Bewertung der gesundheitlichen Risiken basierend auf einer Literaturbeobachtung (<https://www.icnirp.org/en/activities/public-consultation/index.html>).

Überraschenderweise wurde die IARC-Klassifikation der HF-EMF-Exposition aus dem Jahre 2011 als Klasse 2B, „potentiell“ krebserregend für Menschen, in den Hintergrundmaterialien zum neuen ICNIRP-Entwurf zu Richtlinien ignoriert. Bemerkenswerterweise war eines der ICNIRP-Mitglieder, Martin Rösli, (<https://www.icnirp.org/en/about-icnirp/commission/index.html>) auch einer der IARC-Experten, die die wissenschaftliche HF-Karzinogenität im Mai 2011 beurteilten (<https://monographs.iarc.fr/wp-content/uploads/2018/06/mono102-F05.pdf>). Rösli verzichtete nicht auf die 2B-Klassifizierung der IARC-Gruppe und sollte sich dieser Entscheidung sehr wohl bewusst sein, scheint diese Tatsache aber als ICNIRP-Mitglied nun zu vernachlässigen. Dies könnte an dem Umstand liegen, dass die IARC-Klassifizierung der wissenschaftlichen Grundlage für die ICNIRP-Richtlinien widerspricht.

Somit bietet die ICNIRP diversen Regierungen wissenschaftlich falsche Bewertungen. Diese Falschdarstellungen und Unwahrheiten sind der nachfolgenden Analyse aus dem Vereinigten Königreich zu entnehmen:

<https://doi.org/10.1515/reveh-2016-0060>

Ferner wurde dies ausführlicher in folgendem Dokument besprochen:

Hardell L: World Health Organization, radiofrequency radiation and health - a hard nut to crack (Bewertung). Int J Oncol 51: 405-413, 2017

<https://www.spandidos-publications.com/10.3892/ijo.2017.4046>

Martin Rösli ist Mitglied der ICNIRP-Kommission und daher für diese voreingenommenen von der ICNIRP gemachten Angaben, die nicht auf konkreten wissenschaftlichen Beweisen basieren, verantwortlich.

BEISPIELE WISSENSCHAFTLICHER FALSCHDARSTELLUNGEN

Veröffentlichter Artikel

Im nachfolgenden Bereich wird ein Artikel von Martin Rösli u.a. besprochen. Dieser stellt eine voreingenommene Beurteilung der von der Nutzung von Mobiltelefonen ausgehenden Krebsrisiken dar und ist ein weiteres Beispiel für die mangelnde Objektivität und Unvoreingenommenheit seitens Martin Rösli.

Rösli M, Lagorio S, Schoemaker MJ, Schüz J, Feychting M. Brain and Salivary Gland Tumors and Mobile Phone Use: Evaluating the Evidence from Various Epidemiological Study Designs. *Annu Rev Public Health*. 2019 Jan 11. doi: 10.1146/annurev-publhealth-040218-044037
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30633716>

Der Artikel hat viele schwerwiegende wissenschaftliche Mängel. Einer davon ist die Tatsache, dass die Ergebnisse der Nutzung schnurloser Telefone als Risikofaktor für Hirntumore nicht besprochen werden. Tatsächlich wurden ausführliche Ergebnisse zu schnurlosen Telefonen in den Studien der Hardell Gruppe ausgelassen.

Bei der Besprechung des Gliomrisikos wurden alle Ergebnisse zur Gesamtnutzung von Mobiltelefonen und zur ipsilateralen oder kontralateralen Nutzung im Zusammenhang mit der Tumorlokalisation im Gehirn in den Zahlen im Haupttext ausgelassen. Einige Ergebnisse, wie z.B. die zur Gesamtnutzung, sind in den Zusatzmaterialien zu finden, obwohl das erhöhte Risiko unter den Häufignutzern ignoriert wurde (siehe Interphone, Hardell group studies, Coureau et al.). Tatsächlich liegen in Zusatzpunkt 4 alle Ergebnisse zur langfristigen (10+) Nutzung von Mobiltelefonen über dem Grenzwert bei Gliomen und Neuromen. Für die ipsilaterale Mobiltelefon-Nutzung wurden keine Ergebnisse angeführt, die von hoher biologischer Wichtigkeit wären. Ergebnisse zur Gesamtnutzung, Latenz und ipsilateralen (dieselbe Seite des Tumors und dasselbe Mobiltelefon) Nutzung sind am wichtigsten für die Bewertung des Risikos und haben tatsächlich ein kontinuierlich erhöhtes Risiko gezeigt.

Rösli u.a. führen Recall Bias als Grund für das erhöhte Risiko an. Die von der Hardell Gruppe durchgeführten Studien erstreckten sich auf alle Hirntumor-Typen. In einer Analyse wurden Meningeom-Fälle in derselben Studie als „Kontroll“-Objekt verwendet. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25466607>. Ein weiteres statistisch bedeutsames erhöhtes Gliomrisiko wurde bei der Mobiltelefon-Nutzung (ipsilaterales Chancenverhältnis (CV) = 1,4, 95 % Konfidenzintervall (KI) = 1,1-1,8, kontralaterales CV = 1,0, 94 % KI = 0,7-1,4) und bei der Nutzung schnurloser Telefone (ipsilaterales CV = 1,4, 95 % KI = 1,1-1,9, kontralaterales CV = 1,1, 95 % KI = 0,8-1,6) festgestellt. Würden sich die Ergebnisse durch Recall Bias erklären lassen, hätte man ähnliche Ergebnisse bei Gliomen und Meningeomen erzielt. Diese Ergebnisse zeugen deutlich, dass die Ergebnisse in den Studien der Hardell Gruppe nicht durch eine systematische Abweichung bei der Bewertung der Exposition zwischen Fällen und Kontrollen erklärt werden können. Diese wichtigen methodischen Erkenntnisse wurden von Rösli u.a. ignoriert.

Die dänische Kohortenstudie zur Nutzung von Mobiltelefonen wurde von Rösli u.a. in die Analysen der langfristigen Nutzung von Mobiltelefonen aufgenommen. In der Beurteilung der IARC aus dem Jahre 2012 wurde diese konkrete Studie aufgrund der zahlreichen Mängel bei der Expositionsbewertung als nicht informativ eingestuft. Es ist bemerkenswert, dass sie nun in die Risikobewertungen aufgenommen wurde, war Martin Rösli doch Mitglied der IARC-Beurteilungsgruppe.

Die zahlreichen Mängel in der dänischen Kohortenstudie hat Rösli ausgelassen. Auf diese Mängel wurde in einem Peer-Review-Artikel ausführlich eingegangen.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22755267>

Im Hinblick auf Tierversuche wurde die wichtige Studie des Ramazzini Instituts nur als Referenz angeführt; die Ergebnisse wurden jedoch nicht besprochen. Tatsächlich bieten diese Erkenntnisse zusätzliche Beweise für das in den Studien zur menschlichen Epidemiologie anzutreffende Risiko sowie die Ergebnisse in der NTP-Tierstudie.

Auch für Inzidenzstudien wurden nicht alle Ergebnisse angemessen präsentiert. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf den Daten aus dem schwedischen Krebsregister, doch die zahlreichen Mängel bei der Eintragung der Hirntumorfälle in das Register werden nicht besprochen. Diese wurden in Studien ausführlich dargelegt, werden von den Autoren jedoch ignoriert.

<https://www.mdpi.com/1660-4601/12/4/3793>

Tatsächlich gibt es klare Beweise aus mehreren Ländern für wachsende Anzahlen von Patienten mit Hirntumor:

Dänemark: <https://microwavenews.com/short-takes-archive/spike-brain-cancer-denmark>

England: <https://www.powerwatch.org.uk/news/20180709-glioma-increase-paper.asp>

Frankreich: <https://www.phonegatealert.org/en/press-release-brain-cancers-4-times-more-new-cases-of-glioblastoma-in-2018-according-to-public-health-france>

Schweden: <https://www.mdpi.com/1660-4601/12/4/3793/htm>

Dieser Artikel von Rööslu u.a. stellt keine richtige wissenschaftliche Beurteilung des Hirn- und Kopftumorrisikos im Zusammenhang mit der Nutzung schnurloser Telefone dar und sollte ignoriert werden. Durch die Auslassung von biologisch relevanten Ergebnissen und die Aufnahme von Studien, die als nicht informativ angesehen werden, kamen die Autoren zum Schluss, dass keine Risiken bestehen: *„Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die derzeit vorliegenden Beweise aus allen verfügbaren Studien, darunter in-vitro-, in-vivo- und epidemiologischen Studien, nicht auf einen Zusammenhang zwischen der Nutzung von MT [Mobiltelefonen] und der Entwicklung von Tumoren bei den am stärksten belasteten Organen und Geweben schließen lassen.“*

Die Autoren ignorieren die Übereinstimmung der Studien zum erhöhten Krebsrisiko in menschlicher Epidemiologie, Tierstudien und Laborstudien. Es ist bedauerlich, dass der Bewertungsprozess bei diesem Artikel nicht von angemessener Qualität war. Ferner sind in dem Artikel keine Informationen zur Finanzierung der Arbeit enthalten, was nicht akzeptabel ist. Dass die Studie nicht finanziert wurde, ist nicht plausibel. Aufgrund der zahlreichen Mängel hätte dieser Artikel niemals veröffentlicht werden sollen.

CEFALO

2011 veröffentlichten Martin Rööslu und andere eine Studie mit dem Namen „CEFALO“ zu Hirntumorrisiken bei Kindern, die Mobiltelefone benutzen. Es scheint, als hätte man mit der Studie bezweckt, die tatsächlichen Risiken falsch darzustellen, da Rööslu und seine Kollegen den Studienteilnehmern die folgende Frage gestellt haben:

„Wie oft hat sich [Kind] in den ersten 3 Jahren, in denen es das Gerät regelmäßig nutzte, am schnurlosen Telefon unterhalten?“

Es gibt keine wissenschaftlich berechtigten Gründe, eine solche Frage zu stellen. Das Ergebnis ist eine Falschdarstellung und eine falsche Expositions-Klassifikation, da die Forscher jegliche Erhöhung der Nutzung und Belastung des Kindes durch die Strahlung vom schnurlosen Telefon nach den ersten drei Jahren Nutzung bereitwillig ausgelassen haben. Die unwissenschaftliche Behandlung der Belastung durch schnurlose Telefone wurde lediglich in einer Fußnote in Tabelle 6 und im Methoden-Bereich erwähnt; es wurde jedoch keine Erklärung angeboten: *„Konkret analysierten wir, ob die Probanden jemals Babyphones neben dem Kopf benutzt, jemals schnurlose Telefone genutzt haben, sowie die Gesamtdauer und Anzahl der mit schnurlosen Telefonen getätigten Anrufe in den ersten 3 Jahren Nutzung.“*

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21795665>

Die vorsätzliche Auslassung einer kompletten Expositions Historie zur Nutzung schnurloser Telefone ist umso bemerkenswerter, als dass vorherige Studien gezeigt haben, dass neben Mobiltelefonen auch diese Telefontypen das Risiko eines Hirntumors erhöhen. Dies ist wissenschaftliches Fehlverhalten.

In einem kritischen Kommentar schrieben wir:

„Weitere Bestätigungen eines realen Zusammenhangs wurden in den Ergebnissen gefunden, die auf der vom Betreiber aufgezeichneten Nutzung von 62 Fällen und 101 Kontrollen basieren, wo sich für eine Zeit seit dem ersten Abonnement > 2,8 Jahre ein CV von 2,15 (95% KI 1,07-4,29) ergab, mit einer statistisch bedeutsamen Entwicklung (P = 0,001). Die Ergebnisse auf der Basis solcher Aufzeichnungen wären als objektiver als persönlich geführte Interviews anzusehen, da dem Interviewer im Laufe der Studie deutlich mitgeteilt wurde, wer ein Fall oder eine Kontrolle war. Die Autoren ignorierten diese Ergebnisse, da es keine bedeutsame Entwicklung für Betreiberdaten für die anderen Variablen gab – die Gesamtdauer der Abonnements, die Gesamtdauer der Anrufe und die Gesamtanzahl der Anrufe. Die statistische Aussagekraft bei all den letzteren Gruppen war geringer, da Daten für ca. die Hälfte der Fälle und Kontrollen mit der vom Betreiber aufgezeichneten Nutzung fehlten, was den Unterschied bei den Ergebnissen sehr wohl erklären würde.“

Wir sind zum folgenden Schluss gekommen:

„Wir glauben, dass die Daten mehrere Hinweise auf ein erhöhtes Risiko enthalten, trotz der geringen Exposition, der kurzen Latenzperiode und den Mängeln des Konzepts, der Analysen und der Interpretation der Studie. Die Informationen können gewiss nicht als beruhigende Beweise gegen einen solchen Zusammenhang dienen, und zwar aus Gründen, die wir in diesem Kommentar besprechen.“

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22182218>

Dies widerspricht den Autoren, die behaupteten, dass die Studie in einer Pressemitteilung von Martin Rööslü vom 28. Juli 2011 von einem Nichtvorhandensein eines Risikos zeugte:

„Kein erhöhtes Hirntumorrisiko bei Kindern und Jugendlichen wegen Handys... Die Resultate sind beruhigend“ ... <https://www.unibas.ch/de/Aktuell/News/Uni-Research/Kein-erh-htes-Hirntumorrisiko-bei-Kindern-und-Jugendlichen-wegen-Handys.html>

Tatsächlich wurde eine ähnliche Pressemitteilung vom Karolinska Institut in Stockholm veröffentlicht, in der es hieß: *„Beruhigende Ergebnisse aus der ersten Studie zu jungen*

Mobiltelefon-Nutzern und zum Krebsrisiko ... Die sogenannte CEFALO-Studie zeigt kein erhöhtes Hirntumorrisiko bei jungen Mobiltelefon-Nutzern. “

<https://web.archive.org/web/20130203041836/https://ki.se/ki/jsp/polopoly.jsp?d=130&a=125250&l=en&newsdep=130>

Wenn man die Ergebnisse und die zahlreichen Mängel der Studie berücksichtigt, sind diese Pressemitteilungen falsch.

EMPFEHLUNGEN

- Ziehen Sie es in Erwägung, Martin Rööslı von seinen Aufgaben als objektiver Experte auf dem Gebiet gesundheitlicher Auswirkungen von HF-EMF zu entbinden.
- Schweiz sollte ein Moratorium für 5G verhängen, bis unabhängige Forschungen, die von Forschern ohne Verbindungen zur Industrie durchgeführt werden, bestätigen, dass es sicher ist (www.5Gappeal.eu).
- Die Ausrede, dass 5G derzeit auf 4G-Frequenz genutzt wird und daher sicher ist, ist wissenschaftlich nicht korrekt. 3G, 4G und Wi-Fi sind ebenfalls nicht sicher.
- Wir empfehlen eine Bildungskampagne durch das Schweizer Bildungsministerium (WBF), um die Bevölkerung über die von der HF-EMF-Belastung ausgehenden Gesundheitsrisiken und über die sichere Nutzung der Technologie (z.B. die Nutzung von kabelgebundenem Internet an Schulen) zu informieren, wie bereits in Beschluss des Europäischen Rates Nr. 1815 im Jahre 2011 und im EMF Scientist Appeal (www.emfscientist.org) empfohlen.
- Wir empfehlen der Regierung, Maßnahmen zu ergreifen, um die Belastung der Bevölkerung durch HF-EMF zu reduzieren, sei es 5G, 4G, Wi-Fi, Bluetooth, intelligente Zähler usw.

SCHLUSSFOLGERUNG

Es ist unbedingt erforderlich, dass beim Vorsitzenden und bei anderen Experten, die mit der Beurteilung der wissenschaftlichen Beweise und der Bewertung der von der HF-Strahlung ausgehenden Gesundheitsrisiken betraut werden, keine derart offensichtlichen Interessenkonflikte oder Voreingenommenheit bestehen, wie es bei Martin Rööslı der Fall ist. Ist man Mitglied der ICNIRP und wird man direkt von der Industrie oder durch eine von der Industrie finanzierte Stiftung finanziert, bestehen klare Interessenkonflikte. Ferner wird empfohlen, bei der Auslegung der Ergebnisse aus Studien zu gesundheitlichen Auswirkungen der Hochfrequenzstrahlung das Sponsoring der Telekommunikationsindustrie zu berücksichtigen.

Hochachtungsvoll,



Dr. Lennart Hardell, Dr. med., PhD, Professor,
Abteilung für Onkologie, Fakultät für Medizin und Gesundheit,
Universität Örebro, SE-701 82 Örebro, Schweden (im Ruhestand)
Und Forschungsstiftung für Umwelt und Krebs, Örebro, Schweden
E-Mail: lennart.hardell@environmentandcancer.com

Unterstützt von:

Hinweis: Die Unterstützung kommt von den unten genannten Personen selbst und wird nicht notwendigerweise von den jeweiligen Universitäten oder Organisationen befürwortet.

Prof. Dr. med. Franz Adlkofer,
Pandora - Stiftung für unabhängige Forschung
Berlin,
Deutschland
E-Mail: wissenschaft@stiftung-pandora.eu

Mikko Ahonen, PhD
Forscher,
Duvhöksvägen 27,
SE- 85651 Sundsvall,
Schweden
E-Mail: mikko.ahonen@tutanota.com

Dr. Priyanka (Pri) Bandara
Forscherin/Pädagogin im Bereich Umweltgesundheit
E-Mail: P. O. Box 577, Castle Hill, NSW 1765,
Australien
Beiratsmitglied, Environmental Health Trust, USA (<http://ehtrust.org/>)
Vorstandsmitglied, Oceania Radiofrequency Scientific Advisory
Association (<http://www.orsaa.org/>)
Mitherausgeberin - ACNEM Journal (<https://www.acnem.org>)
E-Mail: pri.bandara@orsaa.org

Prof. Dominique Belpomme
Emeritierter Professor der medizinischen Onkologie, Dr. Med., MSc, Universität von Paris,
Präsident der Association pour la Recherche Thérapeutique Anti-Cancéreuse (ARTAC -
Verein für Forschung und Behandlungen gegen Krebs)
Geschäftsführer des European Cancer and Environment Research Institute (ECERI -
Europäisches Forschungsinstitut für Krebs und Umwelt)
Präsident des Französischen Vereins für Umweltmedizin (ISDE-France)
E-Mail: contact.belpomme@gmail.com

Igor Belyaev, Dr.Sc., außerordentlicher Professor
Leiter der Abteilung für Strahlenbiologie
Institut für Krebsforschung, BMC SAS
Block A (3.21)
Dubravska cesta 9
845 05 Bratislava
Slowakische Republik
E-Mail: Igor.Beliaev@savba.sk
<http://www.biomedcentrum.sav.sk/research-departments/department-of-radiobiology/?lang=en>

Michael Carlberg, MSc
Forschungsstiftung für Umwelt und Krebs,
SE 702 17 Örebro,
Schweden
E-Mail: michael.carlberg@environmentandcancer.com

Dr. David O. Carpenter, Dr. med.
Direktor, Institute for Health and the Environment
University at Albany
5 University Pl., Rm. A217
Rensselaer, NY 12144,
USA
E-Mail: dcarpenter@albany.edu

Alvaro Augusto de Salles, Ph. D.
Ordentlicher Professor
Bundesuniversität Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre
Brasilien.
E-Mail: aasalles@ufrgs.br

Dr. med. Horst Eger
95119 Naila
Marktplatz 16
Deutschland
E-Mail: horst.eger@arcormail.de

Dr. Magda Havas, B.Sc., Ph.D., emeritierte Professorin
Trent University, Peterborough, ON, K9J 7B8
Kanada
E-Mail: drmagdahavas@gmail.com

Dr. med. Lena Hedendahl
Forschungsstiftung für Umwelt und Krebs,
Studievägen 35,
SE-702 17, Örebro
Schweden
E-Mail: lenahedendahl@telia.com

Paul Héroux, PhD
Professor für Toxikologie und Auswirkungen von Elektromagnetismus auf die Gesundheit
McGill University, Medizinische Fakultät
Abteilung für Chirurgie, McGill University Health Center
InVitroPlus Labor, <http://www.invitroplus.mcgill.ca/>
E-Mail: paul.heroux@mcgill.ca

Henry Lai, Ph.D.
Emeritierter Professor,
Abteilung für Biotechnologie,
University of Washington, Seattle, WA
USA
E-Mail: hlai@uw.edu

Dr. Erica Mallery-Blythe
Gründerin der Physicians' Health Initiative for Radiation and Environment (PHIRE)
Trustee Radiation Research Trust (RRT)
Ehrenmitglied der British Society of Ecological Medicine (BSEM)
Medizinischer Berater der Oceania Scientific Advisory Association (ORSAA)
E-Mail: Erica.malleryblythe@gmail.com

Dr. med. Anthony B Miller, FRCP
Emeritierter Professor,
Dalla Lana School of Public Health,
University of Toronto
Kanada
E-Mail: ab.miller@sympatico.ca

L. Lloyd Morgan
Senior Research Fellow
Environmental Health Trust, www.environmentalhealthtrust.org/
Direktor, Central Brain Tumor Registry of the United States
www.cbtrus.org/
E-Mail: lloyd.l.morgan@gmail.com

Rainer Nyberg, EdD, emeritierter Professor
Åbo Akademi (im Ruhestand)
Fredsgatan 16 A 35, 65100 Vasa
Finnland
E-Mail: NRNyberg@abo.fi

Dr. med. Gerd Oberfeld
Land Salzburg
Landessanitätsdirektion
Sebastian-Stief-Gasse 2
A-5020 Salzburg
Österreich
E-Mail: gerd.oberfeld@salzburg.gv.at

Alasdair Philips, BSc, DAgE, MIAgE, MIEEE
Direktor von Powerwatch UK (NRO)
und Treuhänder von Children with Cancer UK (Wohltätigkeit)
E-Mail: alasdair.philips@childrenwithcancer.org.uk

Elihu D Richter MD MPH, außerordentlicher Professor
Arbeits- und Umweltmedizin
Hebräische Universität - Hadassah Schule für Gesundheitswesen und kommunale Medizin
Postfach 12272 Jerusalem
Israel
E-Mail: elihudrichter@gmail.com

Cindy Sage, MA
Sage Associates
Grass Valley, CA
USA
E-Mail: sage@silcom.com

Igor Yakymenko, PhD, DrSc, Professor,
Abteilung für Umweltsicherheit,
Nationale Universität für Nahrungsmittel-Technologien,
Volodymyrska Str, 68, Kiew, 01601
Ukraine
E-Mail: iyakymen@gmail.com



Elise BELAIR

Production department

T: +41 (0) 22 566 30 15

N: +41 (0) 76 205 30 15

<https://www.swisstranslate.ch>



Grand-Rue 17
1204 Geneva
Switzerland