

Tischvorlage

zum Gespräch betr. „Novelle des Fluglärmsgesetzes“
am 29.Juni 2006 in Berlin

Gesprächsteilnehmer:

Frau E. Winkelmeier-Becker MdB
Herr U. Petzold MdB - Berichterstatter der CDU-Fraktion
Herr M. Mühlstein MdB - Berichterstatter der SPD-Fraktion
Herr F. Huhn – Bürgermeister der Stadt Siegburg
Herr Prof. Dr. med. E: Greiser, Bremen
Herr Priv. Doz. Dr. Chr. Maschke, Berlin
Frau Dr. med. Noppeney – Vorsitzende der Ärzteinitiative

Die Ärzteinitiative für ungestörten Schlaf besteht seit Mai 2001.

Auf Grund der Klagen ihrer Patienten im Umfeld des Köln/Bonner Flughafens führte sie vom 1. 6. 2001 - 31.12.2001 eine **Patientenbefragung** zu möglichen Gesundheitsbeeinträchtigungen durch Nachtfluglärm durch.

1121 Patienten beteiligten sich an dieser Befragung.

Dabei bejahten

- 986 (= 88%) eine gesundheitliche Beeinträchtigung durch den nächtlichen Fluglärm
- 908 (= 81%) stellten einen Zusammenhang fest von Fluglärm und Gesundheitsbeeinträchtigung wie
 - Schlafstörungen u. Konzentrationsschwäche
 - Bluthochdruck u. Herzkreislaufstörungen
 - Depressionen, Kopfschmerzen u. ä.

Die nunmehr vorliegenden Ergebnisse neuerer Studien wie:

- NaRoMi - Studie 2004
- Spandauer Gesundheitssurvey 2003
- Lares - Studie 2005

zeigen, dass Lärm und respektive nächtlicher Lärm objektiv messbare Auswirkungen auf die Gesundheit hat.

Belegt ist inzwischen, dass durch die nächtliche Lärmbelastung - ohne dass die Betroffenen dies immer wahrnehmen - die folgenden Leiden hervorgerufen werden

- Schlafstörungen u. ihre Folgen wie Tagesmüdigkeit u. Leistungsvermögensverlust
- vermehrtes Auftreten von Bluthochdruck u. Herzinfarkt sowie anderer Herz-Kreislaufstörungen (z.B. Schlaganfall).

Aus internistischer- und schlafmedizinischer Sicht ist eine Schlafstörung - nicht wie fälschlich häufig behauptet wird - keine Befindlichkeitsstörung, sondern sie gilt als ernstzunehmende Erkrankung.

Denn:

- der Schlaf ist kein absoluter Ruhezustand, sondern hat regenerative Funktion
- er interagiert mit den autonomen Funktionen wie Atmung und Kreislauf sowie mit der Sekretion von Hormonen
- er stärkt das Immunsystem (= psychoneuroendokriner Regelkreis)
- im Schlaf erfolgt die Verankerung des Gelernten
- der „ nicht erholsame Schlaf „ stellt eine im ICD 10 geführte umweltbedingte (extrinsische) Schlafstörung dar. Dabei ist nicht allein die Gesamtschlafdauer maßgebend, sondern auch die Störung des Schlafablaufes und der Struktur vor allem auch der Reduktion der Tiefschlafphasen.

Die Schlafmedizin spricht von Insomnie als manifester Erkrankung, wenn sich die Beschwerden innerhalb eines Monats mindestens 3x wiederholen und beim Patienten Einbußen des Wohlbefindens und der Leistungsfähigkeit am Tage auftreten.

Der nicht erholsame Schlaf ist gekoppelt an die großen Volkskrankheiten wie Herz- u. Kreislauferkrankungen, Tagesschläfrigkeit mit Unfallgefahr im Straßenverkehr und am Arbeitsplatz u. s. w.

Auf dem Hintergrund der genannten Studienergebnisse sind aus Sicht der Ärzteinitiative Konsequenzen für die Menschen im Umfeld von Flughäfen zu ziehen.

In der Arbeitsmedizin gelten für schädliche bzw. toxische Substanzen sog. MAK-Werte, die die Konzentration dieser Stoffe am Arbeitsplatz begrenzen.

Auf den Wohnbereich können die Grenzwerte nicht übertragen werden.

Die Festsetzung der MAK – Werte führt zu einer Reduktion der Noxen am Entstehungsort.

In Analogie hierzu sollte die Lärmsanierung am Ort der Entstehung greifen und sich daher nicht in sog. passiven Schutzmaßnahmen erschöpfen.

Aus Sicht der Ärzteinitiative sollten bei der Gesetzesnovelle insbesondere folgende Ziele verfolgt werden:

1. Festlegung von Grenzwerten in Anlehnung an die oben skizzierten neueren Erkenntnisse

Die Grenzwerte sind sowohl für die Bestandssituationen als auch bei neu gebauten oder wesentlich geänderten Flughäfen festzusetzen

- für den Tag mit 55 dBA außen - äquivalenter Dauerschallpegel
- für die Nacht mit 45 dBA außen - äquivalenter Dauerschallpegel

Hinsichtlich von Einzelschallereignissen sollte ein Grenzwert von 6x53 dBA nicht überschritten werden

2. Definition einer Kernruhezeit (22,00 – 6,00 Uhr)

3. Fluglärmrechnung

Bei der Fluglärmrechnung sollte die 100/100 Regelung eingeführt werden, womit denn auch das Urteil des BVG zum Ausbau des Flughafens Berlin-Schönefeld für die Nacht Berücksichtigung fände.

4. Verhinderung der vorgesehenen zeitlichen Streckung der Schutzmaßnahmen

Bei der Definition dieser Schutzziele wird berücksichtigt, dass nächtlicher Lärm gesundheitsschädigender ist als Taglärm - und Fluglärm gemäß internationaler Übereinkunft um 5 dBA wirksamer angesehen wird als anderer Verkehrslärm.

Abschließend weist die Ärzteinitiative darauf hin, daß Störungen der Gesundheit nur mit epidemiologischen Studien zu erfassen sind

Die im Zusammenhang mit der Gesetzesnovellierung immer wieder zitierte Studie der DLR erfüllt diese Voraussetzungen nicht. Ihre Ergebnisse lassen sich folglich auch nicht auf die Bevölkerung schlechthin übertragen und sind nicht geeignet, das Gesundheitsgefahrenpotential durch den Fluglärm festzustellen.