

Rechtsprechung und Rechtsentwicklung

Wilhelm Krahn-Zembol

Mobilfunk

In mehreren gerichtlichen Verfahren konnten in letzter Zeit Mobilfunkanlagen verhindert bzw. eine Änderung des Anlagenbetriebes durchgesetzt werden. Hauptproblempunkt war dabei vor allem, ob Mobilfunkanlagen unmittelbar neben der Wohnbevölkerung in allgemeinen bzw. sogar reinen Wohngebieten installiert werden dürfen.

Das *Verwaltungsgericht Hamburg* hat jetzt in einem gerichtlichen Eilverfahren zu Gunsten betroffener Wohnungsnachbarn entschieden und die Errichtung und Inbetriebnahme einer Mobilfunkanlage in lediglich 9 m Entfernung von den Schlafplätzen der benachbarten Wohnungseigentümer untersagt (siehe schon umg 1/2003, Seite 65).

In seinem Beschluss vom 01.07.2003, Az.: 4 VG 4640/2002 weist das Gericht wie auch zum Teil andere, auch oberinstanzliche Gerichte, darauf hin, dass zahlreiche wesentliche Sach- und Rechtsfragen zu dieser Problematik äußerst komplex sind und erst noch der weiteren gerichtlichen Überprüfung bedürfen. In dem hier zu entscheidenden gerichtlichen Eilverfahren stellt das Verwaltungsgericht Hamburg aber erfreulicherweise zumindest fest, dass „Zweifel an der ausreichenden Eignung der Grenzwerte für den Gesundheitsschutz (26. BImSchV) - erst recht aber für den Bereich der Vorsorge - im Vordringen sind“, vgl. Seite 10 des ergangenen Beschlusses.

Nach der vom Gericht im Rahmen des gerichtlichen Eilverfahrens vorzunehmenden summarischen Prüfung verneint das Gericht vor allem aber die Gebietsverträglichkeit der streitbefangenen Mobilfunkanlage und ordnet diese bauordnungsrechtlich entgegen bisher ergangener Rechtsprechung als einen „störenden Gewerbebetrieb“ ein. Bisher wurde dabei lediglich gerichtlicherseits geprüft, ob die Grenzwerte der 26. BImSchV eingehalten werden oder nicht. Das Verwaltungsgericht Hamburg nimmt dagegen eine weitergehende, objektivierende Betrachtung vor und verweist u.a. darauf, dass gerade die Grenzwertproblematik zum Teil äußerst unterschiedlich beurteilt wird. Zwar gehe die Strahlenschutzkommission für den Bereich hochfrequenter elektro-

magnetischer Felder einschließlich des Mobilfunks davon aus, dass es derzeit keinen **Nachweis** für Gesundheitsbeeinträchtigungen unterhalb der geltenden Grenzwerte gebe. Die Strahlenschutzkommission erkenne in einigen Studien jedoch wissenschaftlich begründete **Hinweise** auf Gesundheitsbeeinträchtigungen an und plädiere deshalb für eine weitere intensive Forschung. Dieser Empfehlung folgend habe auch die Bundesregierung angekündigt, die Haushaltsmittel für die Wirkungsforschung elektromagnetischer Felder deutlich zu erhöhen (BT-Drs. 14/7958 vom 04.01.2002, Seite 2, 15).

Auch würden die jeweiligen Grenzwerte in verschiedenen europäischen Ländern stark variieren. In der Schweiz würden für bestimmte Bereiche (mit empfindlicher Nutzung) die Schutzgrenzwerte, wie sie in Deutschland gelten, um Vorsorgegrenzwerte ergänzt, die um ca. einen Faktor 100 strenger wären als die hier angewendeten Grenzwerte. Dieses würde zu einer 10fachen Vergrößerung des Sicherheitsabstandes führen, der dann zwischen 30 m und 100 m liegen würde (vgl. Freie und Hansestadt Hamburg, Bereich zur Auswertung des Gutachtens „Mobilfunkimmissionen in Hamburg, Stand 10.09.2001, Seite 22 ff; vgl. auch BT-Drs. 14/7958 vom 04.01.2002, Seite 19). (Das Gericht geht dann auch auf die weiteren, zum Teil niedrigeren Grenzwertfestlegungen in anderen europäischen Ländern ein.)

Das Gericht stützt sich bei dieser von ihm vorgenommenen vorläufigen Einschätzung auch auf eine im Auftrag des Bundesministeriums für Umwelt (Bundesamt für Strahlenschutz) durchgeführte repräsentative Umfrage aus dem Jahr 2001, wonach sich gut 30 % der Bevölkerung starke oder sehr starke Sorgen wegen gesundheitlicher Risiken durch Mobilfunkanlagen machen. Bei Befragten, die angaben, in unmittelbarer Umgebung einer Sendeanlage zu wohnen, erhöhte sich der Anteil derer, die angaben, sich wegen elektro-magnetischer Felder durch Mobilfunksendeanlagen, Handys oder schnurlosen Telefonen Sorgen zu machen sogar auf 46 % (Schröder, Stakeholder-Perspektiven zur Novellierung der 26. BImSchV, Juni 2002, www.bfs.de).

Im Hinblick darauf, dass z.B. auch die Schweizer Grenzwerte dazu führen würden, dass hier dann ein Sicherheitsabstand von knapp 65 m erforderlich wäre, ergäbe sich bei dieser unterschiedlichen Grenzwertberechnung auch kein ausreichender Schutz der benachbarten Wohnungseigentümer, bei denen zudem zum Teil schwerste Vorerkrankungen (einschließlich Metallimplantaten etc.) vorlagen.

Deshalb könnten „die Ängste und psychischen Belastungen, wie sie von den Antragstellern vorgetragen werden, auch nach objektiviertem Maßstab als nachvollziehbar und als Empfindung eines Durchschnittsbewohners gewertet werden“, vgl. Seite 23 des Beschlusses. Weiter heißt es: „Derartige Belastungen und Störungen

Kontakt:

RA Wilhelm Krahn-Zembol
Rechtsanwalt
- Umweltrecht/ Umweltmedizin und Recht -
(als ausschließlicher Tätigkeitsbereich)
- bundesweit tätig -
Lüneburger Str. 36
21403 Wendisch Evern
Tel.: 04131/ 93 56 56
Fax: 04131/ 93 56 57

dürfen aber Hochfrequenzanlagen als gewerbliche Nutzung in Wohngebieten nicht auslösen, sollen sie dort noch als nicht störender Gewerbebetrieb gewertet werden?

MCS

Erstmals hatte das *Bundessozialgericht* über eine Nichtzulassungsbeschwerde einer MCS-erkrankten Krankenschwester zu entscheiden, welche die Anerkennung ihrer MCS-Erkrankung als beruflich bedingt gegenüber der zuständigen Berufsgenossenschaft geltend gemacht hatte.

Auch wenn das Bundessozialgericht die Revision nicht zugelassen hat, so ist jedoch für viele MCS-Erkrankte sicherlich interessant, dass das Bundessozialgericht ausdrücklich formuliert, dass „selbstverständlich ... eine MCS-Erkrankung auch als Berufskrankheit im Sinne des § 9 Abs. 2 SGB VII anerkannt werden“ kann, vgl. *Seite 3 des Beschlusses vom 02.07.2003, Az.: B 2 U 119/03 B*.

Das Bundessozialgericht hielt allerdings die Fragestellung, ob „die MCS-Erkrankung der Klägerin grundsätzlich als Berufskrankheit nach § 9 Abs. 2 SGB VII anerkannt werden kann oder nicht“ nicht für eine grundsätzlich bedeutsame Rechtsfrage, da sie in erster Linie den vorliegenden Einzelfall betreffe und da die generelle Möglichkeit der Anerkennung einer MCS-Erkrankung nach § 9 Abs. 2 insofern nicht klärungsbedürftig sei.

Zum weiteren Verständnis ist hier zu ergänzen, dass für die Anerkennung einer MCS-Erkrankung als Berufskrankheit jeweils aber erforderlich bleibt, dass gutachterlich das Vorliegen einer MCS-Erkrankung auch zur Überzeugung des Gerichtes bestätigt wird, wie dieses in einzelnen anderen Parallelverfahren, in denen allerdings die schriftlichen Entscheidungen noch nicht vorliegen, zum Teil erfolgt ist. Ausreichend wäre insofern ebenfalls auch, dass einzelne Krankheitssymptome gutachterlich bzw. gerichtlich anerkannt werden. Nicht notwendig ist insofern, dass das „Gesamt-Krankheitsbild“ der MCS-Erkrankung medizinisch und rechtlich anerkannt wird.

Des Weiteren bleibt auch die Schwierigkeit, jeweils zu belegen, dass den streitigen schädlichen Einwirkungen „bestimmte Personengruppen durch ihre Arbeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt“ sind, da anderenfalls keine beruflich bedingte Verursachung der Krankheit durch besondere Einwirkungen rechtlich bejaht wird. Hier ist insbesondere problematisch, inwieweit die „besonderen Einwirkungen“ jeweils am Arbeitsplatz für die Auslösung von MCS-Erkrankungen vorliegen oder nicht. Da hier zudem festzustellen ist, dass ein erhebliches Forschungs- und Untersuchungsdefizit seitens der zuständigen staatlichen Institutionen vorliegt, würde sich dieses Beweis-Defizit grundsätzlich zu Lasten der jeweils Geschädigten auswirken. Es stellt sich insofern dann rechtlich auch die Fragestellung eines „Systemversagens“ bzw. der Notwendigkeit einer Beweiserleichterung bzw. sogar teilweisen Beweislastumkehr.

Um die entsprechenden Defizite in der medizinischen und rechtlichen Praxis aber weitergehend rechtlich geltend machen zu können, ist insofern wünschenswert, dass die jeweils am Arbeitsplatz Geschädigten auch ihre beruflich bedingten Erkrankungen geltend machen, um so durch die Vielzahl der Berufskrankheitenfälle Änderungen in Zukunft durchsetzen zu können.

MAK-Grenzwerte

Üblicherweise wird davon ausgegangen, dass bei Einhaltung der MAK-Werte (Maximale Arbeitsplatz Konzentration) grundsätzlich z.B. die Anerkennung beruflich bedingter Schädigungen rechtlich ausgeschlossen ist. Für Umweltmediziner und Geschädigte sei deshalb darauf hingewiesen, dass in der Rechtssprechung anerkannt ist, dass durch die Einhaltung der MAK-Werte keineswegs generell die Anerkennung von weitergehenden Gesundheitsschädigungen ausgeschlossen ist.

Das *Landessozialgericht Baden-Württemberg* hat so bereits in früherer Rechtssprechung ausdrücklich festgestellt, dass das Über- oder auch das Unterschreiten der MAK-Werte nur einen indiziellen Charakter hat und dass im Einzelfall bei Einhaltung dieser Werte eine Gefährdung im gesundheitsschädigenden Ausmaß nicht ausgeschlossen ist (vgl. *Landessozialgericht Baden-Württemberg, Entscheidung vom 16.12.1992, Az.: L 2 U 1858/90, sowie aktuell die Entscheidung des Sozialgerichtes Karlsruhe vom 10.02.2003, Az.: S 15 U 2446/01, Seite 13*). Ein entsprechender Kauszusammenhang muss dann allerdings durch die notwendige Beweisaufnahme zur Überzeugung des Gerichtes festgestellt werden.

Da in den MAK-Werten zahlreiche toxikologisch und umweltmedizinisch relevante Aspekte überhaupt nicht berücksichtigt sind, ist damit auch die Durchsetzung weitergehender Schädigungswirkungen rechtlich grundsätzlich möglich. Umweltmediziner und Umweltjuristen sind in ihrer Sachkunde gefordert!

Sozialgerichtliches Beweissicherungsverfahren

Auch in sozialgerichtlichen Verfahren steht Betroffenen grundsätzlich das Recht zu, ein Beweissicherungsverfahren nach § 67 SGG durchzuführen (siehe auch schon *umwelt-medizin-gesellschaft Heft 2/2003, S. 150*). Voraussetzung hierfür ist allerdings ein nach § 487 Nr. 4 ZPO glaubhaft zu machendes Sicherungsinteresse. Der Antragsteller muss insofern zumindest die konkrete Möglichkeit dartun, dass er des Beweises zur Durchsetzung einer eigenen Rechtsposition bedarf (vgl. *Beschluss des Landessozialgerichtes Baden-Württemberg vom 22.8.2002, Az.: L 2 U 3981/02 AR-BS, Seite 2*). Des Weiteren muss gem. 487 Nr. 2 ZPO hinreichend dargelegt werden, dass bestimmte Tatsachen beweisbedürftig sind. Dieses setzt u.a. auch voraus, dass bei Behandlungsmethoden (streitig waren dort u.a. auch Entgiftungsbehandlungen) dargelegt wird, dass diese Behandlungen den allgemeinen wissenschaftlichen bzw. medizinischen Anforderungen entsprechen, vgl. §§ 2, 12 SGB V, und dass insofern eine Erstattung nach den sozialgesetzlichen Vorgaben grundsätzlich möglich ist. Für das Sicherungsinteresse ist insofern außerdem dazulegen, dass der Untergang von Beweisen droht, wenn eine Beweisaufnahme erst zu einem spätern Zeitpunkt (im Hauptsacheverfahren) erfolgen würde.

Da auch in sozialgerichtlichen Verfahren grundsätzlich der Kläger/ die Klägerin in vollem Umfang für alle klagbegründenden Tatsachen beweispflichtig ist, ist vor Durchführung umweltmedizinischer Behandlungen deshalb auch abzuklären, inwieweit u.U. bereits vor Behandlungsbeginn weitergehende Beweissicherungen erforderlich sind, um z.B. auch die medizinische Notwendigkeit entsprechender Behandlungen u.ä. belegen zu können.