

21.08.01

Volker Hartenstein
Roßhirtstraße 11
97199 Ochsenfurt

Sehr geehrter Herr Hartenstein

anbei übersende ich Ihnen einige Untersuchungskopien bezüglich meines Krankheitsbefindens ausgelöst durch ein ca. 10 -15 minütiges Handygespräch (handelsübliches Siemensgerät) an der linken Schläfenseite. Dieser „Arbeitsunfall“ ereignete sich im Juli 1995 an der in . Im September 1997 erfolgte ein dreiwöchiger Kuraufenthalt in durch den damaligen Amtsarzt . Zwischendurch erfolgten noch eine Mammographie, eine neurologische Untersuchung, Hausarztuntersuchungen usw...

Es folgten weitere Untersuchungen bei den folgenden Fachärzten:

Desweiteren erfolgte eine Untersuchung im Fachkrankenhaus durch , sowie zwei getrennte EEG-Aufzeichnungen durch im Juni 1998 und 6.4.1999 in

Es folgten noch zwei weitere amtsärztliche Untersuchungen in durch

Eine Versetzung in den Ruhestand auf Dauer erfolgte am 1.1.2000 nach ca. 24 jähriger

Dienstzeit als TFHS im fernmeldetechnischen Dienst mit % vom letzten Bruttogehalt und 3 schulpflichtigen Kindern (Jahren) im Alter von 42 Jahren. Seit dem Handyunfall im Juli 1995 leide ich noch immer unter folgenden Symptomen:

- tägliche Mißempfindungen in der linken Kopfhälfte
- Brustvergrößerung links
- Schilddrüsenprobleme links
- Schlafprobleme
- Herzstechen
- linker Fuß verhält sich manchmal änderst wie der rechte beim Gehen,
- Übersäuerung des Körpers
- ungenügende Körperentgiftung
- Blutbildveränderungen
- absolutes Unwohlsein mit Kreislaufproblemen in der Nähe von Mobilfunkanlagen, DECT-Telefonen, eingeschalteten Handy s usw.

Für einen ein-, bzw. zweitägigen Aufenthalt in benötige ich in ca. 1 Woche um mich einigermaßen wieder zu fangen. Es schwingt die ganze linke Körperseite auf.

An Arztrechnungen sind seitdem ca. DM bezahlt worden.

hat sich bis zum heutigen Tag noch kein weiterer Handygeschädigter (wegen eventueller Sammelklage) gemeldet.

Ich vertraue Ihnen, daß Sie mit meinen Daten keinen Mißbrauch betreiben und erteile Ihnen die Erlaubnis, das hier gelieferte Datenmaterial (ohne meinen Namen zu nennen) öffentlich verwenden zu dürfen. Vielleicht können Sie mir weiterhelfen.

Als Mitstreiter, für eine neue den biologischen Grundrhythmus nicht mehr störende Mobilfunktechnik, wünsche ich nun alles Gute und würde mich über eine Rückantwort freuen

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med

Facharzt für Radiologie / Nuklearmedizin

Herr

Datum: 14.08.98
Unser Zeichen: J
Sehr geehrter Herr Kollege ,

Ich bedanke mich für die freundliche Überweisung von:

Untersuchung: SPECT- Hirn-Perfusionsszintigraphie mit Exposition

Nach Injektion von 458 MBq Tc-99m-Neurolite szintigraphische Darstellung des Hirns in Schnittbildtechnik in transversaler, coronaler und sagittaler Projektion.

Nach Exposition mit einem Handy zeigen die Transversal-Schnittbilder in den Abbildungen 19 bis 22 Perfusionsstörungen in der linken Temporalregion und noch ausgeprägter in der linken Occipitalregion. Besonders deutlich kommt dies in der Abbildung 22 zur Darstellung.

Die quantitative Auswertung ergibt folgende Quotienten:

L/R-Quotient frontal: 1,02

L/R-Quotient temporal: 0,89

L/R-Quotient occipital: 0,81

(Normbereiche 1,00 +- 0,10).

Beurteilung: Perfusionsstörungen in der linken Hirnhemisphäre mit Maximum in der linken Occipitalregion.

Geringe Perfusionsstörung in der linken Temporalregion.

Mit freundlichen Grüßen

Anlage; Bild

26.10.98

Epikrise

stellte sich am 13.05.1996 erstmals in meiner Sprechstunde vor und wurde seither in größeren Abständen wiederholt betreut, zuletzt am 18.09.1998.

Anamnese:

Der Patient ist seit 15 Jahren in der Übertragungs- und Funktechnik der Deutschen Telekom tätig. Bereits vor Jahren hatte er bei Exposition gegenüber Hochfrequenzfeldern an Richtfunkstationen Stechen in der Herzgegend, Angstgefühle, zuletzt bei längerem Handy-Gebrauch auch eine Pelzigkeit der linken Gesichtshälfte, insbesondere der Schläfe, sowie ein Gefühl wie bei einem Rauschzustand bemerkt. Eine Vergrößerung der linken Brust war aufgefallen.

Befunde:

Mäßiggradige Hyperplasie der linken Brustdrüse. Immunologisch erhöhte B-Zellzahl auf 380/ μ l (50-350), positiver Nachweis von antinukleären Antikörpern bei negativen extrahierbaren nukleären

Antikörpern. Erhöhte Autoantikörper vom IgM-Typ gegen Gangliosid-Q1B, negativ gegen Cardiolipin und Serotonin sowie Myelinassoziierte Glyoproteine. Zirkulierende Immunkomplexe vom C1q-Typ auf 103 µg/ml (20-90) sowie vom IgA-Typ auf 42 µg/ml (5-25) erhöht.

In der SPECT-Hirn-Szintigraphie Perfusionsminderung der linken Hirnhemisphäre mit Maximum in der linken Occipitalregion.

Beurteilung:

Bei dem Patienten liegt Autoimmunität vor. Die erhöhte Zahl der B-Zellen muß als bedingender Faktor dieses Risikos gesehen werden. Der Nachweis von Autoantikörpern gegenüber Gangliosiden sowie die Induktion antinukleärer Autoantikörper wird mit einer höheren Sensibilität gegenüber verschiedenen Umwelttoxinen in allerjüngsten Forschungsarbeiten in Verbindung gebracht. Die immunmodulierende Wirkung elektromagnetischer Felder muß in diesem Zusammenhang dringend diskutiert werden.

Perfusionsminderungen des Gehirns führen zu funktionellen Beeinträchtigungen betroffener Hirnregionen und stören die intrazerebrale Kommunikation. Wie Heuser vor wenigen Tagen auf einem Kongress in Hamburg dargestellt hat, entwickelt sich darüber hinaus eine Überstimulierung des limbischen Systems, so daß es zu einer zerebralen Deregulation kommt. Dies konditioniert in Zusammenarbeit mit den immunologischen Abweichungen den intrazerebralen Informationsfluß, da auch die Veränderung des Zytokinprofils (siehe erhöhte Komplementaktivität) für den Informationsfluß von Bedeutung ist, wie neueste Daten aus dem Bereich der Psychoneuroimmunologie zeigen.

Die bei dem Patienten gefundenen Veränderungen sind durch eine Somatisierungsstörung nicht zu erklären und haben organischen Hintergrund. Die bei dem Patienten ablaufende berufliche Exposi-

tion gegenüber elektromagnetischen Feldern muß als wesentlicher konditionierender Faktor in die Überlegungen einbezogen werden.

Dr. med.

Praxis
Dr. med.
Dermatologie, Allergologie, Umweltmedizin

, den 03.08.98/ju

Ä R Z T L I C H E S A T T E S T

zur Vorlage beim Amtsarzt in

betrifft Erkrankung von

wohnhaft

Bei obigem Patienten liegt eine beruflich bedingte Schädigung durch gepulste Hochfrequenznetze vor, die sich durch die komplexe Serumredoxanalyse nachweisen läßt, die 1992 von Hamann und Heinrich, zwei Molekularbiologen und Immunologen der Universität Rostock entwickelt wurde.

Zum Verständnis dieser biochemischen Untersuchung, deren volles Ausmaß an Interpretation sich nur durch Eigenstudium bzw. durch einen entsprechenden Kurs erfassen läßt, möchte ich einige Worte zum Verständnis dieser Methode vorausschicken.

Unser Leben ist charakterisiert und nur möglich durch Elektronenübergänge. Stoffe geben im Stoffwechsel Elektronen ab und werden dadurch oxidiert, andere Stoffe übernehmen die abgegebenen Elektronen und werden dadurch reduziert. Diese Vorgänge bezeichnet man als sog. Redoxreaktionen, die ich durch eine geeignete Meßanordnung als Redoxpotential messen kann. Bei diesen Elektronenübergängen wird entweder Energie freigesetzt, was bedeutet daß die dabei entstehenden Reaktionsprodukte weniger biochemisch verwertbare Energie als die Ausgangsprodukte enthalten, d. h. das Redoxpotential wird dabei positiver und die Ordnung der Moleküle nimmt ab, oder bei energiebedürftigen Elektronenübergängen erhöht sich der biologische Ordnungszustand, sprich das gemessene Redoxpotential wird dann negativer. Krankheit bedeutet eine permanente Zunahme der Unordnung über einen längeren Zeitraum durch sich einschleichende Fehlregulationen.

Somit stellt das Redoxpotential ein Maß für Kranksein dar.

1992 wurde von Hamann und Heinrich an der Universität Rostock ein Verfahren entwickelt mit dem ich das oben gesagte messen kann, die sog. komplexe Serumredoxanalyse. Hierbei messe ich nicht nur das Redoxpotential. Durch Zugabe verschiedener Substanzen, z. B. von

betrifft:

Stoffen die künstlich freie Radikale erzeugen (Parabenzochinon) oder Substanzen, die den Zellstoffwechsel an bestimmten Stellen hemmen (Coffein), erhalte ich eine breite Vielfalt von Änderungen der Redoxwerte im Vergleich zum Lehrpotential. Anbisher 12 000 untersuchten Personen hat sich zeigen können., daß die variablen Änderungen der Potentialwerte, spezifisch-charakteristisch für die einzelnen Krankheitsbilder sind.

Typisch für eine Schädigung durch Elektrosmog ist die Kombination folgender Parameter, wie sie bei ebenfalls vorliegen;

-1. es besteht ein sehr hohes Leerwertpotential von 156 mV. Beim Gesunden ist dieser Wert 62 mV. Dies zeigt eine langzeitige schleichende Anreicherung oxidiertes/oxidierender Metabolite im Körper an. Parallel dazu sehr niedrige PBC (Parabenzochinon) Potentialwerte ohne Anstiegstendenz, das anzeigt daß der Körper diese vielen freien Radikale nicht abpuffern kann.

-2. die biochemischen Meßwerte sind zwar irrtichtigen Verhältnis aber durchgehend stark erniedrigt. Normal waren Werte zwischen 20 ö Lind "300 %. Extrem niedrig« Werte ergeben sich für STP und FAD, wie es sonst nur bei Psychosen vorkommt. Das bedeutet eine starke Beeinflussung des Körpers durch das elektrische Feld, insbesondere eine starke Hemmwirkung auf die Hirnanhangsdrüse und das Nebennierenmark, was unter anderem die Weitergabe von Signalen auf das Nervensystem stark beeinflusst.

-Die abgeleiteten Indizes sind ein Maß für den Zelluntergang (Cii1 und Cii2) und die Zellteilung (rcii1 und rcii2). Beim Gesunden bewegen sich diese Werte zwischen 125 und 400. Typisch sind hier die hochgradigen Dysproportionen, welche ein Hinweis auf die krebserregende Wirkung dieser Pulsfelder ist.

Letztere ist durch über 50 veröffentlichte kontrollierte Studien, deren Methoden geeignet sind eine Risikoabschätzung nach internationalen Standard unter Einbeziehung geeigneter Kontrollgruppen zu erlauben, bereits bekannt. Hierbei handelt es sich um Leukämien und Lymphome, Hirntumoren und hormonabhängige Tumorformen, wie Brustkrebs bei Männern und Frauen (damit kann die anamnestiche Schwellung der Brust bei in Beziehung gesetzt werden). Die krebserregende Wirkung am Zielorgan beruht auf Störungen durch gepulste Wellen im Bereich des Zentralnervensystems im Anschluß an vorangegangene Einwirkung von carzinogenen Gefährdungen durch bekannte Risikofaktoren für einzelne Krebsformen des Menschen. Auf Grund der bisher vorliegenden konsistenten Befunde sind weitere Studien nicht erforderlich und das Bestreiten eines Handlungsbedarfs in Richtung Prävention ist obsolet.

Um auf den Befund von zurückzukommen:

-die Deltawerte (normal zwischen 100 und 300) zeigen hochgradige Dysproportionen. Dies bedeutet, daß es dem Stoffwechsel höchste Schwierigkeiten bereitet, sich einzuregulieren. Welches Organ dies am meisten trifft, läßt sich aus den Werten nicht sagen, jedoch in jedem Fall die mit der höchsten Stoffwechselaktivität, das ist das

betrifft:

Zentralnervensystem, das Herz, die Lunge, die Leber und das Immunsystem. Im elektrischen Feld ist der Elektronentransport durch Ladungsveränderungen gestört. Dies belegt auch der nur leicht erhöhte Antioxidantientiter. Beim Gesunden beträgt dieser Wert bis 1,81 d. h. in diesem Fall Antioxidantien werden zwar bereit gestellt, aber können nicht wirken.

Für weitere Literatur stehe ich gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Beurteilung der Meßwerte

Leerwert: sehr stark erhöht
physikalische Parameter: Sehr niedrige PBC - Reaktionswerte / Niveaubildung = keine feststellbare Reaktionstendenz
biochemische Parameter: Durchgängig sehr auffällige Erniedrigung der biochemischen Meßwerteprocente, hochgradige / ungewöhnliche Disproportionen der Relativwerte !
Indizes: Hochgradige Disproportionen der Indices 1/3 bzw. 2/4, hochgradig überhöhte Werte 2/4!
Delta-Werte: Sehr auffällige bis hochgradige Disproportionen der Delta - Absolutwerte, normgerechte Vorzeichen !
Titer: Erhöhte Werte !

Gesamtbeurteilung

Sehr starke Anreicherung oxodierter/oxodierender Matabolite in Blut und Serum; keine nachzuweisende kinetische Antwort auf eine radikalische Belastung / nicht nachzuweisende Effektivität der Freisetzung anradikalischer Entgiftungsäquivalente unter oxidativer Belastung. Erhöhter Umsatz und Bedarf an Antioxidantien in der humoralen Phase. Hochgradig ausgeprägte Destabilisierungssymptomatik bezüglich Struktur(en) / Funktionsregulation beschriebener interkompartimentierter Biomembransysteme/stark ausgeprägte Disproportionen in der Regulation der intrazellulären Umsetzung biogener / extrazellulärer Steuersignale für vitale Zellfunktionen! Hochgradige /Tu - suspekter Unruhe der Regulation der Prozesse zur Apoptose - und Mitosekontrolle. Stark ausgeprägte Disproportionen der Eikosanoidumsetzung / gestörte Interaktionen der stark disproportioniert freigesetzten Eikosanoidderivate der Arachidonsäurekaskade mit dem System der Interleukine / Lymphokine : Ausgeprägte Disproportionen der Immunreaktionen, Stark gesteigerte Lipoxigenaseaktivität / stark erhöhte Freisetzungsraten für Entzündungsmediatoren der Lipoxine / Leukotriene! Starke Ausprägung von metabolen Regulationsstörungen/ gestörte Regulation der Glukosetoleranzkontrolle, CFS-Symptomatik/ Hypoglykemiesyndrom. deutlich aktivierte Allergisierungs - und Infektibilität
Permanenter und progressiv - aktiver Entzündungsprozeß/ permanente toxisch - entzündlich exazerbierende Biomembranschädigungen! Deutlich verminderte Belastbarkeit / Leistungsfähigkeit. Psychosymptomatik/ zum Zeitpunkt der BE ergeben sich jedoch keine direkten Hinweise auf einen floriden malignen Wachstumsprozeß. Reizdarmsymptomatik/ permanente Nahrungsmittelunverträglichkeitssymptomatik. Ausgeprägte vegetativ - dystonische Sensationen. Erhöhter Bedarf an protektiv-(regenerativen?)- Vitalstoffsupplementen. Dysbiose/ Mykose-Behandlung!

Kontrollmessung: 6-8 Wochen

Labor-Technik GmbH

Beurteilung der Meßwerte

Leerwert: erhöht

physikalische Parameter: Verflachte PBC - Progression über die oxidativen Belastungsstufen

biochemische Parameter: Durchgängig erniedrigte biochemische Meßwertprozente, auffällige Disproportionen der biochemischen Regulations - Relativparameter

Indizes: Sehr auffällige bis hochgradige Disproportionen der Indices 1/3 bzw. 2/4.

Delta-Werte: Auffällige Werteäquivalenz 1 ,3,4,6; sehr auffällige Nullgrößen bei Delta 2 und 5 !

Titer: minimal erhöhte Entgiftungskapazität

Gesamtbeurteilung

Im Vergleich zum Vorbefund: Sehr starker Rückgang in der Aktivität der unregulierten radikalischen Kettenreaktionen stark rückläufige Anreicherung oxidierter Metabolite aus unregulierten radikalischen Reaktionen; additive deutliche Verbesserung der Effektivität der Kinese zur bedarfsgerechten Freisetzung antiradikalischer Entgiftungsäquivalente; begleitet von einer Tendenz zur Normalisierung der Regulationsniveaus für den Antioxidantien - Titer und die EK gegen Freie Radikale. Sehr auffällige Stabilisierung der Regulation der humoralen Redox - Homöostasefunktionen. Parallel deutlich verbesserte biochemische Meßwertprozente / trotzdem noch auffällig erniedrigte Regulationsniveaus / markant ist die Tendenz zur Stabilisierung der Immunfunktionen / der Regulation der proportionierten Eikosanoidfreisetzung , zur verbesserten Regulation der Mitose - und Apoptoseraten sowie zur Verflachung der Entzündungsreaktionen und bisherigen Überallergisierung . Noch nachweisbar: Dysbiose / Mykoseverdacht, Malabsorptions - und Hypoglykämiesyndrom. Noch psychosomatische und vegetativ - dystonische Sensationen. Empfehlung zur Fortsetzung der spezifischen protektiven Vitalstoffsupplementation.

Kontrollmessung: 6-8 Wochen

Labortechnik GmbH

Beurteilung der Meßwerte

Leerwert: auffällig erhöht

physikalische erniedrigte PBC-Reaktionswerte, keine feststellbare PBC-Reaktionsprogression trotz

Parameter: ansteigender oxidativer Belastung

biochemische sehr auffällig erniedrigte Meßwertprozente, auffällig disproportionierte biochemische

Parameter: Regulations-Relativwerte

Indizes: leicht disproportionierte Absolutwerte 1/3 und leicht erhöhte, disproportionierte

Regulations-Relativwerte 2/4 der Apoptose- und Mitoserate

Delta-Werte: eureguliert Vorzeichenrhythmik, leicht disproportionierte Differential-Werte

Titer: erniedrigte Entgiftungskapazität

Gesamtbeurteilung

1. Ungeregelte radikalische Kettenreaktion: auffällig aktiviert
2. Antiradikalisch-oxidative Streßbelastbarkeit: sehr auffällig eingeschränkt
3. Permeabilitätsfunktionen/Strukturen bzw. Funktionen der interkompartimentierten Biomembranen: labile Regulation
4. Chemosignal-/Hormonsignaltransfer: labile Regulation
5. Interkompartimentierte Elektrolyteverteilung: labil / entzündungslatent
6. Erregungsbildung.-leitung.-rückbildung: Psychoquotient = 1,29 / unauffällig
7. Antriebshemmung: Hemmquotient = 0,78 / eureguliert Antriebshemmung
8. Phosphorylierungs-/Dephosphorylierungsreaktionen: labile Regulation
9. Eikosanoid-Gewebshormone: auffällige Labilisierung
 - Thromboxane: erniedrigt
 - Prostaglandine: leicht erniedrigt
 - Leukotriene: stark aktiviert
 - Lipoxine: unauffällig
10. Mitoserate: aktivierte Regulationsprozesse der Zellneubildung - •
Apoptoserate: aktivierte Regulationsprozesse der Zelldegenerationsaktivität
11. Immunregulation: auffällig gestört
 - Allergisierungslabilität: erhöhter Grad allergischer Labilität
 - Infektlabilität: auffällig erhöht / bakteriell infektiöse Prozesse
 - Entzündungsreaktivität: sehr auffällig erhöht
 - Mikrobielle Herdbelastung: auffällig erhöht
12. Darmbiotik: Dysbiose
13. Metabole Regulation: labil
 - Glukosetoleranz: labil

Bewertung/Befund: Sehr auffällig labilisierte (oxidativ-radikalische) Stressbelastbarkeit / auffällig gestörte intestinale Biotik / regulationsgestörte Proportionen und Aktivitäten der zellzyklus- und immunregulatorisch obligaten Gewebshormone der Eikosanoiklassen der Arachidonsäurekaskade, auffällig gestörte Interaktionen der Eikosanoid - Gewebshormone der Arachidonsäurekaskade mit dem System der Interleukine / Daher auffällig regulationsgestörte Immunfunktionen (besonders zellulär): erhöhte Erregerbelastung bzw. bakteriell-infektiöse Herd- und labil für endomyzetisch-intestinale Belastung / Erhöhter Grad allergischer Reaktivität / entzündungslatente metabole Regulation / auffällig labile Allosterie - Effekte der getesteten biogenen Allosterie - Effektoren zur Steuerung vitaler Zellfunktionen; leicht erhöhte Rate zellulärer Neubildung / ähnlich bei MCS! Aktivierte neurologisch - psychische Belastungsschwäche und neurovegetative Regulationsstörungen. Entzündungslatente metabole Regulation. Befund zum 3 - D- Serum - Luminogrammsscanning: Suspekt aktivierte entzündlich - degenerative Belastung / leicht aktivierte Zellneubildung / labile hormonelle Steuerung spezifischer Zellfunktionen /Gewebe; aktivierte allergisch - immunzytotoxisch - entzündliche Belastung. Schutzbedarf an spezifischen Antioxidantien.

Kontrollmessung: 6-8 Wochen

7. Juli 1998

Sehr geehrte ,

sicherlich haben Sie die Versuchsergebnisse schon erwartet, aber die Auswertungen waren doch etwas zeitaufwendiger, als wir es zunächst gedacht hatten. Nachfolgend erhalten Sie zunächst eine Zusammenfassung zum ersten Versuchsteil mit den wichtigsten Ergebnissen.

Angaben zum Versuch am 19.06.1998 in

Meßparameter:

Aufzeichnung des Elektroenzephalogramms an sechs verschiedenen Positionen (P3, P4, O1, O2 sowie an dem von Ihnen lokalisierten Schmerzpunkt im linken hinteren Schläfenbereich -Nähe C3- und entsprechend an der rechten Hemisphäre)
Mikrozirkulation der Haut (am linken Ohrläppchen)

Zeitlicher Versuchsablauf:

Kontrolle - Exposition - Kontrolle - Exposition - Kontrolle; jeweils ca. 10 Minuten

Feldexposition in

Trägerfrequenz 935 MHz, Pulsfrequenz 1735 Hz, vertikal polarisiert

660 mV/m, entsprechend $0,1 \mu\text{W}/\text{cm}^2$

Datenaufzeichnung im FM-Verfahren auf Band

Auswertung:

Digitalisierung: 512-Block; Abtastsequenz: 10 ms

Angewandte Rechenverfahren: FFT, Leistungsspektrum; Frequenzraster: 0,195 Hz

Zusammenfassung der Ergebnisse

Auffälliges EEG in der linken „Schläfenposition“: Es kommt zu spontanen hochfrequenten, aber nicht eindeutig determinierten Signalen über einen Zeitraum von etwa einer Minute, die während der Feldexpositionen auftreten. Eine unmittelbare zeitliche Zuordnung zum Expositionsbeginn konnte nicht festgestellt werden. Darüberhinaus wurden in dem EEG von diesem Ableitpunkt kurzzeitig Signalformen registriert, die sich von den Signalen der übrigen Ableitpunkte deutlich abhoben. Weiterhin auffällig erscheint uns, daß unmittelbar nach dem hochfrequenten Signal eine verstärkte Alpha-Aktivität in O-Position auftritt, die ca. 10 bis 15 Minuten anhält.

Aus der Aufzeichnung der Mikrozirkulation konnte festgestellt werden, daß die Dynamik der Blutflußregulation etwa eine Minute vor der auffälligen EEG-Veränderung der linken „Schläfenposition“ deutlich reduziert war. Wir können dieses nur als ein Phänomen darstellen, da uns die möglichen physiologischen Zusammenhänge nicht bekannt sind.

Die erhebliche Seitendifferenz im Schläfenbereich, insbesondere die stark auffälligen hochfrequenten „bursts“ sollten Sie zum Anlaß nehmen, dieses klinisch abklären zu lassen.

Wieweit die EEG-Veränderungen kausal mit der Exposition zusammenhängen, sollte bei der geplanten Versuchsserie in Emstal abgeklärt werden, da die hierfür erforderlichen Langzeit-EEG-Messungen vorgesehen sind. Wir haben uns darüber bereits mit Herrn verständigt und werden dort die Messungen durchführen.

Wir hoffen, Ihnen hiermit erst einmal gedient zu haben und verbleiben

mit freundlichen Grüßen