

## Schädlichkeit von Fluglärm erneut belegt – doch wer schützt die Menschen?

NORAH-Studie liefert trotz methodischer Kritikpunkte ernste Warnhinweise

Mainz und Berlin, 30.10.2015 – Der Arbeitskreis „Ärzte gegen Fluglärm“ sieht sich nach einer ersten Analyse der NORAH-Studie mit den neuen Modulen u.a. zum Schlaf und zum Bluthochdruck in seinen Forderungen nach einem echten und umfassenden Nachtflugverbot und weiteren Maßnahmen zum Schutz der Bevölkerung bestätigt. Obwohl bei der NORAH-Studie einzelne Vorgehensweisen zu hinterfragen oder zu kritisieren sind, zeigen die Ergebnisse eindeutig in die Richtung der zahlreichen schon vorhandenen anderen nationalen wie internationalen Studien: Verkehrslärm, insbesondere Fluglärm, ist eine erhebliche, tatsächlich krankmachende Gesundheitsgefahr.

Die Reaktionen des Flughafenbetreibers Fraport in dessen Pressemitteilung 79 vom 29.10.2015 waren vorherzusehen, wenn dort gesagt wird „Die gesundheitlichen Risiken durch Fluglärm sind minimal...“.

Was Fraport sagt, ist aber leider nicht korrekt. Auf der einen Seite verwechselt Fraport hier statistische Signifikanz mit Relevanz. Menschen werden nicht statistisch krank, sondern „in Echt“. Vermeidbarer Lärm IST relevant – oder darf die Luftverkehrswirtschaft jeden „ein bisschen nichtsignifikant krank machen“?

NORAH zeigt sehr wohl Zusammenhänge von Fluglärmwirkung u.a. mit Gestörtsein, Lernstörungen bei Kindern, Bluthochdruck, Depression, um nur einige zu nennen. Die Effekte mögen teilweise klein sein, statistisch nicht signifikant – aber sie sind relevant: Sie sind relevant, weil genau diese Effekte in vielen anderen Studien zuvor aufgedeckt und beschrieben wurden, national wie international. Es gibt gleichsam ein Netz von Studien, das beweist, welche Krankheiten Fluglärm auslöst – auch NORAH tut dies.

Auf der anderen Seite verschweigt Fraport genau die Dinge, die bei NORAH sowohl hinterfragt als auch geprüft werden müssen: wie waren die genauen Ein- und Ausschlusskriterien der Probanden, und waren die Probanden wirklich repräsentativ ausgewählt? Was wurde wie berechnet?

Eine erste Analyse der 2000-seitigen Studie wirft zu klärende Aspekte auf:

- es fehlen z.B. adäquate Vergleichsgruppen aus unbelasteten Regionen
- die Ein- und Ausschlusskriterien sind unklar
- die Beteiligungs- bzw. Responserate gerade bei den Hochdruckmessungen ist viel zu niedrig
- die verwendeten Modelle und Algorithmen, mit denen die Daten ausgewertet wurden, können nicht nachvollzogen werden
- die durchgeführten Blutdruckmessungen sind möglicherweise alle falsch, weil die Anleitung fehlerhaft war – das hätte die Qualitätssicherung von NORAH unbedingt merken müssen.

Der Arbeitskreis „Ärzte gegen Fluglärm“ stellt fest: „Die Ergebnisse von NORAH müssen zusammen mit anderen Studien betrachtet werden. Egal wie umfangreich NORAH ist, das Gesamtbild ergibt sich nur aus der Betrachtung aller Studien zum Thema, denn auch NORAH enthält Begrenzungen. Von NORAH festgestellte nur geringe Änderungen können mit Limitierungen im Design von NORAH zu tun haben – Größe und Kosten alleine machen eine Studie nicht automatisch richtig und gut.“

„Eine genauere Analyse der NORAH-Ergebnisse kann ggf. nur durch Auswertung der erhobenen Daten durch neutrale Dritte nachvollzogen werden. Eine solche Analyse sollten die Macher von NORAH dann auch zügig ermöglichen. Bedenklich stimmt, dass in den Prospekten zu NORAH immer

auf die Geheimhaltung der erhobenen Daten hingewiesen wird – hoffentlich gilt das nicht für wissenschaftliche Nachanalysen, die notwendig sind.“

**Der Arbeitskreis „Ärzte gegen Fluglärm“ weist mit Nachdruck darauf hin, dass der Deutsche Ärztetag in den Jahren 2012, 2014 und 2015 Entschlüsse zum Schutz der Bevölkerung vor (Flug-) Verkehrslärm getroffen hat.** Es ist Aufgabe der Politik, den Schutz der Bevölkerung und damit der großen Mehrheit der Bevölkerung gegen Partikularinteressen der Luftverkehrswirtschaft durchzusetzen – daran mangelt es derzeit aber. Die Politik lässt die Bürger hier wider besseres Wissen im Lärm stehen.

Die aktuell in 2015 getroffene Entschlüsse des 118. Deutschen Ärztetages zur Prävention von Lärmkrankheiten macht den Schutzbedarf überdeutlich, wenn der Ärztetag feststellt, dass für die betroffenen Bürgerinnen und Bürger eine Prävention vor den schädlichen Wirkungen v.a. des Flugverkehrslärms nicht möglich ist. So werden nicht nur vermeidbare Krankheiten ausgelöst, sondern der Krankenversicherung auch knappe Mittel entzogen. Dies ist nicht nur ein ethisches Problem der Verteilungsgerechtigkeit, sondern vor dem Hintergrund weiter steigender Krankenversicherungsbeiträge auch ein zunehmendes Problem für die Finanzierbarkeit der gesetzlichen Krankenversicherung.

Der Arbeitskreis „Ärzte gegen Fluglärm“ stellt fest: „Es braucht nicht noch mehr Studien. Wir brauchen endlich Handlungen zum wirklichen Schutz der Bevölkerung, einen echten Schutz vor allem der Nachtruhe durch eine dramatische Verringerung insbesondere des Fluglärms.“

Es kann daher nur ein Fazit geben: Der (Flug-) Verkehrslärm ist insgesamt zu viel, es sind zu viele Menschen betroffen, und sie sind in Regionen betroffen, in denen sie zum Teil noch nicht einmal Schutzansprüche von Gesetzes wegen haben. Die vom Lärm betroffenen Menschen können sich nicht schützen. Sie werden krank gemacht, und zahlen dafür mehrfach.

Es muss gehandelt werden, wichtige Forderungen dafür sind:

1. Die Durchsetzung echter, mindestens 8-stündiger Nachtflugverbote
2. Die Einführung von Lärmobergrenzen
3. Die Einführung von Flugverfahren, in denen der Gesundheitsschutz eindeutig Vorrang hat vor wirtschaftlichen Aspekten der Luftverkehrswirtschaft
4. Die Festlegung von Flughafengebühren mit echter Steuerungswirkung zur Durchsetzung der Schutzansprüche der Bürger
5. Die Übernahme der Fluglärmbezogenen Krankheitskosten von der Luftverkehrswirtschaft
6. Die Formulierung eines nationalen (Luft-) Verkehrskonzeptes

Analoge Forderungen bestehen für andere Verkehrsträger, v.a. den Schienenverkehr.

#### **Für den Arbeitskreis „Ärzte gegen Fluglärm“**

**Dr. med. Jürgen Hoffart**  
Bezirksärztekammer Rheinhessen, Mainz

**Dr. med. Henning Thole**  
[www.fluglaerm-fakten.de](http://www.fluglaerm-fakten.de), Berlin

**Prof. Dr. med. Thomas Münzel**  
Universitätsmedizin Mainz

**Dr. med. Gerda Noppeney**  
Ärzteinitiative für ungestörten Schlaf, Köln

**Dr. med. Winfried Roos**  
Praxis für Urologie/Andrologie, Frankfurt

**Jochen Krauss**  
Unfallchirurg, Frankfurt