



Wien, am 29.1.2010

**BM für Verkehr, Innovation und**

**Technologie**

**Mag. Katja Nonnenmacher**

**Per e-Mail**

*Betr.:* Begutachtungsverfahren;

**Stellungnahme der Bürgerinitiative Lärmschutz Laaerberg** zum Entwurf einer Verordnung der Bundesministerin für Verkehr, Innovation und Technologie über Immissionsschutzmaßnahmen im Bereich des Luftverkehrs (Luftverkehr Immissionsschutzverordnung – LuIV)

- a) Der vorliegende Verordnungsentwurf erfüllt keinesfalls eine ausreichende Schutzfunktion für die betroffene Bevölkerung, weil die vorgesehenen Immissionsschwellenwerte in einem bereits gesundheitsschädlichen Bereich liegen.
  
- b) Diese Schwellenwerte ermöglichen aufgrund ihrer Höhe und ihres Berechnungsmodus eine in weiten Bereichen um Zivilflughäfen praktisch ungehinderte Ausweitung des Flugverkehrs und sind eindeutig im Interesse der Flugverkehrslobby und nicht der betroffenen Bevölkerung festgelegt.

- c) Der Bezug auf ein umweltmedizinisches Gutachten<sup>1</sup>, das der Festlegung der Immissions-schwellenwerte zugrunde gelegt worden sei, ist irreführend; tatsächlich werden Empfehlungen dieses Gutachtens zum Berechnungsmodus der Dauerschallimmissionen nicht übernommen und es wird negiert, dass im Gutachten mehrmals ausdrücklich festgehalten wird, dass die Festlegung der Schwellenwerte mangels ausreichender wissenschaftlicher Erkenntnisse „außerwissenschaftlich“ erfolgt und auch die Festlegung von Kriterien für die Anzahl Betroffener oder für „tolerable“ Beeinträchtigungen letztlich politische Entscheidungen darstellen! Daher ist die Berufung auf dieses Gutachten als objektive Entscheidungsgrundlage nicht korrekt und ein Versuch, politische Verantwortung zu verschleiern!
- d) In den Erläuterungen werden im allgemeinen Teil sämtliche Optionen für emitterseitige Maßnahmen als unpraktikabel abgetan; beginnend mit der umweltbedingten Verlegung von Flughafenstandorten, für die es in Europa hinreichend Beispiele gibt (die Standortverlegung des Großflughafens München nach Erding wird sogar im umweltmedizinischen Gutachten behandelt) bis zur Optimierung von Anflugrouten und der Erlassung von Nachtflugverboten werden keine Alternativen ernsthaft behandelt.
- e) Die Festlegung eines 12-monatigen Durchrechnungszeitraums für den energieäquivalenten Dauerschallpegel nivelliert flugverkehrsfreundlich und bevölkerungsfeindlich die tatsächliche Belästigung. Im umweltmedizinischen Gutachten wird empfohlen, den Durchrechnungszeitraum auf die verkehrsreichsten 3 Monate zu beschränken (p. 58). In Deutschland sind die verkehrsreichsten 6 Monate heranzuziehen. Völlig wird im Entwurf die Lärmfrequenz der einzelnen Überflugsereignisse außer acht gelassen, die einen wesentlichen Faktor der Belästigung darstellt (z.B. Überflughäufigkeiten von 40 und mehr Fliegern pro Stunde in den Tagesrandzeiten oder mittags in Wien). Außerdem berücksichtigt der Bezug der Lärmberechnungen auf Höhenniveau des Flughafens keine topografischen Faktoren und keine höheren Siedlungslagen (wie etwa Laaerberg und Wolfersberg in Wien; höhere Lagen in Salzburg oder Innsbruck etc.).

---

<sup>1</sup> Ao.Univ.Prof.Dr.Michael Kundi ; Dr.Thomas Haider ; DI.Dr.Hans-Peter Hutter ; Priv.Doiz.Dr.Hanns Moshammer; Dr.Peter Wallner : Bewertung und Auswirkungen von unzumutbaren Belästigungen durch Fluglärm.  
Im Auftrag von: BMVIT - II/L1 (Luftfahrtrecht und Flugsicherung)

- f) Der Ausschluss von Militärflugzeugen aus den Lärmbewertungen ist nicht nachvollziehbar; auch diese stellen Lärmquellen dar. Ebenso ist die Behauptung falsch, es läge keine Klimarelevanz vor! Die im Entwurf vorgesehenen Pegelwerte ermöglichen eine praktisch ungehinderte Entwicklung des Flugverkehrs, zumal nur passive Schutzmaßnahmen für den Innenraum erforderlich wären, und damit die unzumutbare Belästigung als saniert gelten würde! Flugzeuge stellen aber gewaltige Emittenten von CO<sub>2</sub> dar, und ungehemmte Zunahmen des Flugverkehrs belasten dementsprechend die Treibhausgasbilanz!
- g) Der §145b bezieht sich nur auf Innenraumsituationen. Die Belästigung im Außenraum wird in keiner Weise berücksichtigt, stellt aber natürlich einen ganz wesentlichen Faktor für die Bewertung der Zumutbarkeit dar. Auch hier zeigt sich, dass mit der Sonderbestimmung im UVP-G und der Formulierung im Luftfahrtgesetz bzw. im vorliegenden Entwurf der Durchführungsverordnung eine „Lex Flugverkehr“ geschaffen wird, die dem Schutzbedürfnis der Bevölkerung diametral zuwiderläuft! Die genuine Aufgabe von Legislative und Exekutive wäre eigentlich, im Interesse des Volks zu handeln, statt im Interesse sogenannter „Wirtschaftsstandorte“.
- h) Ein Irrelevanzkriterium von +2 dB für neue Vorhaben ist durch keine wissenschaftlichen Daten gestützt, sondern diese Festlegung beruht auf der privaten Einschätzung der Gutachter. De facto würde damit eine fortlaufende Steigerung der Immissionen möglich sein, da im jeweils 6. Jahr nach der letzten Genehmigung neuer Vorhaben der dann vorliegende Istzustand als Nullszenario gelten würde, und somit jeweils ohne weitere Auflagen Plan-szenarien mit Auswirkungen bis +2 dB genehmigungsfähig wären. Die Herleitung aus veralteter Literatur (Miedema & Oudshoorn 2001) berücksichtigt keine neueren Erkenntnisse, und auch nicht die durch die ständige Steigerung der Flugbewegungen zunehmende Belästigung der betroffenen Bevölkerung.

- i) Grundsätzlich ergeben sich zum umweltmedizinischen Gutachten eine ganze Reihe von Kritikpunkten:
- Von den Gutachtern sind Dr. Haider und Dr. Hutter bereits Auftragnehmer der FWAG (Flughafen Wien) gewesen, Dr. Haider für die UVE zur 3. Piste und Dr. Hutter in der sogenannten Mediation. Beide können somit den Anschein der Befangenheit erwecken.
  - Das Gutachten lässt grundsätzlich die Tendenz erkennen, für die Flugverkehrslobby negative Ergebnisse von Untersuchungen zu gesundheitlichen Auswirkungen zu verharmlosen oder in Zweifel zu ziehen und ist in etlichen wesentlichen Punkten inkonsistent. So wird zunächst auf p. 34 das Ergebnis einer schwedischen Studie<sup>2</sup> folgendermaßen zusammengefasst:

Zitat:

„In einer prospektiven Kohortenstudie wurden inzidente Fälle von Hypertonie unter 2027 Männern, die in einer von vier Gemeinden um den Arlanda Flughafen von Stockholm lebten, erfasst (Eriksson et al. 2007). Die Fluglärmexposition wurde auf Basis von Lärmkarten hinsichtlich des 24-Stunden äquivalenten Fluglärmpegels (einem über die Tageszeiten gewichteten äquivalenten Dauerschallpegel) und des Maximalpegels anhand der GeoKoordination des Wohnhauses bestimmt. Die 24-Stunden Pegel wurden in Stufen von 5 dB zwischen 50 dB und 65 dB kategorisiert, die Maximalpegel in die Klassen 70-72, 73-75 und >75 dB eingeteilt. Für die kontinuierlichen Pegelwerte ergab sich ein signifikantes relatives Risiko von 1,10 [95% Konfidenzintervall: 1,01 – 1,19] pro 5 dB Anstieg des 24-Stunden energieäquivalenten Fluglärmpegels und ein signifikantes relatives Risiko von ebenfalls 1,10 [95% Konfidenzintervall: 1,02 – 1,19] pro 3 dB Anstieg des Maximalpegels. Diese Schätzwerte des Inzidenzanstiegs der Hypertonie wurden deutlich höher, wenn man Personen, die vor der Blutdruckmessung geraucht oder Tabak geschnupft hatten, ausschloss. In diesem Fall waren die relativen Risiken für beide Fluglärmindikatoren 1,15. Leider konnte eine getrennte Auswertung für die Exposition während der Nacht nicht vorgenommen werden.

Auf p. 67 zitieren die Gutachter eine Studie von Eriksson et al. 2008, die aber weder im Literaturverzeichnis angeführt ist, noch bei einer Internetrecherche aufzufinden war, so dass zu vermuten ist, dass die zuvor angeführte Studie Eriksson et al. 2007 gemeint ist.

Tabelle 8: Synopsis der abgeleiteten Immissionsschwellenwerte

Endpunkt	Datenbasis	Kriterium	Schwellenwert	
			Parameter	Wert
Belästigung	Miedema & Oudshoorn 2001	25% über dem Durchschnitt Belästigter	$L_{eq}$ [dB(A)]	50
			$L_{den}$ [dB(A)]	51
	Quehl & Basner 2006		$L_{Aeq}$ innen [dB(A)]	29
			Anz. Ereignisse	51
Beeinträchtigung kognitiver Funktionen	Clark et al. 2005	keine unterdurchschn. Leistung Leseverständn. (Kinder)	$L_{day}$ außen [dB(A)]	45
Akute vegetative Reaktionen & chron. Störungen	Haralabidis et al. 2008	5 mmHg Anstieg syst. BD	$L_{A,max}$ innen [dB(A)]	60
	Jarup et al. 2008	5% Anstieg Risiko d. Hypertonie	$L_{night}$ [dB(A)]	34
	Eriksson et al. 2008	5% Anstieg Inzidenz d. Hypertonie (Männer)	$L_{A,eq}$ außen [dB(A)] $L_{A,max}$ außen [dB(A)]	51 71
Störungen des Nachtschlafs	Basner et al. 2009 Schreckenberget al. 2009	0,5 zusätzliche EEG-Aufwachreaktionen pro Tag	$L_{night}$ außen [dB(A)]	52

Die Gutachter legen u.a. diese Studie einer Synopse zugrunde, die auf p. 72 (Kap. 5.1.7, Tab. 8) tabellarisch dargestellt ist. Sie berechnen Schwellenwerte für einen 5%-Anstieg der Inzidenz der Hypertonie für Männer, ohne den Berechnungsmodus nachvollziehbar darzustellen. Dabei beziehen sich die Werte der Eriksson-Studie auf Ganztagswerte, während ansonsten Nachtwerte aus der Hyenastudie behandelt werden. Die Kriterien für den Ansatz der Schwellenwerte werden als „außerwissenschaftlich festgelegt“ angegeben<sup>3</sup>.

<sup>2</sup> Eriksson et al. (2007) : Aircraft noise and incidence of hypertension. Epidemiology 18:716-721.

<sup>3</sup> Zitat p.59 des Gutachtens: Wie in Kapitel 4.2 dargestellt, sind Belästigungsreaktionen von vielen Faktoren abhängig und können nur zum Teil durch die bekannten Maße der Schalleinwirkungen (Dauerschallpegel, Ereignispegel, Ereignishäufigkeit) vorhergesagt werden. Da hier grundsätzlich jede wahrnehmbare Einwirkung eine Belästigungsreaktion auslösen kann, wäre ein Schutz im Sinne des Richtwertekonzepts nur bei Ereignispegeln deutlich unter dem Basispegel sicher zu stellen. Wir werden weiter unten ausführen, dass es hier notwendig ist, **eine außerwissenschaftliche Entscheidung** zu treffen, die die Stärke der Belästigung und die Zahl der Personen, die eine derartige Reaktion zeigen, betrifft.

In der Folge bringen die Gutachter aber die Studie von Eriksson mit der Festlegung des  $L_{\text{night}}$  in Verbindung, wie das folgende Zitat von p. 73 zeigt, obwohl nach dieser Studie keine Nachtbewertung möglich ist.

Zitat:

„Ein  $L_{\text{night}}$  (außen) von 50 bis 52 dB(A) lässt sich auf Basis der Ergebnisse zur Beeinträchtigung des Nachtschlafs begründen. Belästigungsreaktionen sind bereits ab einem  $L_{\text{night}}$  von 40 dB(A) zu erwarten und bei der Frage des Hypertonierisikos zeigt sich, dass bereits ab einem nächtlichen Dauerschallpegel von 34 dB(A) eine relevante Zunahme existiert. **Allerdings ist dieser Befund unsicher und stimmt nicht mit der Längsschnittuntersuchung von Eriksson et al. (2008) und den Daten zu akuten vegetativen Wirkungen überein.** Diese Untersuchungen ergeben maximale Ereignispegel von 60 dB(A) innen und 71 dB(A) außen. Nimmt man einen Dämmwert des geschlossenen Fensters von 1 dB an und berücksichtigt, dass nicht alle Probanden die Fenster geschlossen, sondern es manche offen und manche gekippt hielten, dann stimmen diese beiden Schwellenwerte bemerkenswert gut überein. Da die DEC anregt, zusätzlich zum  $L_{\text{night}}$  auch maximale Ereignispegel zu limitieren, wird empfohlen, den  $L_{\text{AS,max}}$  außen bei 71 dB(A) zu begrenzen.“

Völlig unklar bleibt daher, wieso nur die Berechnung der Gutachter auf Basis der Haralabidis-Studie<sup>4</sup> für eine generelle Festlegung eines Maximalpegels von 60 dB(A) innen für die Nacht und die Studie von Eriksson für einen 71 dB(A)-Maximalpegel ebenfalls für die Nacht herangezogen wird. Ebenfalls ist nicht nachvollziehbar, woher die Gutachter wissen, dass manche Probanden die Fenster offen oder gekippt hielten. In den angeführten Untersuchungen ist dieser Umstand nicht vermerkt, aber möglicherweise gehört auch diese Annahme zur Reihe der „außerwissenschaftlichen“ Begründungen für die Hypothesen der Gutachter. Die „populations living near airports“ der Haralabidis-Studie beziehen sich übrigens auf ein Sample von insgesamt lediglich 140 Probanden, verteilt auf vier Standorte! Daraus allgemeingültige quantitative Schlüsse für das Expositionsrisiko mit einem weiteren aufgepfropften Modell ableiten zu wollen, erscheint reichlich gewagt.

---

<sup>4</sup> Haralabidis AS, et al. for the HYENA Consortium (2008): Acute effects of night-time noise exposure on blood pressure in populations living near airports. European Heart Journal 29:658-664.

Gewagt erscheint auch, zusätzliche Aufwachreaktionen im Ausmaß von 0,5 Ereignissen pro Nacht als akzeptables Kriterium anzusetzen. Eine wissenschaftliche Begründung, dass jemand jede zweite Nacht durch Fluglärm geweckt werden kann, ohne dadurch unzumutbar belästigt zu sein, wird nicht vorgelegt (wohl wieder der „außerwissenschaftlicher“ Ansatz). Bei einer Basis von normalerweise 48 Aufwachereignissen per anno, stellen die zusätzlichen 182,5 Weckungen durch den Fluglärm immerhin eine um 3,8 mal höhere Aufwachhäufigkeit als normal dar!

Zu Effekten der Fluglärmexposition auf den Gesundheitsstatus der Bevölkerung gibt es mittlerweile zwei Untersuchungen im Auftrag des Umweltbundesamts Berlin in der Umgebung des Flughafens Köln-Bonn, die negative Auswirkungen anhand von Samples mit rund 809.000<sup>5</sup>, bzw. an mehr als 1.020 Millionen Versicherten<sup>6</sup> analysierten.

Die Studie aus 2007 wird von den Gutachtern auf p 33 als „ökologische Studie“ abgetan, obwohl es sich um eine epidemiologische Arbeit handelt, die eindeutig den Anstieg des Arzneimittelverbrauchs mit dem Einfluss nächtlichen Fluglärms korreliert. Zur Absicherung der Kausalität der Korrelation wurde vom Umweltbundesamt Berlin eine noch umfassendere Untersuchung beauftragt, die anhand der Versicherungsdaten von über einer Million! Versicherten den ursächlichen Zusammenhang zwischen stationären! Herz-Kreislaufkrankungen und nächtlichem Fluglärm bestätigte! Damit stellt diese Arbeit die Analyse von Gesundheitsgefährdungen durch Fluglärm mit der derzeit weltweit umfangreichsten Datenbasis dar! Greiser fasst die Resultate wie folgt zusammen:

---

<sup>5</sup> Greiser E, Greiser C, Jansen K (2007): Night-time aircraft noise increases prevalence of prescriptions of anti-hypertensive and cardiovascular drugs irrespective of social class-The Cologne-Bonn Airport study. *Journal of Public Health* 15:327-337.

<sup>6</sup> Greiser E. & C. Greiser (2010): Risikofaktor nächtlicher Fluglärm Abschlussbericht über eine Fall-Kontroll-Studie zu kardiovaskulären und psychischen Erkrankungen im Umfeld des Flughafens Köln-Bonn. UBA Berlin FKZ 3708 51 101 (in print)

Zitat:

„1. Ziel der Fall-Kontroll-Studie war es, den möglichen Einfluss von Fluglärm, insbesondere von nächtlichem Fluglärm auf das Erkrankungsrisiko von Erkrankungen des Herzens und des Kreislaufs und von psychischen Erkrankungen zu ermitteln.

2. Zu diesem Zweck wurden die Daten von mehr als 1.020 Millionen Versicherten gesetzlicher Krankenkassen mit Hauptwohnsitz in der Studienregion (Stadt Köln, Rhein-Sieg-Kreis, Rheinisch-Bergischer Kreis) mit Daten des Umgebungslärms (Fluglärm, Straßenverkehrslärm, Schienenverkehrslärm) sowie mit kleinräumig aggregierten Sozialdaten (Sozialhilfe-Häufigkeit des Ortsteils bzw. des Stadtteils; Dichte von Alten- und Pflegeheimplätzen) in multivariaten logistischen Regressionen ausgewertet. Die Anzahl von Versicherten entspricht mehr als 55% der Gesamtbevölkerung der Studienregion. Die Auswertungen erfolgten nach Geschlechtern getrennt und ausschließlich für Versicherte ab dem 40. Lebensjahr.

3. Die Ergebnisse zeigen für Herz- und Kreislaufkrankungen einen linearen Anstieg des Erkrankungsrisikos bei beiden Geschlechtern von niedrigen Dauerschallpegeln an (40 dB(A) bei allen Zeitfenstern, von 35,25 dB(A) an für den 24Stunden-Dauerschallpegel. Diese Ergebnisse zeigten sich nicht für die Zielkrankheit des akuten Herzinfarktes.

4. Auf dem Gebiet der psychischen Erkrankungen findet sich lediglich ein relevanter Befund: Bei Frauen sind die Erkrankungsrisiken für Depressionen signifikant erhöht, vor allem im Zeitfenster für nächtlichen Fluglärm.

5. Es zeigen sich bei nahezu allen Analysen stärker erhöhte Erkrankungsrisiken bei der Teilpopulation mit Fluglärmbelastung, die keinen Anspruch hat auf eine Finanzierung von Schallschutzmaßnahmen durch den Flughafen Köln-Bonn.

6. Eine Diskussion der vorhandenen wissenschaftlichen Evidenz zeigt, dass für Herz- und Kreislaufkrankungen die epidemiologischen Kriterien für die Feststellung eines ursächlichen Zusammenhangs zu Expositionen gegenüber Fluglärm erfüllt sind.“



Die zugrundegelegten Lärmwerte stellen über die 6 verkehrsreichsten Monate gemittelte Dauerschallpegel der Fluglärmmzonen des Flughafens Köln-Bonn dar, sind also Außenpegel!

Aus dieser Studie wird hier die Tabelle 4 übernommen, die ein eindeutiges und alarmierendes Erkrankungsrisiko unter Fluglärm einfluss in jener Gruppe repräsentiert, für die vom Flughafen keine Lärmschutzmassnahmen finanziert wurde::

Zitat:

Tabelle 4. Anstieg des Erkrankungsrisikos für stationär behandelte Krankheiten bei Männern und Frauen ab dem 40. Lebensjahr ohne die Möglichkeit der Finanzierung von Schallschutzmassnahmen durch den Flughafen<sup>17</sup>.

Erkrankung	Tag 60 dB(A)		Nacht 53 dB(A)		Nacht 55 dB(A)	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Sämtliche Herz- und Kreislaufkrankheiten	69 %	93 %	37 %	101 %	42 %	115 %
Schlaganfall	n.s.	172 %	58 %	122 %	66 %	139 %
Koronare Herzkrankheit	61 %	80 %	32 %	96 %	37 %	110 %

Für Männer und Frauen zeigt sich für nächtlichen Fluglärm **pro 1 dB(A)** ein signifikanter Risikoanstieg für Herz-Kreislaufkrankungen, wenn durch den Flughafen kein Schallschutz finanziert wird, in Höhe von **1,027** (1,002 – 1,053) für die Männer und **1,072** (1,037 – 1,108) für die Frauen! **Das heißt, im Mittel 2,7% mehr stationäre Erkrankungen bei Männern und 7,2% ! mehr stationäre Erkrankungen bei Frauen je 1 dB(A) Fluglärmsteigerung!**

Damit sind die nur auf der Jarup- und Harabilids-Studie basierenden Abschätzungen im umweltmedizinischen Gutachten als wesentlich zu niedrig zu werten.

Mit den eindeutigen Ergebnissen der fachlich hervorragenden Greiserstudie und im Licht der anderen jüngeren Fachliteratur finden sich die abschwächenden Aussagen zu den Lärmauswirkungen im umweltmedizinischen Gutachten („... legen einen Zusammenhang mit Hypertonie nahe ...., lassen einen Zusammenhang vermuten .... usw.) auf der Ebene der seinerzeitigen Zweifel der Tabaklobby wieder, ob Zigarettenrauchen denn wirklich Lungenkrebs verursache.

Ein weiterer Kritikpunkt zum umweltmedizinischen Gutachten ist die Tatsache, dass die nachgewiesene Beeinträchtigung der kognitiven Fähigkeiten von Kindern schon ab einem Dauerschallpegel ab 45 db(A) mit dem Hinweis abgetan wird, es handle sich hier um öffentliche Gebäude, die in der Verordnung nicht erfasst würden. Dass Kinder auch zu Hause lernen und Hausaufgaben machen müssen, und dort wohl dieselben Beeinträchtigungsschwellen anzuwenden sind, wird nicht berücksichtigt. Dabei finden die Gutachter aber selber:

Zitat:

„Auf Basis des vorsorgeorientierten Konzeptes, das wir bei der Ableitung der Richtwerte anwandten, können zwar nicht alle adversen Effekte sicher verhütet werden, aber es besteht hinsichtlich des Ausmaßes induzierter Schlafstörungen und bedeutsamer vegetativer Reaktionen eine hohes Schutzniveau. **Belästigungsreaktionen werden auch bei Einhaltung der angegebenen Richtwerte hinsichtlich Stärke und Häufigkeit nicht auf ein Maß reduziert werden können, wie es wünschenswert wäre. Dazu müssten die Dauerschallpegel um weitere etwa 10 dB abgesenkt werden. Zur Verhütung von negativen Auswirkungen auf die kognitiven Funktionen von Kindern wären bei Tag um etwa 15 dB niedrigere Werte anzustreben.**“

Es ist nicht verständlich, dass einerseits bei einem Gutachten, das sich mit Reaktionen auf unzumutbare Belästigungen befasst, Schwellenwerte festgelegt werden, von denen die Gutachter selbst anführen, dass sie um 10 dB zu hoch sind, um ein wünschenswertes Ausmaß zu erreichen, und dass bei Kindern sogar um 15 dB niedrigere Werte erforderlich wären, um die kognitiven Funktionen nicht zu beeinträchtigen! Aber offenbar spielten auch hier für die Festlegung der Schwellenwerte die schon zitierten „außerwissenschaftlichen“ Überlegungen eine Rolle, und nicht der Schutz der Bevölkerung.

Die angeführten Inkonsistenzen und fachlich nicht haltbaren Schlussfolgerungen lassen zumindest auf eine mangelhafte Endredaktion des Gutachtens schließen, das jedenfalls nicht die Anforderungen an die wissenschaftliche Objektivität und Sachlichkeit erfüllt. Der Grundsatz Gutachten „sine ira et studio“ zu erstellen, wird mehrmals verletzt, vor allem dadurch, dass persönlich Werturteile, außerwissenschaftlich Gesichtspunkte und poli-

tische Rücksichten die Festlegung der Schwellenwerte maßgeblich beeinflussen, ohne die damit aus fachlicher Sicht verbundenen negativen Konsequenzen für die betroffene Bevölkerung deutlich darzustellen. Die Berufung der Behörde auf dieses Gutachten als „wissenschaftlich fundierte Entscheidungsgrundlage“ für die Festlegung der Immissions-schwellenwerte geht damit ins Leere. Tatsächlich sind diese Schwellenwerte politisch motiviert und liegen nach den neueren Erkenntnissen eindeutig im gesundheitsschädlichen Bereich und können daher keinesfalls für den Ausschluss einer unzumutbaren Belästigung im Sinn des UVP-G argumentiert werden!

- j) Es ist aus den dargelegten Schwächen des Entwurfs erforderlich, diesen grundlegend zu überarbeiten, um das propagierte Ziel, nämlich den Immissionsschutz der Bevölkerung vor unzumutbaren Fluglärmbelästigungen tatsächlich zu erreichen. Dabei müssen nicht nur immissionsseitige Maßnahmen, sondern auch Maßnahmen zur Verringerung der regionalen Emissionen und der Anzahl der von unzumutbarem Fluglärm Betroffenen gesetzt werden. Gefordert wären hier Kreativität und Intelligenz, Eigenschaften, die in der Politik hoffentlich noch nicht gänzlich verschüttet sind!
- k) Weiters wird angeregt, im Sinn der Greiser-Studie auch um österreichische Flughäfen empirische Daten zur faktischen Betroffenheit der Bevölkerung zu erheben und sich nicht nur auf teils veraltete Studien zu berufen, und auf deren Basis eine tatsächlich fachlich begründete Verordnung zu erlassen. Da einerseits Volksbefragungen im Moment ohnehin en vogue sind und mit solchen Erhebungen auch der Schutz der Bevölkerung und nicht jener der Fluglobby in den Vordergrund rücken würde, kann diese Vorgangsweise nur politisch positive Konsequenzen erbringen.

Für die Bürgerinitiative Lärmschutz Laaerberg

