

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Mag^a. Barbara Prammer
Parlament
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0307-I/5/2009

Wien, am 16. Dezember 2009

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische Anfrage Nr. 3401/J/J der Abgeordneten Dr. Belakowitsch-Jenewein, Ing. Hofer und weiterer Abgeordneter nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Frage 1:

Die genannte israelische Studie ist meinem Ressort seit August 2009 bekannt.

Frage 2:

Laut der von meinem Ressort eingeholten Expertenstellungnahme wurde die genannte Studie im Rahmen der weltweiten Interphone-Studie durchgeführt. Aus diesem Grund geht mein Ressort davon aus, dass die Qualität der Studie und die Qualifikation der Autoren einer entsprechenden Review auf internationaler Ebene unterzogen werden. Hinsichtlich der internationalen Anerkennung der Autoren der Studie liegen meinem Ressort keine Informationen vor.

Fragen 3 bis 5:

Zur genannten Studie hat mein Ressort Expertenstellungnahmen eingeholt. Die Studie wurde in der Arbeitsgruppe EMF (Gesundheitliche Auswirkungen elektromagnetischer Felder) meines Ressorts am 30.9.2009 diskutiert. Die Expertenstellungnahmen und die Diskussion in der Arbeitsgruppe EMF kamen zu dem Schluss, dass eine abschließende Stellungnahme zum Ergebnis und zur Aussagekraft dieser Studie derzeit nicht möglich ist und das Ergebnis der internationalen Evaluierung vor dem Hintergrund der Gesamtheit aller wissenschaftlichen Studien auf diesem Gebiet abzuwarten ist. Die Frage der Ursache des Anstiegs von

Parotistumoren (Speicheldrüsenkrebs) sollte nach Meinung der von meinem Ressort befassten Experten weiter untersucht werden und wird auch weiterhin von der Arbeitsgruppe meines Ressorts im Auge behalten werden.

Frage 6:

Im Zusammenhang mit dem Entschließungsantrag 178/A(E) betreffend die Verpflichtung der Hersteller von Mobiltelefonen zur Angabe des SAR-Wertes wurde von meinem Ressort eine Stellungnahme des für Mobilfunkeinrichtungen zuständigen Bundesministeriums für Verkehr, Innovation und Technologie eingeholt. Laut dieser Stellungnahme " ist der Umfang der Kennzeichnungspflicht auf Gemeinschaftsebene durch die Richtlinie 1999/5/EG über Funkanlagen und

Telekommunikationssendeeinrichtungen und die gegenseitige Anerkennung ihrer Konformität abschließend geregelt. Eine zusätzliche verpflichtende (nur national geltende) Kennzeichnung würde somit jedenfalls gegen geltendes EU-Recht verstoßen, da damit eine zusätzliche Bedingung zu den in der Richtlinie abschließend geregelten Bedingungen aufgestellt wird.

Durch die Normierung einer weiteren Kennzeichnungspflicht würden nämlich durch Österreich strengere Voraussetzungen für das In-Verkehr-bringen von Geräten geschaffen als dies der derzeitigen Rechtslage in der EU entspricht. Ein derartiges Hinausgehen über die Standards der Richtlinie würde zusätzliche Handelshemmnisse auf EU-Ebene errichten. Das Anliegen kann daher nur auf EU-Ebene gelöst werden."

Mein Ressort hat die Thematik "Verpflichtung der Hersteller von Mobiltelefonen zur Angabe des SAR-Wertes" in der Sitzung der Arbeitsgruppe EMF am 14.1.2008 behandelt. Bei der Sitzung der Arbeitsgruppe am 14.1.2008 wurde vom Vertreter des BMVIT die eingangs angeführte Rechtssituation erläutert.

Um den Benutzern von Mobilfunktelefonen den Zugang zu Informationen über die SAR-Werte der auf dem Markt verfügbaren Handys zu erleichtern wurden auf der Hompage des BMG

http://www.bmg.gv.at/cms/site/standard.html?channel=CH0781&doc=CMS1202111739767

Links zu den im Internet verfügbaren SAR-Werten für Handys des deutschen Bundesamts für Strahlenschutz (BfS) und des österreichischen Forums Mobilkommunikation (FMK) aufgenommen.

Frage 7:

Entsprechend der auf der Homepage meines Ressorts veröffentlichten "Empfehlung des Obersten Sanitätsrates 2008 - Gesichtspunkte zur aktuellen gesundheitlichen Bewertung des Mobilfunks" sollte im Hinblick auf die noch offenen Fragen im

Zusammenhang mit den möglichen gesundheitlichen Auswirkungen des Mobilfunks generell auf einen vernünftigen Umgang mit Handys geachtet werden, der auf eine sinnvolle Nutzung abzielt und unnötige Exposition vermeidet. Dies gilt insbesondere für Kinder und Jugendliche, da diese über ihre Lebenszeit vorhersehbar länger exponiert sein werden und die organspezifische Exposition durch anatomische und entwicklungsphysiologische Unterschiede in bestimmten Geweben höher sein kann als beim Erwachsenen.

Frage 8:

Nach den meinem Ressort vorliegenden Informationen haben 34% der 6- bis 11- jährigen und 98% der 12- bis 26-jährigen ein eigenes Handy und nutzen es regelmäßig.

Frage 9:

In den Jahren 1997-2007 betrug die Krebs-Inzidenz (Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner) bei Jugendlichen von 0-19 Jahren 11-17 Fälle pro 100.000 Einwohner.

Frage 10:

In den Jahren 1983-2001 betrug die Inzidenz von Speicheldrüsenkrebs (Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner) bei Jugendlichen von 0-19 Jahren 0,05-0,16 Fälle pro 100.000 Einwohner.