

Gemeente Berkelland
t.a.v. Burgemeester en Wethouders
Postbus 200
7270 HA Borculo

Haarlo, 27 december 2018.

Betreft: Inspraakreactie Ontwerp 'Beleid voor plaatsing antennemasten', oktober 2018.

Geacht College,

In het afgelopen anderhalf jaar heb ik u, als bevoegd (dat wil zeggen, autonoom) gezag, attent gemaakt op uw wettelijke en morele verantwoordelijkheid ten aanzien van de gezondheidsrisico's van draadloze technologie. Ik heb u een grote hoeveelheid informatie (met verwijzingen naar, vaak peer reviewed, wetenschappelijke studies) aangedragen, waaruit blijkt dat de risico's groot tot zeer groot zijn en derhalve niet door u genegeerd mogen worden. Niettemin hebt u ervoor gekozen niet op de inhoud van de door mij en andere stralingsbewuste burgers ingebrachte informatie en argumenten in te gaan.

Uit uw ontwerpbeleidsnotitie 'Beleid voor plaatsing antennemasten', van oktober 2018, blijkt niet alleen dat u de door burgers ingebrachte gezondheidsbezwaren tegen draadloze technologie volledig negeert. U gaat ook kritiekloos mee in een substantiële toename van het aantal opstelpunten / antennes (5G), zonder dat u bij uw inwoners – mede met het oog op de toenemende gezondheidsrisico's – onderzoek hebt gedaan naar draagvlak^{1 2} en zonder enig plan om de gevolgen voor de gezondheid te monitoren.

In deze inspraakreactie roep ik u, aan de hand van een reeks vragen, ter verantwoording over deze nalatigheid, waarop ik, mij beroepend op de Algemene wet bestuursrecht (Awb) en de Wet openbaar bestuur (Wob), een deugdelijk gemotiveerd en eerlijk antwoord van u vraag. De vragen en antwoorden vind ik graag weer terug in de door u bij de beleidsnotitie te voegen inspraaknotitie.

I. Gezondheidsrisico's algemeen

1. In uw ontwerpbeleidsnotitie 'Beleid voor plaatsing antennemasten', van oktober 2018, gaat u uitsluitend in op uw verantwoordelijkheid op het gebied van *ruimtelijke inpassing* van antenne-

¹ <https://stralingsbewust.info/2018/04/17/maatschappelijk-draagvlak-voor-5g-is-nihil/>

² Het 'Consultatieverslag Actieplan Digitale Connectiviteit' van het Ministerie van Economische Zaken en Klimaat d.d. 30 april 2018, versluiert de grote gezondheidsbezwaren die door ongeveer tweederde van de respondenten is ingebracht. Afgaande op de gepubliceerde reacties, spreken we zelfs over 84 tot 91 %. (Zie ook mijn brief aan u van 1 juni 2018 onder 3.3. 'Vraag GroenLinks over moratorium 5G gerechtvaardigd'.) Leest u zelf de reacties op de internetconsultatie maar op: <https://www.internetconsultatie.nl/connectiviteitsplan>).

installaties en laat u de verantwoordelijkheid voor de gezondheid van uw burgers bij de landelijke overheid. Toch hebt u als bevoegd gezag o.a. op grond van de Wet Publieke Gezondheid³ (artikel 1 aanhef en onder c; artikel 2; artikel 15 Wpg) ook een *autonome* verantwoordelijkheid ten aanzien van de volksgezondheid en daarmee ten aanzien van de stralingsrisico's voor uw burgers.

Hoe verantwoordt u het in uw antennebeleid negeren van uw wettelijke verantwoordelijkheid op grond van de Wpg tegenover de inwoners van uw gemeente, met name tegenover burgers die met gezondheidsklachten en -argumenten bij u aankloppen?

2. In artikel 1 aanhef en onder c Wpg wordt de publieke gezondheid waarvoor u als gemeente (lokaal gezag) verantwoordelijk bent, gedefinieerd als 'de gezondheidsbeschermende en gezondheidsbevorderende maatregelen voor de bevolking of specifieke groepen daaruit, waaronder begrepen het voorkomen en vroegtijdig opsporen van ziekten'. Aangezien u een causale relatie tussen draadloze technologie en gezondheidsklachten niet kunt uitsluiten, bent u in uw antennebeleid op grond van de Wpg verantwoordelijk voor burgers die om beschermende maatregelen tegen antenne-installaties vragen.

Hoe bent u van plan deze verantwoordelijkheid in uw antennebeleid gestalte te geven?

3. In uw ontwerpbeleidsnotitie schrijft u (wederom⁴) dat er 'geen negatieve gezondheidseffecten te verwachten zijn op basis van de huidige wetenschappelijke informatie. Dit geldt', zo voegt u toe, 'voor zowel de korte als de *lange termijn*, mits antenne-installaties geplaatst worden met in acht name van de vastgestelde normen'.

Waarop baseert u deze uitspraak, als de limieten van de ICNIRP uitsluitend de kortetermijneffecten van (excessieve) opwarming van het weefsel⁵ als uitgangspunt nemen en derhalve geen garantie kunnen bieden voor (niet-thermische) biologische en klinische effecten op de lange termijn?

4. In haar richtlijnen uit 1998 schrijft de ICNIRP zelf nota bene: 'Inductie van kanker door EMV-blootstelling op de langetermijn werd niet als vastgesteld beschouwd en daarom zijn deze richtlijnen gebaseerd op onmiddellijke kortetermijn gezondheidseffecten (...). In het geval van mogelijke langetermijneffecten van blootstelling, zoals een verhoogd risico op kanker, concludeerde de ICNIRP dat beschikbare gegevens onvoldoende basis bieden voor het vaststellen van blootstellingslimieten (...)'.⁶ Met andere woorden, het is feitelijk onjuist om op basis van de ICNIRP-limieten langetermijn gezondheidsgaranties te geven.

Burgers hebben recht op eerlijke informatie. Hoe verklaart u deze onjuiste informatieverstrekking?

³ In 2008 vastgesteld voor de instelling en instandhouding van een gemeentelijke gezondheidsdienst met deskundigen op de terreinen van sociale geneeskunde, epidemiologie, sociale verpleegkunde, gezondheidsbevordering en gedragswetenschappen.

⁴ Ondanks alle argumenten die ik daar in het afgelopen anderhalf jaar tegen heb ingebracht en die het tegendeel aantonen.

⁵ https://www.hugoschooneveld.nl/pdf_bestanden/pdf_blogs/Vergeet_ICNIRP.pdf

⁶ ICNIRP (1998), ICNIRP guidelines for limiting exposure to time-varying electric, magnetic and electromagnetic fields (up to 300 GHz). <https://www.icnirp.org/cms/upload/publications/ICNIRPemfgdl.pdf>. (Vertaling citaten: WdJ).

5. De huidige blootstellingsnormen negeren modulatie (de gepulste techniek die gebruikt wordt om data op de elektromagnetische draaggolf te moduleren) als een factor die een rol speelt bij de menselijke gezondheid. Antenne-installaties voor digitale communicatie produceren praktisch gesproken alleen maar gepulste signalen en vormen dus niet alleen een risico vanwege de veldsterkte. In 2009 riep het Europees Parlement in haar resolutie 'Gezondheidsrisico's in verband met elektromagnetische velden'⁷ al op om 'oplossingen te ontwikkelen die de puls- en amplitudemodulatie van de voor transmissie gebruikte frequenties opheffen of beperken.'⁸ Aan deze oproep is door de Nederlandse overheid tot nu toe op geen enkele wijze gehoor gegeven. Sterker nog, het aantal pulsen zal bij de nieuwe internetgeneratie (5G, zie ook hierna) met een factor 1.000 toenemen, om de gewenste hoeveelheid data te kunnen versturen.

Hoe verklaart u het negeren van dit bijkomende gezondheidsrisico als het gaat om handhaving van de ontoereikende ICNIRP-limieten? En hoe bent u van plan hierin uw verantwoordelijkheid op grond van de Wpg te nemen om uw burgers te beschermen?

6. In artikel 2 lid 2 aanhef en onder a Wpg lezen we dat: 'het college van burgemeester en wethouders in ieder geval zorg (draagt) voor het verwerven van, op epidemiologische analyse gebaseerd, inzicht in de gezondheidssituatie van de bevolking.'

Hoe verklaart u het door u in uw antennebeleid verzaken van deze wettelijke opdracht als het gaat om stralingsrisico's, terwijl de Gezondheidsraad al jarenlang aandringt op meer (epidemiologisch) onderzoek?

7. Om de gezondheidssituatie van uw burgers op het gebied van stralingsrisico's te kunnen monitoren, is ook een meldpunt nodig waar burgers hun aan straling geadresseerde gezondheidsklachten kunnen melden. Als er bij de GGD al sprake is van een dergelijk meldpunt, dan ben ik daar in de afgelopen twee jaar⁹ niet naar verwezen, noch door u, noch door de GGD zelf. Op de website van de GGD lijkt van een dergelijk meldpunt geen sprake te zijn.

Hoe verklaart u het ontbreken van een toegankelijke procedure voor het melden van gezondheidsklachten door straling, terwijl u op grond van de Wpg toch de wettelijke verplichting hebt gezondheidsbedreigende situaties te signaleren en te beïnvloeden?

8. In artikel 2 lid 2 onder c Wpg lezen we dat 'het college van burgemeester en wethouders in ieder geval zorg (draagt) voor het bewaken van gezondheidsaspecten in bestuurlijke beslissingen'.

Hoe verklaart u het negeren van deze zorgtaak als het gaat om de bestuurlijke beslissingen die u neemt in uw antennebeleid?

9. Het 'Consultatieverslag Actieplan Digitale Connectiviteit' van het Ministerie van Economische Zaken en Klimaat d.d. 30 april 2018, geeft een vertekend beeld van de grote gezondheidsbezwaren die door ongeveer tweederde van de respondenten is ingebracht (afgaande op de gepubliceerde reacties, spreken we zelfs over 84 tot 91 %, zie

⁷ EU-Publicatie 2008/2211 (INI), 2 april 2009. Zie bijlage 10 bij mijn bezwaarschrift of volg de link: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?uri=CELEX%3A52009IP0216>

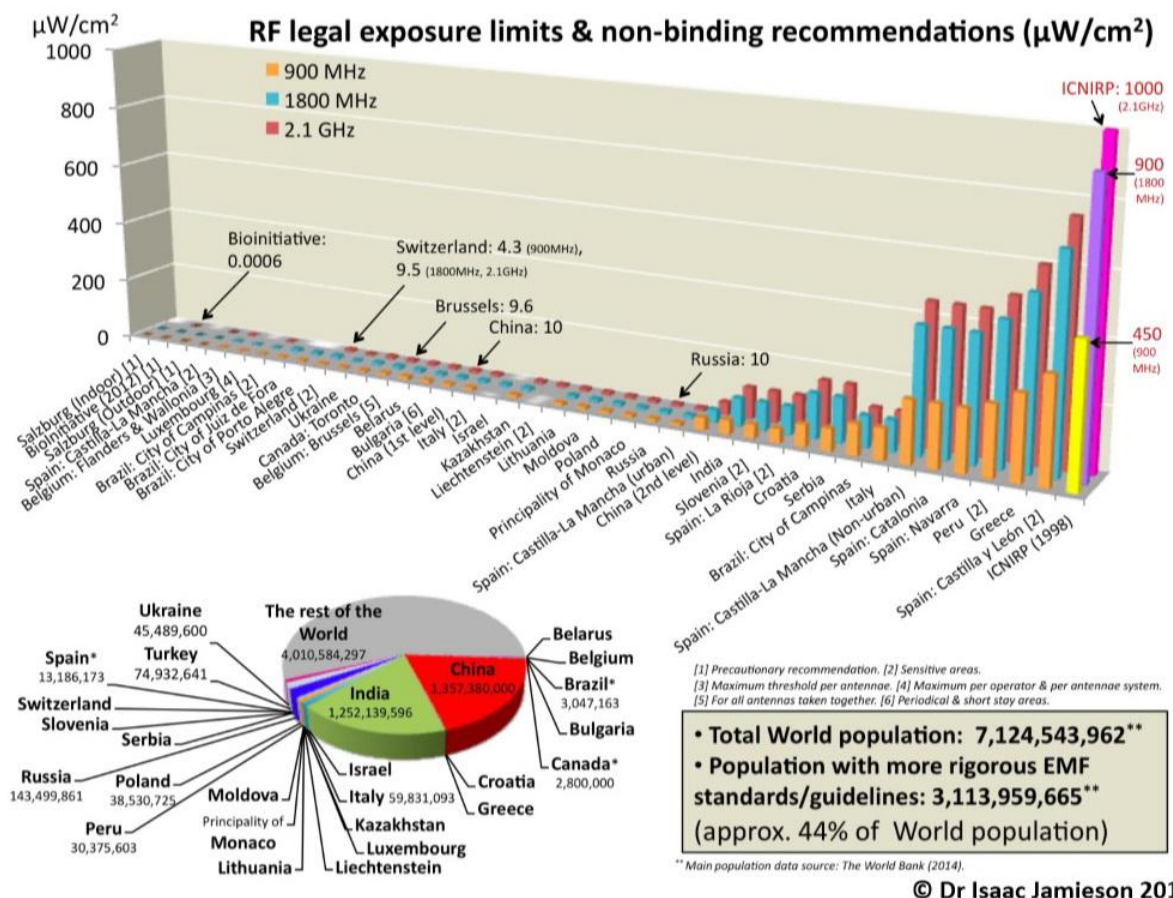
⁸ Aanbeveling 2. Zie voor Nederlandse vertaling resolutie: prof.dr.ir. Michiel Haas en Henk Wever, Mcs. (2011). *Elektrostress & Gezondheid. Invloed van elektriciteit en zenders*. Bussum, NIBE Publishing, pagina 112 – 118.

⁹ Sinds ik als EHS-er een beroep op u doe in verband met de in Haarlo geplande zendmast.

<https://www.internetconsultatie.nl/connectiviteitsplan> en mijn brief van 1 juni 2018).

De gezondheidsbezwaren richten zich met name op de grote gezondheidsrisico's van 5G (zie hierna), maar ook op het plan om tot een wettelijk norm voor blootstelling te komen. Hoewel zo'n wettelijke norm onze gezondheid zou moeten beschermen, zal deze, als zij gebaseerd is op de ICNIRP-limieten (EU-aanbeveling 1999/519/EG), leiden tot consolidatie van aanbevelingen die al decennialang in opspraak zijn. Omdat de stralingsbelasting tot nu toe nooit zelfs maar in de buurt van de maximale blootstellingswaarden kwam (zie:

<https://www.antennebureau.nl/straling-engezondheid/resultaten-metingen-straling-antennes>), maar deze 'lage waarden' al wél gezondheidsklachten veroorzaken, zal een wettelijke norm de stralingsrisico's niet beperken, maar integendeel de telecomindustrie de mogelijkheid bieden om de stralingsbelasting tot aan de maximale grens op te voeren.



© Dr Isaac Jamieson 2014

By Dr Erica Mallery-Blythe: "EHS A Summary" Dec 2014 Working Draft Version 1

Page 6

Zoals in het afgelopen anderhalf jaar uitgebreid door mij beargumenteerd zijn de ICNIRP-limieten veel te hoog, omdat ze uitsluitend gebaseerd zijn op kortetermijn thermische effecten en niet-thermische langetermijn effecten zoals kanker buiten beschouwing laten. De hierboven afgebeelde grafiek van Dr. Erica Blythe¹⁰ en Dr. Isaac Jamieson uit 2014, laat het grote verschil

¹⁰ Dr. Erica Mallery-Blythe (2014). *Electromagnetic Hypersensitivity A Summary by Dr Erica Mallery-Blythe*. December 2014. Working Draft Version 1. Deze samenvatting is een uitgebreid deel van een groter document getiteld 'Elektromagnetic Health for Children'. Het volledige document is ontworpen als antwoord op verzoeken om informatie over actuele gezondheidsproblemen van elektromagnetische velden met een focus op radiofrequente (RF) straling. Dit is een uitgebreide subsectie die alleen EHS beslaat. Dr Erica Mallery-Blythe is de oprichtster van PHIRE (Physicians' Health Initiative for Radiation and Environment), curator Radiation Research Trust (RRT), medisch adviseur ES-UK en bestuurslid

zien tussen de in de verschillende landen gehanteerde limieten en de maximale norm van de ICNIRP.

Hoe denkt u dat, gezien de al decennialang opklinkende gezondheidsbezwaren tegen de huidige limieten, een wettelijke norm gebaseerd op dezelfde EU-aanbeveling 1999/519/EG onze gezondheid moet beschermen?

10. Onder niet-thermische, biologische effecten kunnen we biologische mechanismen verstaan, die niet in staat zijn een temperatuurverhoging te induceren die hoger is dan 0.01°C (levend organisme), 0.001°C (cellen) of 0.0005°C (subcellulair). Volgens ANSI, WHO, IEEE en ICNIRP zijn blootstellingen onder de 0.05°C (0.4 W/kg WBASAR¹¹) veilig voor werknemers en blootstellingen onder 0.01°C (0.08 W/kg WBASAR) verwaarloosbaar voor het publiek. Alle biologische effecten onder deze drempel worden door deze organisaties als niet biologisch relevant beschouwd en omkeerbaar geacht.¹² Maar door epidemiologen zijn *niet-omkeerbare* effecten onder diezelfde drempel ontdekt.

Hoe verantwoordt u in uw antennebeleid het wetenschappelijk bewijs dat er, ver onder de door de officiële instanties gestelde veilige drempelwaarden, onomkeerbare biologische (niet-thermische) effecten plaatsvinden die schadelijke gevolgen kunnen hebben voor het gehele biologische systeem (bijvoorbeeld al bij mechanismen die een temperatuurverhogingen veroorzaken van minder dan 0.001°C, overeenkomend met een SAR-waarde van 0.008 W/kg)?¹³

11. Al decennialang wordt er een verband gelegd tussen kanker en kunstmatige stralingsbronnen. In 2011 classificeerde de WHO / IARC radiofrequente EMV als mogelijk kankerverwekkend voor mensen¹⁴. Inmiddels wordt het bestaan van deze classificatie door de WHO – met een toegenomen aantal industriefriendelijke experts¹⁵ – doodgezwegen, maar ze kan niet door u worden ontkend, zonder dat u de feiten geweld aandoet. Zelfs de Gezondheidsraad, met haar conservatieve opstelling¹⁶ ten aanzien van niet-thermische effecten, schrijft in haar rapport 'Mobile Phones and Cancer' uit 2016: 'Niettemin, alles gezamenlijk, de Tillman e.a. (2010) en Lerchl e.a. (2015) studies geven een indicatie van een (kanker)bevorderend effect van RF-velden.'¹⁷ Bijna een op de drie Nederlanders sterft aan kanker. Dat is het op een na hoogste percentage van de Europese Unie.¹⁸

CPTF (Cambridgeshire and Peterborough NHS Foundation Trust). <http://electromagnetichealth.org/electromagnetic-health-blog/ehs-mallory-blythe/>

¹¹ WBASAR: Whole Body Average Specific Absorption Rate. Vaak afgekort naar SAR.

¹² David Gee (2011). *Non-thermal effects and mechanism of interaction between EMF and living matter: a selected summary (ICEMS Monograph)*. Supplemented by information from the 'Late Lessons From Early Warnings', EEA project, David Gee, EEA, 18 februari 2011.

¹³ ICEMS Monografie (2010). *Non-thermal effects and mechanisms of interaction between electromagnetic fields and living matter*. European Journal of Oncology (Eur.J.Oncol.-Library Vol.5). Voorwoord pagina X-XI.

¹⁴ https://www.iarc.fr/wp-content/uploads/2018/07/pr208_E.pdf

¹⁵ Mark Hentsgaard en Mark Dowie (2018). *How Big Wireless made us think that cell phones are safe: a special investigation*. 29 maart 2018. <https://www.thenation.com/article/how-big-wireless-made-us-think-that-cell-phones-are-safe-a-special-investigation/>

¹⁶ Volgens de econoom dr. David Gee – als senior adviseur voor wetenschap, beleid en 'emerging issues' verbonden aan het Europees Milieuagentschap (EEA) in Kopenhagen – stellen de leden van de Nederlandse Gezondheidsraad zich intellectueel bevooroordeeld op, waardoor de kans op tumoren steeds opnieuw laag wordt ingeschat. Zie: NRC-Handelsblad. *Omgaan met onbewezen gevaren*, 13 april 2014. <https://www.nrc.nl/nieuws/2013/04/13/omgaan-met-onbewezen-gevaren-12642982-a1184652>.

¹⁷ Health Council of the Netherlands (2016). *Mobile phones and cancer: Part 3. Update and overall conclusions from epidemiological and animal studies*. The Hague, Health Council of the Netherlands, publication no. 2016/06, pagina 47.

¹⁸ <https://www.nu.nl/gezondheid/4208660/nederland-bij-hoogste-kankersterftes-in-europa.html>

Hoe beschermt u – ook in uw antennebeleid op grond van de Wpg verantwoordelijk voor de publieke gezondheid van burgers in uw gemeente – uw inwoners tegen het (verhoogde) risico op kanker door blootstelling aan stralingsbronnen?

12. Hoewel niet vermeld in uw ontwerpbeleidsnotitie, biedt u, voorafgaand aan een eventuele bezwaarprocedure, burgers de mogelijkheid om een zienswijze in te dienen als er sprake is van een vergunningsaanvraag voor een antennemast (> 5 meter).

Op deze mogelijkheid is het in de Gemeentewet (Gemw) vastgelegde principe van burgerparticipatie van toepassing. Als het gaat om burgerparticipatie ziet de burgemeester toe op de kwaliteit van de procedure (Gemw artikel 170, lid 1 aanhef en onder c).

Het is mij in het afgelopen anderhalf jaar echter opgevallen dat u, als burgers in hun zienswijzen gezondheidsargumenten inbrengen, niet inhoudelijk op deze argumenten ingaat, ondanks een, vele malen herhaalde, dringende vraag om een dialoog hierover.

Hoe wordt in uw antennebeleid de kwaliteit van burgerparticipatie bewaakt ten aanzien van door burgers ingebrachte gezondheidsargumenten rond straling?

13. Uw houding om gezondheidsargumenten inhoudelijk te negeren, is in overeenstemming met een 'gedragscode' die blijkbaar door het Kennisplatform Elektromagnetische Velden (KPEMV) aan de gemeente / GGD wordt geadviseerd. Uit door mij via de GGD ontvangen correspondentie betreffende mijn situatie als EHS-er, maak ik op dat het KPEMV u aanraadt om tegenover EHS-ers begrip te tonen, maar niet in te gaan op de ingebrachte argumenten. Een dergelijke 'gedragscode' is echter in strijd met het in de Awb bepaalde.

Hoe denkt u de door het KPEMV geadviseerde 'gedragscode' te verenigen met uw wettelijke opdracht om zonder vooringenomenheid (artikel 2:4 lid 1 Awb) in uw antennebeleid de belangen van alle belanghebbenden als uw belang te beschouwen (artikel 1:2 lid 2 Awb)? Dat wil zeggen, ook de belangen te behartigen van burgers die gezondheidsargumenten inbrengen?

14. In uw ontwerpbeleidsnotitie schrijft u: 'Het ministerie van Infrastructuur en Waterstaat (IenW) is verantwoordelijk voor de beoordeling en normstelling met betrekking tot de effecten van elektromagnetische velden op mens en milieu. (...) Voor wat betreft de gezondheidsafweging baseert het College zich op het advies van de Gezondheidsraad en datgene wat de Rijksoverheid aangeeft.'

Een van de redenen dat u zich naar de landelijke overheid richt is dat u zelf – in strijd met de Wpg – geen expertise hebt ontwikkeld op het gebied van stralingsrisico's.

Als u zelf (in samenspraak met de GGD) geen kennis en expertise op het gebied van stralingsrisico's hebt ontwikkeld, hoe hebt u in uw antennebeleid op grond van de Wpg dan in de afgelopen jaren uw verantwoordelijkheid genomen als het gaat om burgers die zich met gezondheidsklachten tot u hebben gewend?

15. In de nieuwe Omgevingswet (artikel 1:2 lid 3 onder a) worden in ieder geval als *gevolgen voor de fysieke leefomgeving* aangemerkt alle gevolgen die voortvloeien uit 'het wijzigen van onderdelen van de fysieke leefomgeving of het gebruik daarvan'. De natuurlijke achtergrondstraling wordt op dit moment met een factor 10^{12} overschreden. Volledig uitgeschreven is dat een getal om van te duizelen (10.000.000.000.000 maal). Is het werkelijk zo ongeloofwaardig dat er mensen zijn die

bij een overschrijding van 10^6 (10.000.000 maal) gezondheidsklachten beginnen te ervaren?^{19 20} Als we de enorme 'wijziging van de fysieke leefomgeving' in ogenschouw nemen, dan is bijvoorbeeld EHS²¹ (sensibilisatie voor en door kunstmatige EMV) niet zo'n vreemd verschijnsel (zie ook hierna). Vooral niet als we bedenken dat in de natuur de elektromagnetische kracht 'het fundamentele mechanisme (is) dat de werking van alle levende schepsels mogelijk maakt, inclusief onszelf en het meeste van de materiële wereld waaraan we gerelateerd zijn'.²² Met andere woorden, het is een wetenschappelijk feit dat 'alles in alle levende wezens functioneert volgens elektromagnetische principes en aansturingen'²³. Hoewel het elektromagnetische milieu onder invloed van o.a. draadloze technologie dus enorm is veranderd, worden de gevolgen voor de gezondheid van uw inwoners niet door u gemonitord.

Hoe bent u van plan, met het oog op de extreem veranderde en de alsmaar toenemende veranderingen van ons elektromagnetische milieu, zich in uw antennebeleid op de hoogte te stellen van de gezondheidssituatie van uw burgers in relatie tot stralingsbronnen? (Zie ook vraag 6 en 7.)

16. In uw huidige beleidsnotitie antennebeleid (van kracht sinds 6 februari 2013) schrijft u in de Inspiraaknotitie dat de wetenschappelijke wereld het erover eens is dat publicaties die peer reviewed zijn, aan een belangrijke kwaliteitseis voldoen. U gaat hierbij o.a. af op de reviews van de Gezondheidsraad (GR) en de WHO.

Echter, hoe verhoudt u zich dan vervolgens – als bevoegd gezag op grond van de Wpg verantwoordelijk voor de gezondheid van uw burgers – in uw antennebeleid tot het door de GR, WHO (en ICNIRP) negeren van een complete wetenschappelijke stroming, die op grond van duizenden vaak peer reviewed studies biologische en klinische effecten aantonen bij zwakke EMV ver beneden de ICNIRP-limieten?

(Zie o.a. emf-portal²⁴, de IARC Monografie²⁵, de Monografie van de ICEMS²⁶, de in de (bijgesloten) 5G Appeal van de ISDE genoemde studies (zie ook vraag 35) en de bijgaande paper van dr. Andrew Goldsworthy.)

17. In de EU-jurisprudentie rond het voorzorgsbeginsel lezen we dat aan 'de vereisten verband houdend met de bescherming van de volksgezondheid, onbetwistbaar groter belang moet worden toegekend dan aan overwegingen van economische aard'.²⁷

Hoe komt dit in uw antennebeleid tot uitdrukking?

¹⁹ https://www.stichtingehs.nl/publicaties/publicaties-stichting-ehs/view_document/97-internetconsultatie-actieplan-digitale-connectiviteit

²⁰ <https://www.stopumts.nl/showpic.php?picid=43>

²¹ EHS ook wel ES genoemd: Elektromagnetische Hypersensitiviteit of Elektromagnetische Sensitiviteit.

²² Lawrence W. Fagg (2007). *Op de grens van geest en stof. Elektromagnetisme en het heilige*, p. 29 – 30. Fagg is emeritus hoogleraar nucleaire fysica en theologie.

²³ Prof.dr.ir. Michiel Haas en Henk Wever, MSc. (2011). *Elektrostress & Gezondheid. Invloed van elektriciteit en zenders*, p. 19.

²⁴ <https://www.emf-portal.org/en>

²⁵ IARC Working Group on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Human (2013). *Non-ionizing radiation. Part 2:*

Radiofrequency electromagnetic fields. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK304630/pdf/Bookshelf_NBK304630.pdf

²⁶ ICEMS Monograph (2010). *Non-thermal effects and mechanisms of interaction between electromagnetic fields and living matter*. http://www.teslabel.be/PDF/ICEMS_Monograph_2010.pdf

²⁷ Mededeling van de Commissie over het voorzorgsbeginsel /* COM/2000/0001 def. */ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?uri=celex:52000DC0001>

II. Functionele en juridische onafhankelijkheid instanties

18. In uw ontwerpbeleidsnotitie 'Beleid voor plaatsing antennemasten' wordt het zoekgebied van de provider leidend. Zoals ik zelf in het afgelopen anderhalf jaar heb ervaren en u zelf ook hebt aangegeven, verlaat u zich bij de plaatsing van antennemasten in belangrijke op de 'expertise' van deze provider. Dit is echter in strijd met EU-richtlijn 2002/21/EG (ook wel 'Kaderrichtlijn' genoemd).

In deze Kaderrichtlijn 'inzake een gemeenschappelijk regelgevingskader voor elektronische-communicatienetwerken en –diensten' is de functionele en juridische onafhankelijkheid van regelgevende instanties en instanties vastgelegd. De richtlijn is in artikel 1:1 b opgenomen in de Telecommunicatiewet.

In overweging 11 van de betreffende richtlijn lezen we: 'Overeenkomstig het beginsel van scheiding van regelgevende en operationele functies moeten de lidstaten de onafhankelijkheid van de nationale regelgevende instanties of instanties waarborgen, teneinde ervoor te zorgen dat hun besluiten onpartijdig zijn. (...)'. In dezelfde richtlijn stelt artikel 3 lid 2: 'De lidstaten waarborgen de onafhankelijkheid van de nationale regelgevende instanties door ervoor te zorgen dat zij juridisch gezien onderscheiden zijn van en functioneel onafhankelijk zijn van alle organisaties die elektronische communicatienetwerken, –apparatuur of –diensten aanbieden (...)'. En artikel 3, lid 3 voegt toe: 'De lidstaten zorgen ervoor dat de nationale regelgevende instanties hun bevoegdheden onpartijdig en op transparante wijze uitoefenen.'

Hoe denkt u, als u in uw antennebeleid het zoekgebied van de provider leidend laat zijn, uw onafhankelijkheid te waarborgen, zodanig dat u zonder vooringenomenheid (artikel 2:4 lid 1 Awb) alle belangen kunt behartigen, waaronder die van burgers die gezondheidsargumenten inbrengen?

19. Met elke nieuwe internetgeneratie zal de dichtheid van de 'celstructuur' van antennes toenemen om aan de toenemende vraag aan data en snelheid te voldoen. Voor de provider zal deze toenemende verdichting noodzakelijk worden geacht om het voor de nieuwe generatie internet gestelde doel te bereiken. Een toenemende stralingsdichtheid houdt echter ook een toenemend risico in voor de volksgezondheid. Nu laten duizenden (vaak peer reviewed) studies al tal van (vaak onomkeerbare) biologische effecten zien ver beneden de ICNIRP-limieten (zie o.a. bronverwijzingen bij vraag 16).

Hoe denkt u in uw antennebeleid, nu en in de toekomst, het zoekgebied van de provider als uitgangspunt te kunnen nemen en tegelijk een stem te geven aan burgers die klachten ondervinden van de (alsmaar toenemende) straling?

20. In uw ontwerpbeleidsnotitie schrijft u: 'Het plaatsen van antenne-installaties (op hoge gebouwen en dergelijke), die niet hoger zijn dan 5 meter, is vergunningsvrij. Dit geldt voor alle antennes, ongeacht de toepassing waarvoor zij gebruikt worden, zoals GSM, 4G of 5G.'

Als het gaat om de vergunningsvrije uitrol van internet, herinner ik u er graag aan hoe burgers en gemeenten rond de eeuwwisseling in een (geheime) deal tussen landelijke overheid en telecomindustrie buitenspel zijn gezet. Daarbij verwijs ik naar een uitzending van Zembla ('Ziek door mobiel bellen') van 16 december 2004, waarin uit een interview met R. van den Hoven van Genderen (oud Topman Telfort) en P. Smits (oud Topman KPN) blijkt dat, voorafgaande aan de uitrol van het UMTS-netwerk, achter gesloten deuren een commerciële deal werd gesloten

tussen het Rijk en de telecomindustrie (zie ook aanhangsel bij deze brief).²⁸ Een deal die in strijd is met ons democratisch bestel en met de hiervoor genoemde onafhankelijkheid.

Bij de uitrol van het GSM-netwerk had de telecomindustrie veel problemen ondervonden van burgers en gemeenten en men voorzag dat UMTS (waarvoor tweemaal zoveel antennes nodig waren) nog meer problemen zou opleveren. Hoewel telecombedrijven veel geld voor de UMTS-frequenties over hadden, moest daar wel iets tegenover staan. Namelijk, de garantie van de overheid dat de uitrol zomin mogelijk hinder zou ondervinden van burgers en gemeenten. En zo werden illegale zenders gelegaliseerd en antennes < 5 meter vergunningsvrij gemaakt en werd vervolgens door de overheid voor 6 miljard (gulden) aan frequentiegebieden verkocht. Met andere woorden, zowel burgers als gemeenten werden buitenspel gezet om de commerciële en economische belangen veilig te stellen. Omdat deze deal in het geheim heeft plaatsgevonden, is er geen reden om er vanuit te gaan dat dergelijke deals niet ook nu nog worden gesloten. Vooral omdat de landelijke overheid hierover geen verantwoording heeft afgelegd en de vergunningsvrije uitrol van draadloze technologie onverminderd doorgaat.

Als het gaat om gezondheidsbescherming tegen stralingsrisico's is hier het oude gezegde 'Quis custodiet ipsos custodes?'²⁹ relevant. Ofwel: 'Wie zal de bewakers zelf bewaken?'

Als u op grond van de Wpg in uw antennebeleid uw verantwoordelijkheid voor de gezondheid van uw burgers niet neemt als het gaat om stralingsrisico's, maar zich in plaats daarvan uitsluitend richt op een landelijke overheid die economisch belang boven democratische waarden en gezondheid plaatst, wie bewaakt dan de bewakers zelf? Met andere woorden, wie houdt er toezicht op degenen die de beslissingen nemen?; wie controleert degenen die het voor het zeggen hebben?; wie houdt er toezicht op de toezichthouders?; wie controleert de controleurs? En wie stuurt de landelijke overheid bij, als een groeiend aantal burgers signalen afgeeft dat de gezondheid van de bevolking op het spel staat?

21. Sinds 2002 is het zogenaamde Antenneconvenant³⁰ van kracht (in 2002 gesloten en in 2010 herzien), een overeenkomst waarin de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) zich juridisch verbindt met de Rijksoverheid³¹ en de telecomproviders. Met het oog op het aflopen van de overeenkomst in 2019 en de uitrol van 5G, roept de VNG gemeenten op voor een klankbordgroep om zich met haar over een nieuw Antenneconvenant te buigen³².

Waar is hier volgens u de juridische en functionele onafhankelijkheid ten opzichte van de telecomindustrie gebleven die wettelijk in de Kaderrichtlijn (2002/21/EG) vastligt en die noodzakelijk is om op grond van de Awb alle belangen – ook die van burgers die met gezondheidsargumenten komen – te kunnen blijven behartigen? En welk aandeel neemt u in uw antennebeleid als het gaat om het bewaken van deze onafhankelijkheid, zodat burgers hun stem behouden / terugkrijgen?

²⁸ <https://www.youtube.com/watch?v=P5-NbXma70> of via: <http://www.earth-matters.nl/61/13323/straling-electrosmog/fragment-van-zembla-en-heeft-eric-van-rongen-wel-een-geweten.html> De oorspronkelijke uitzending van Zembla 'Ziek door mobiel bellen' van 16 december 2004, is – zoals alle uitzendingen van voor 2011 – vanwege de archiefregels van NPO inmiddels offline.

²⁹ Ontleend aan de *Satiren* van Juvenalis (Satira VI, 347), in zijn oorspronkelijk vorm voorafgegaan door *sed* 'maar'.

³⁰ Volledige titel: 'Convenant in het kader van het Nationaal Antennebeleid inzake de plaatsing van vergunningvrije antenne-installaties voor mobiele communicatie'.

³¹ De toenmalige Ministers van Economische Zaken en van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer.

³² <https://vng.nl/onderwerpenindex/ruimte-en-wonen/ro-wet-en-regelgeving/nieuws/gezocht-deelnemers-aan-klankbordgroep-antenneconvenant>

III. Elektromagnetische Hypersensitiviteit (EHS)

22. In uw ontwerpbeleidsnotitie ‘Beleid voor plaatsing antennemasten’ maakt u geen gewag van EHS (Elektromagnetische Hypersensitiviteit), alsof het fenomeen niet zou bestaan. Toch is het een wereldwijd en groeiend probleem^{33 34 35} en vragen burgers zoals ik u al jarenlang om beschermende maatregelen. Steeds meer wetenschappers beschouwen EHS als een valide milieu-induceerbaar verschijnsel.^{36 37 38} In haar ‘Voorstel van resolutie voor de erkenning van hyperelektrosensitiviteit’ zette de Belgische Senaat in een zitting van 24 mei 2017³⁹ uiteen wat het werkingsmechanisme kan zijn dat het ontstaan van EHS door kunstmatige EMV mogelijk maakt:

‘Een van de belangrijkste obstakels voor de erkenning van elektromagnetische overgevoeligheid was de miskenning tot dusver van het (de) werkingsmechanisme(n) van de elektromagnetische velden (EMF) met lage stralingsniveaus, de niveaus waarop elektrogevoelige mensen zeggen dat ze ziek makende symptomen beginnen te voelen.

In 2013 en 2015 echter publiceerde professor Pall het resultaat van zijn onderzoek en formuleerde een doorslaggevende hypothese over het werkingsmechanisme van EMF op onze cellen. Hij legt in zijn publicaties uit dat de EMF de voltage-gereguleerde calciumkanalen van de celmembranen activeren, wat intracellulaire toevoer van calcium stimuleert, een opeenvolging van kettingreacties die vrije radicalen en oxiderende stress veroorzaakt. Die reacties zijn verantwoordelijk voor allerlei pathofysiologische gevolgen.’^{40 41}

Hoe verantwoordt u – als bevoegd gezag niet alleen verantwoordelijk voor het ruimtelijke inpassing van antennemasten, maar op grond van o.a. de Wpg ook voor de lokale gezondheid van uw inwoners – het uitblijven van elke vorm van bescherming van EHS-ers, terwijl u een causale relatie tussen draadloze technologie en EHS / gezondheidsklachten niet kunt uitsluiten?

23. Elk risico geeft een verhoogde kans op leed en schept daarmee een morele verantwoordelijkheid.⁴² Draadloze technologie wordt door het RIVM beschouwd als een ‘risico-veroorzakende activiteit’⁴³. Dit betekent dat de door de overheid / door u opgelegde stralingsrisico’s ook een morele verantwoordelijkheid oproepen.

³³ <https://www.stichtingehts.nl/>

³⁴ <https://wearetheevidence.org/>

³⁵ <http://electromagnetichealth.org/electromagnetic-health-blog/ehs-mallory-blythe/>

³⁶ Igor Belyaev e.a. (2016). *EUROPAEM EMF Guideline 2016 for the prevention, diagnosis and treatment of EMF-related health problems and illnesses*. Rev Environ Health 2016; 31(3): 363–397. DOI 10.1515/reveh-2016-0011. Download: https://www.stopumts.nl/pdf/EUROPAEM_reveh-2016-0011.pdf

³⁷ Stephen J. Genius en Christopher T. Lipp (2012). *Elektromagnetische Hypersensitiviteit: Feit of fictie?* Science of the Total Environment. 414 (2012) 103 – 112. Download: <https://www.stopumts.nl/pdf/Genuis-Lipp2012-NL.pdf>

³⁸ Dominique Belpomme e.a. (2016). *Reliable disease biomarkers characterizing and identifying electrohypersensitivity and multiple chemical sensitivity as two etiopathogenic aspects of a unique pathological disorder*. Rev Environ Health 2015; 30(4): 251–271. Download: http://www.ehs-mcs.org/fichiers/1454070991_Reliable_biomarkers.pdf

³⁹ Belgische senaat (2017). *Voorstel van resolutie voor de erkenning van hyperelektrosensitiviteit*. Zitting 6-349/1, 24 mei 2017. Pagina 6.

<http://www.senaat.be/www/webdriver?MltabObj=pdf&MlcolObj=pdf&MlnamObj=pdfid&MltypeObj=application/pdf&MlvalObj=100663746>

⁴⁰ Ibidem, pagina 10.

⁴¹ M. Pall. *Electromagnetic fields act via activation of voltage-gated calcium channels to produce beneficial or adverse effects*, Pall M., J. Cell Mol Med, 17 augustus 2013 (8), blz. 98-965. *Scientific evidence contradicts findings and assumptions of Canadian Safety Panel 6 : Microwaves act through voltage-gated calcium channel activation to induce biological impacts at non-thermal levels, supporting a paradigm shift for microwave/lower frequency electromagnetic field action*, Pall M., april 2015.

⁴² Michel van Eeten e.a. (29 juni 2012). Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties. *Waarom burgers risico’s accepteren en waarom bestuurders dat niet zien*, p. 11 – 12.

⁴³ RIVM (2014). *Gezondheid en veiligheid in de Omgevingswet. Doelen, normen en afwegingen bij de kwaliteit van de leefomgeving*. (Hoofdrapport), p. 61.

Bent u zich van deze morele verantwoordelijkheid bewust? En zoja, hoe bent u als bevoegd gezag van plan om in uw antennebeleid om te gaan met deze verantwoordelijkheid, met name ten aanzien van het daadwerkelijke en groeiende leed dat zich nu, in het leven van EHS-ers, in uw gemeente openbaart?

24. Het advies van het KPEMV om in uw antennebeleid tegenover EHS-ers begrip te tonen, maar niet inhoudelijk in te gaan op de ingebrachte gezondheidsargumenten (zie ook vraag 13) , leidt tot schending van artikel 3:46 Awb, omdat u niet in staat bent de door burgers ingebrachte argumenten deugdelijk gemotiveerd te weerleggen. Tijdens een hoorzitting voor de Commissie Bezwaarschriften (d.d. 22 oktober 2018, inzake vergunningverlening van een zendmast in Haarlo), was uw verweer zo zwak dat u achtereenvolgens stelde dat EHS-ers ‘ernstige’ tot ‘geen klachten’ van EMV kunnen ondervinden.

Een werkelijk begrip van de situatie waarin EHS-ers zich bevinden is alleen mogelijk als u zich er ook daadwerkelijk in verdiept. Elke andere uiting van begrip is geveinsd en in strijd met het politieke streven naar transparantie in het omgevings-⁴⁴ en antennebeleid⁴⁵ en zoals geïnstitutionaliseerd in specifieke wetgeving.^{46 47} Niet alleen schendt u in het opvolgen van het advies van het KPEMV artikel 3:46 Awb, ook handelt u in strijd met uw wettelijke opdracht om uw taak zonder vooringenomenheid te vervullen (artikel 2:4 lid 1 Awb) en zich bij uw besluiten op de hoogte te stellen van alle relevante feiten (artikel 3:2 Awb).

Hoe denkt u, als u tegenover EHS-ers begrip veinst en daarbij weigert op hun gezondheidsargumenten in te gaan, tot een werkelijk begrip te komen, noodzakelijk om uw bestuurlijke opdracht op grond van bijvoorbeeld de Awb (artikel 3:46, artikel 2:4 lid 1 en artikel 3:2) te vervullen en het politieke streven naar transparantie gestalte te geven? En hoe denkt u bovendien via burgerparticipatie (zie rapport ‘Meewegen gezondheid in omgevingsbeleid’ van de Gezondheidsraad uit 2016⁴⁸) de ervaringskennis van EHS-ers te benutten als een waardevolle bijdrage om in uw antennebeleid de kwaliteit van uw kennis te vergroten?

25. Sinds de publicatie van het rapport ‘Elektromagnetische velden: Jaarbericht 2008’ van de Gezondheidsraad, is de hypothese dat er bij EHS sprake is van een nocebo-effect als een stigma aan EHS-ers opgelegd. In het afgelopen anderhalf jaar heb ik u echter een grote hoeveelheid wetenschappelijke informatie verstrekt, waaruit blijkt dat EHS niet met een dergelijk stigma kan worden afgedaan. Recent onderzoek laat bijvoorbeeld zien dat bij EHS-ers aantoonbare gezondheidsschade is geconstateerd, die een verklaring geeft voor hun toegenomen gevoeligheid (sensibilisatie) voor schadelijke milieufactoren zoals straling.^{49 50 51} Een andere

⁴⁴ Gezondheidsraad (2016). *Meewegen van gezondheid in omgevingsbeleid. Evenwichtig en rechtvaardig omgaan met risico's en kansen*. Den Haag: Gezondheidsraad, 2016; publicatienummer 2016/12.

⁴⁵ Ministerie van Economische Zaken en Klimaat. *Consultatieverslag Actieplan Digitale Connectiviteit*, d.d. 30 april 2018.

⁴⁶ H.H.M. Scholtes (2012). *Transparantie, icoon van een dolende overheid*. Proefschrift 16 april 2012. Universiteit van Tilburg.

⁴⁷ <https://www.gemeente.nu/bestuur/gemeenten/een-transparante-overheid-alstublieft/>

⁴⁸ Gezondheidsraad (2016). *Meewegen van gezondheid in omgevingsbeleid. Evenwichtig en rechtvaardig omgaan met risico's en kansen*. Den Haag: Gezondheidsraad, 2016; publicatienummer 2016/12. Pagina 33:

‘Participatie draagt bij aan de kwaliteit van de kennis vanuit meerdere perspectieven: de inbreng van ervaringskennis en ideeën van direct betrokkenen kan besluiten beter maken. Daarnaast draagt het betrekken van belanghebbenden in de ontwikkeling of uitvoering van (lokaal) beleid bij aan de legitimiteit van en het draagvlak voor het afwegings- en besluitvormingsproces.’

⁴⁹ Dominique Belpomme e.a. (2015). *Reliable disease biomarkers characterizing and identifying electrohypersensitivity and multiple chemical sensitivity as two etiopathogenic aspects of a unique pathological disorder*. *Rev Environ Health* 2015; 30(4): 251–271.

studie laat zien dat gezondheidsklachten bij EHS-ers verschijnen *voordat* de persoon in kwestie zichzelf vragen begint te stellen over stralingsbelasting, wat niet consistent is met de hypothese dat EHS-klachten uit een nocebo-respons voortkomen.⁵² En dan heb ik het nog niet eens over alle biologische en klinische effecten die in onafhankelijk onderzoek zijn aangetoond (zie o.a. de bij vraag 16 genoemde verwijzingen).

Omdat een causale relatie tussen EHS en EMV niet kan worden uitgesloten, dragen zowel de GGD⁵³ als het KPEMV⁵⁴ formeel uit – zij het met kennelijke tegenzin – dat EMV de oorzaak kan zijn van EHS. Dat hieraan geen consequenties worden verbonden, als het gaat om beschermende maatregelen, is verbazingwekkend. Een verklaring kan zijn dat het nocebo-stigma – hoewel wetenschappelijk onhoudbaar – maar moeilijk losgelaten kan worden.

Ook u als gemeente draagt – hoewel u niet openlijk kunt stellen dat het probleem van gezondheidsklachten door EMV ‘tussen de oren’ zit – met uw hele houding het nocebo-stigma uit.

Hoe verklaart u, als het gaat over het beroep dat EHS-ers op u als lokaal gezag doen, het in uw antennebeleid uitblijven van elke vorm van inhoudelijke dialoog, tegemoetkoming, hulp of beschermende maatregelen anders dan op grond van het nocebo-stigma?

26. Vasthouden aan het nocebo-stigma, terwijl een causale relatie tussen EMV en EHS niet kan worden uitgesloten, is niet alleen onethisch. Als u vanuit dit stigma de inbreng in zienswijzen en inspraakreacties van burgers negeert, dan handelt u ook in strijd met artikel 2:4 lid 1, artikel 3:2 en artikel 3:46 Awb. Bovendien weerhoudt dit stigma u ervan om uw verantwoordelijkheid op grond van de Wpg te nemen.

Waarom weigert u inhoudelijk in te gaan op ervaringsverhalen en gezondheidsargumenten van EHS-ers als u een causale relatie tussen EMV en EHS niet kunt uitsluiten en u op grond van de Wpg de wettelijke verantwoordelijkheid hebt om gezondheidsbeschermende en gezondheidsbevorderende maatregelen te nemen, alsook gezondheidsbedreigende situaties te signaleren en te beïnvloeden?

27. Mijn huisarts kan op medische gronden niet uitsluiten dat mijn gezondheidsklachten door draadloze technologie worden veroorzaakt.⁵⁵ U kunt geen bewijs aanvoeren dat een causale relatie tussen kunstmatige EMV en EHS uitsluit. Om die reden hebt u als bevoegd gezag in uw antennebeleid zowel een wettelijke als morele verantwoordelijkheid om burgers die aan stralingsbronnen willen ontsnappen, te beschermen.

Hoe denkt u in uw antennebeleid aan deze verantwoordelijkheid invulling te geven?

⁵⁰ G. Heuser en S.A. Heuser (2017). *Functional Brain MRI in patients complaining of electrohypersensitivity after long term exposure to electromagnetic fields*. Rev Environ Health. 2017 Sep. 26:32 (3): 291-299.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28678737>

⁵¹ Olle Johansson (2015). Electrohypersensitivity: a functional impairment due to an inaccessible environment. Rev Environ Health 2015. Volume 30, issue 4.

http://www.beperkdetraling.org/images/stories/EHS/Studies/Johansson_EHS_functional_impairment_due_to_inaccessible_environment_2015.pdf

⁵² M. Dieudonné (2016). *Does electromagnetic hypersensitivity originate from nocebo responses? Indications from a qualitative study*. Bioelectromagnetics, 2016 Jan; 37(1): 14-24. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26369906>

⁵³ <https://www.ggdghorkennisnet.nl/?file=30893&m=1478701093&action=file.download>

⁵⁴ https://www.kennisplatform.nl/media/original/Kennisbericht_Elektrogevoeligheid_201204193.pdf

⁵⁵ Zie de artsenverklaring van mevrouw R. Boting-Klomp, eerder door mij aan u werd verstrekt.

28. Oncoloog Dominique Belpomme⁵⁶ constateerde na het onderzoeken van 675 EHS-ers (waarvan 154 patiënten ook leden aan MCS⁵⁷) dat bij een significant aantal EHS-ers o.a. de bloed-hersenbarrière (BHB) en de hersendoorbloeding waren aangetast.

Over de bloed-hersenbarrière lezen we op de website van de Hersenstichting⁵⁸: 'Voor een goede werking moeten de hersenen goed worden beschermd tegen gevaren van buitenaf. Deze bescherming wordt enerzijds verzorgd door de schedel. Anderzijds worden de hersenen ook van binnenuit beschermd tegen mogelijk gevaarlijke stoffen en organismen in het bloed, waarbij de *bloed-hersenbarrière* een zeer voorname rol speelt. De bloed-hersenbarrière (of BHB) is letterlijk een grens tussen het bloed en de hersenen. (...) De bloed-hersenbarrière kan worden gezien als een poortwachter, die selectief de noodzakelijke stoffen doorlaat en schadelijke stoffen niet.'

Klinisch aangetoonde aantasting van de BHB bij EHS-ers betekent dat EHS-ers aantoonbaar gevoeliger (gesensibiliseerd) zijn voor milieufactoren, zoals schadelijke stoffen en straling.

Hoe bent u van plan, met het oog op de verdere uitrol van draadloos internet en de vergunningsvrije uitrol van 5G (zie ook hierna), het probleem van deze elektromagnetische (hyper)sensitiviteit op te lossen, aangezien u een causale relatie tussen EMV en EHS niet kunt uitsluiten?

29. Gemeenten hebben de mogelijkheid om lokaal af te wegen of het belang van de instandhouding van 'witte vlekken' zwaarder weegt dan andere belangen (standpunt LPEMV, zie uw brief van 12 september 2018, zaaknummer 221814). Daarmee hebt u de vrijheid om 'witte vlekken' te benutten als stralingsarme 'witte zones', waarmee u tegemoet kunt komen aan de grote nood van EHS-ers. Onder het kopje 'Lokaal beleid'⁵⁹ wordt ook in het Consultatieverslag Actieplan Digitale Connectiviteit van het Ministerie van EZ & K (d.d. 30 april 2018) de behoefte aan 'stralingsvrije zones' genoemd. Als zo'n 'witte zone' in goed overleg tot stand komt, hoeft een dergelijk afgebakend en beschermd gebied het algemeen belang van digitale connectiviteit niet te schaden. In het afgelopen anderhalf jaar hebt u echter geweigerd om in uw antennebeleid ruimte te maken voor deze constructieve oplossing of hierover zelfs maar met mij in overleg te treden.

Kunt u mij uitleggen waarom u, hoewel de mogelijkheden er zijn, een 'witte zone' niet in uw antennebeleid wenst mee te nemen? Dit terwijl er in het geval van EHS toch duidelijk sprake is van aantoonbaar leed en u de hulp en bescherming die van overheidswege noodzakelijk zijn, op grond van de Wpg zou moeten bieden?

30. De bewoonbaarheid van het land is vastgelegd in artikel 21 Grondwet en in artikel 1:3 Omgevingswet. Met de landelijke dekking mobiel bereik en de op handen zijnde uitrol van 5G dreigt Nederland voor EHS-ers onbewoonbaar te worden.

Als u geen 'witte zone' wilt overwegen, hoe denkt u dan – aangezien een causale relatie tussen draadloze technologie en gezondheidsklachten / EHS niet door u kan worden uitgesloten – in uw antennebeleid tegemoet te komen aan inwoners van uw gemeente die om gezondheidsredenen

⁵⁶ Dominique Belpomme e.a. (2015). 'Reliable disease biomarkers characterizing and identifying electrohypersensitivity and multiple chemical sensitivity as two etiopathogenic aspects of a unique pathological disorder'. Rev Environ Health 2015; 30(4): 251–271.

⁵⁷ MCS: Meervoudige Chemische Sensitiviteit.

⁵⁸ <https://www.hersenstichting.nl/alles-over-hersenen/de-hersenen/bloed-hersenbarriere/bloed-hersenbarriere>

⁵⁹ Merk op: Stralingsarme zones vallen volgens het Ministerie van EZ & K dus blijkbaar onder de lokale verantwoordelijkheid.

aan stralingsbronnen willen ontsnappen?

IV. Uitrol nieuwe internetgeneratie: 5G

31. U schrijft in uw ontwerpbeleidsnotitie 'Beleid voor plaatsing antennemasten' uiterst summier over de uitrol van de nieuwe internetgeneratie 5G. Op pagina 5 staat: 'Het gebruik van breedbandige draadloze netwerken zal verder toenemen, denk aan 5G-toepassingen in landbouw, transport, logistiek en automotieve (zelfrijdende auto's). Dit vraagt om een verdichting van het netwerk. Dit is noodzakelijk om een soepele overdracht van een verbinding te kunnen garanderen (...) Het plaatsen van antenne-installaties (op hoge gebouwen en dergelijke), die niet hoger zijn dan 5 meter, is vergunningsvrij. Dit geldt voor alle antennes, ongeacht de toepassing waarvoor zij gebruikt worden, zoals GSM, 4G of 5G.'

Veel burgers realiseren zich niet hoe groot de verdichting zal zijn, die nodig is voor 5G 'om een soepele overdracht van een verbinding te kunnen garanderen'. Het aantal antennes zal enorm toenemen. We praten hier, zoals u weet, over zenders in o.a. lantaarnpalen en bushokjes. Daarnaast zullen er, om diezelfde 'soepele overdracht' te garanderen, talloze bomen moeten worden gekapt omdat het bereik van 5G beperkt is.

Hebt u zich, mede vanuit uw verantwoordelijkheid op grond van de Wpg, inzicht verschaft in het draagvlak bij uw burgers als het gaat om het aanvaarden van de consequenties van een 5G-netwerk?

32. '5G technologie is alleen op korte afstand effectief. Het wordt slecht doorgelaten door solide materialen. Er zullen veel nieuwe antennes nodig zijn en implementatie op grote schaal zal in bewoonde gebieden resulteren in een antenne per elke 10 tot 12 woningen. Dit betekent een gigantische toename van 'verplichte blootstelling'. Niemand kan nog blootstelling vermijden. Bovenop het aantal 5G-transmitters zullen naar schatting zo'n 10 tot 20 biljoen verbindingen (naar koelkasten, wasmachines, surveillance camera's, zelfrijdende auto's en bussen etcetera) deel zijn van het 'Internet of Things'. Al deze gezamenlijk zullen een substantiële toename veroorzaken in de totale, langetermijn RF-EMV blootstelling van alle burgers.'⁶⁰

Hoe denkt u, gezien de nu al bestaande ongerustheid en de gemelde gezondheidsklachten als het gaat om stralingsrisico's^{61 62}, deze extreem toenemende stralingsdichtheid aan uw inwoners te communiceren?

33. Door de aard van 5G (antennes < 5 meter) is sprake van een *vergunningsvrije* uitrol. Vergunningsvrij betekent dat burgers, als u hen geen stem geeft, slechts beperkte mogelijkheden hebben om als belanghebbenden voor zichzelf op te komen.

Hoe denkt u, gezien de gezondheidsrisico's die hier verveelvoudigd worden, in uw antennebeleid de belangen van alle belanghebbenden, waaronder burgers die nu al gezondheidsklachten ondervinden, te behartigen?

⁶⁰ Vertaald uit: *Scientists warn of potential serious health effects of 5G*. 13 september 2017. Appèl aan de Europese Commissie van 186 artsen en wetenschappers uit 36 verschillende landen (zie bijlage).

⁶¹ KWINK-Groep (2017). *Verkenning toekomst openbare registratie antenne-installaties*.

⁶² European Commission. TNS Opinion & Social (2010). *Electromagnetic Fields. Report. Special Eurobarometer 73.3*.

34. Wat is uw strategie c.q. zijn uw plannen met betrekking tot de invoering van 5G – ook bekend onder de namen ‘smartcity’ en ‘Internet of Things’ (IoT) – en de zogenaamde slimme technologieën, waarbij draadloze technologieën worden gebruikt zoals slimme lantaarnpalen, slimme bushokjes, slimme verkeerslichten, camerabewaking etcetera?

Hoe kunnen burgers hierin, gezien de grote gezondheidsrisico's, op voorhand hun stem laten horen?

35. Artsen, wetenschappers en milieuorganisaties proberen 5G tegen te houden (zie 5G Appeals in bijlage), totdat duidelijk is wat precies de gevolgen zijn.^{63 64} De Europese Commissie lijkt doof te zijn voor hun oproep. Eric van Rongen, senior wetenschappelijk medewerker Gezondheidsraad en voorzitter ICNIRP, doet in een interview deze groep deskundigen af als ‘onruststokers’, zonder dat iemand hem vraagt deze uitspraak te nuanceren. We spreken hier over 186 artsen en wetenschappers (Appeal 13 september 2017) en over 29 internationale artsen- en milieuorganisaties (leden ISDE) (Appeal april 2018). Daarnaast hebben vanaf 4 december 2018 maar liefst 26.740 wetenschappers, organisaties en burgers de ‘International Appeal Stop 5G on Earth and in Space’ getekend.⁶⁵ Dat is heel veel belangstelling in een erg korte tijdspanne. Het verzet tegen 5G leeft en groeit. Kleinschalige studies laten zien dat 5G-frequenties in staat zijn om de genexpressie te veranderen, de huidtemperatuur te verhogen, de celgroei te stimuleren en ontstekingsbevorderende effecten op het immuumsysteem te veroorzaken. Dit kan leiden tot een verhoogd risico op kanker, neurologische afwijkingen, onvruchtbaarheid en metabole ziekten.⁶⁶

Hoe denkt u in uw antennebeleid om te gaan met de grote wetenschappelijke onzekerheden enerzijds en de groeiende maatschappelijke onrust rond gezondheidsrisico's anderzijds als het gaat om de uitrol van 5G?

36. *Hoe bent u met het oog op uw lokale verantwoordelijkheid op het gebied van gezondheid, van plan de biologische / klinische effecten van deze nieuwe technologie te monitoren?*

37. Senator Blumenthal⁶⁷ van de VS vraagt de federale overheid om een bewijs dat 5G niet schadelijk is voor de volksgezondheid.

Hoe verantwoordt u, als bevoegd gezag op grond van de Wpg verantwoordelijkheid voor de gezondheid van uw burgers, het ontbreken van dit bewijs enerzijds en uw medewerking aan een substantieel toenemende stralingsdichtheid anderzijds, terwijl intussen burgers een beroep op u doen omdat zij gezondheidsschade ondervinden?

⁶³ 5G Appeal, april 2018. International Society of Doctors for the Environment (ISDE). http://www.isde.org/5G_appeal.pdf. Bij de ISDE aangesloten organisaties (waaronder de Nederlandse Vereniging voor Medische Milieukunde): <http://www.isde.org/members.html>.

⁶⁴ *Scientists warn of potential serious health effects of 5G*. 13 september 2017. Ondertekenaars: 186 wetenschappers en artsen uit 36 EU-/Europese landen en 73 uit andere landen. Zie: <file:///C:/Users/Wilma/Documents/EHS/Appel/EU-5G-Appeal-13-09-2017.pdf>

⁶⁵ <https://www.5gspaceappeal.org/the-appeal/>

⁶⁶ <http://www.medischdossier.org/blog/321/artsen-en-wetenschappers-zijn-tegen-5g-netwerk.html>

⁶⁷ <https://ctmirror.org/2018/12/03/blumenthal-wants-fcc-prove-5g-wireless-technology-safe/>

38. Ter heroverweging van 5G en uw huidige koers wat betreft uw antennebeleid, doe ik een hernieuwde poging u te interesseren voor relevante wetenschappelijke informatie op het gebied van stralingsrisico's. Bijgaand treft u de paper 'De biologische effecten van zwakke elektromagnetische velden. Problemen en oplossingen' aan van Dr. Andrew Goldsworthy.⁶⁸ Hierin wordt op een toegankelijke, voor leken begrijpelijke taal, het causale verband tussen gezondheidsschade en EMV uiteengezet. In het toesturen van deze paper, bied ik u opnieuw de gelegenheid om op een adequate wijze de door burgers (mij) ingebrachte wetenschappelijke informatie te toetsen en *onderbouwd* te weerleggen.^{69 70} Burgers hebben het recht serieus genomen te worden als het gaat om informatie op het gebied van stralingsrisico's. Als – zoals het KPEMV vaststelt – burgers (EHS-ers) dit soort documenten in het verleden veelvuldig onder de aandacht van overheden hebben gebracht, dan moet zo'n weerlegging niet al te ingewikkeld zijn.

Goldsworthy is voormalig docent aan het Imperial College in Londen, na Oxford en Cambridge de derde universiteit van het Verenigd Koninkrijk en gerenommeerd om haar expertise op het gebied van elektrotechniek en gezondheid. Hij heeft vele jaren besteed aan het bestuderen van de calciumhuishouding in levende cellen en hoe cellen, weefsels en organismen worden beïnvloed door elektrische en elektromagnetische velden. In dit artikel legt Goldsworthy een onderbouwd causaal verband tussen gezondheidsschade en blootstelling aan zwakke elektromagnetisch velden ver beneden de ICNIRP-limieten.

Hoe toetst u in uw antennebeleid de gezondheidsargumenten die burgers zoals ik inbrengen? Hoe toetst u bijvoorbeeld de inhoud van de paper van Dr. Andrew Goldsworthy, zodanig dat u, op de hoogte van de relevante feiten (artikel 3:2 Awb), aan de belangen van de burger tegemoetkomt (artikel 1:2 lid 2 Awb) en u zonder vooringenomenheid (artikel 2:4 lid 1 Awb) tot een deugdelijke motivering van uw besluiten kunt komen (artikel 3:46 Awb)?

39. Voor burgers zoals ik is het van levensbelang dat er ergens in het overheidsapparaat een aanspreekpunt is voor gezondheidsklachten die geadresseerd kunnen worden aan stralingsbelasting. Als u dat aanspreekpunt niet meent te zijn, wie is dat dan wel?

Met andere woorden, waar binnen het overheidsapparaat vinden burgers die, zoals ik, inmiddels behoorlijk onderlegd zijn als het gaat om de gezondheidsrisico's van straling, een aanspreekpunt en een gelijkwaardige gesprekspartner waarmee zij een dialoog kunnen aangaan om hun situatie te verbeteren?

Artikel 2 Wob verplicht u als bestuursorgaan tot openbaarheid van informatie (lid 1) en tot het zorg dragen 'dat de informatie die overeenkomstig deze wet wordt verstrekt, actueel, nauwkeurig en vergelijkbaar is' (lid 2). Me beroepend op de Wob, verzoek ik u vriendelijk, doch dringend in de beantwoording van bovenstaande vragen gehoor te geven aan deze verplichting en de vragen en antwoorden conform deze verplichting in uw inspraaknotitie te verwerken en mij de antwoorden

⁶⁸ Zie ook voor download: <https://vehs.be/wp-content/uploads/De-biologische-effecten-van-zwakke-elektromagnetische-velden-Dr.-Andrew-Goldsworthy-2012.pdf>

⁶⁹ Verdachtmakingen aan het adres van de wetenschapper, zonder inhoudelijk op het stuk in te gaan, vallen uiteraard niet onder de kwalificatie 'deugdelijk onderbouwd'. Hier wordt, onafhankelijk van economische belangen, een oprechte interesse naar en betrokkenheid op de gezondheidsrisico's van straling gevraagd. <https://www.thenation.com/article/how-big-wireless-made-us-think-that-cell-phones-are-safe-a-special-investigation/>

⁷⁰ In een recent artikel in het NRC Handelsblad, roep Henk Kummeling, de rector magnificus van de Universiteit van Utrecht, de Nederlandse overheid op om haar 'ongewenste invloed' op wetenschappelijk onderzoek op te geven en de nieuwe gedragscode over integriteit onderschrijven. <https://www.nrc.nl/nieuws/2018/10/03/overheid-laat-wetenschapper-onafhankelijk-zijn-a2141205>

daarnaast persoonlijk te doen toekomen.

Ik dank u voor uw inzet.

Met vriendelijke groet,

Haarlo, 27 december 2018
Wilma de Jong

Bijlagen:

1. Aanhangsel '*UMTS – (geheime) deal tussen Overheid en Telecombedrijven. Doel: Bevolking buiten spel zetten.*' (Zembla-fragment uitzending 16 december 2004). Uitgeschreven interview oud-Topman Telfort (R. van den Hoven van Genderen) en oud-Topman KPN (P. Smits).
2. Paper Dr. Andrew Goldsworthy (2012). *De biologische effecten van zwakke elektromagnetische velden. Problemen en oplossingen.* Vertaald door Peter van Vleuten.
3. 5G Appeal: 'Scientists warn of potential serious health effects of 5G'. 13 september 2017.
4. International Society of Doctors for Environment (ISDE). '5G networks in European countries: appeal for a standstill in the respect of the precautionary principle', april 2018.

I.a.a.

- ✓ Gemeenteraadsleden Berkelland
- ✓ Commissie Bezwaarschriften
- ✓ Mr. N. Sprengers, NSpire advocatuur
- ✓ Stralingsbewuste inwoners Haarlo
- ✓ www.stralingsbewust.info

UMTS – (geheime) deal tussen Overheid en Telecombedrijven. Doel: Bevolking buiten spel zetten.⁷¹

ZEMBLA-fragment uitzending 16 december 2004

Uitgeschreven commentaar en interview met R. van den Hoven van Genderen, oud Top-man Telfort en P. Smits, oud Top-man KPN (uit Zembla 'Ziek door mobiel bellen', uitgezonden op 16 december 2004).

Zembla-verslaggever:

'Een UMTS-mast straalt met een hogere frequentie dan een GSM-mast en er zijn twee keer zoveel masten nodig. De telecombedrijven hebben veel geld over voor de UMTS-frequenties. Maar daar moet wel wat tegenover staan. Bij de uitrol van het GSM-netwerk ondervonden ze veel problemen van burgers en van gemeenten.'

R. van den Hoven van Genderen, oud Topman Telfort:

'Wij voorzagen wel dat UMTS nog meer problemen zou gaan opleveren, dus we wilden in ieder geval dat het, voordat UMTS echt zou worden aangelegd, geregeld zou worden. Het is dus al in de vorige eeuw begonnen dat we zeiden tegen de overheid: "Ja, we moeten er wel voor zorgen met z'n allen dat er zonder al teveel problemen antennes kunnen worden gebouwd, want anders worden wij een stuk minder enthousiast."'

Vraag verslaggever aan P. Smits, oud-Topman KPN:

'Maar was juist de insteek toen niet ervoor te zorgen dat burgers en gemeenten niet de uitrol van het netwerk zouden kunnen ophouden?'

P. Smits:

'Ja, dat klopt. We hadden in mijn KPN-tijd in België de extreme situatie dat meer als een jaar een soort totaal moratorium lag op uitbreiding, gegeven dit soort discussie. Nou, dat is uit commercieel opzicht natuurlijk bijna dodelijk. Dat was het ook.'

Verslaggever:

'Dus er is toen duidelijk gezegd van "Luister, we hebben veel geld voor die frequenties over, maar dan willen we niet teveel last van burgers en gemeenten.'

P. Smits:

'Ja.'

Verslaggever:

'En zo wordt het geregeld. Illegale masten worden gelegaliseerd en masten tot 5 meter hoog worden vergunningsvrij. In de zomer van 2000 organiseert de overheid een veilig van de UMTS-frequenties. De veiling levert de overheid 6 miljard gulden op.'

EINDE FRAGMENT.

⁷¹ <https://www.youtube.com/watch?v=P5-NbXma70>