

Rechtbank Rotterdam
Bestuursrecht
Postbus 50951
3007 BM Rotterdam

Hoofddorp, 28 februari 2024

Betreft: beroepschrift Stichting EHS tegen het
Besluit bekendmaking veiling vergunningen 3,5 GHz-band

Geachte leden van de Rechtbank,

Namens Stichting EHS stellen wij beroep in tegen het Besluit van de Minister van Economische Zaken en Klimaat van 2 februari 2024, nr. DG ED/DE 44619100, inzake de keuze voor het instrument veiling van vergunningen voor mobiele communicatie in de 3,5 GHz-band en de vaststelling van de te veilen vergunningen (Staatscourant 14 februari 2024, nr. 3833. Besluit bekendmaking veiling vergunningen 3,5 GHz-band. Bijlage 1).

Stichting EHS behartigt als representatieve organisatie sinds 2007 de belangen van de vele mensen met EHS die ziek worden van blootstelling aan elektromagnetische velden (EMV) van draadloze communicatie en elektriciteit. Stichting EHS is lid van Ieder(in) (de koepelorganisatie van mensen met een lichamelijke handicap, verstandelijke beperking of chronische ziekte).

Daarnaast richt Stichting EHS zich op de schadelijke gezondheidseffecten van EMV in het algemeen.

Stichting EHS stelt dit beroep in vanuit haar belangenbehartigende taak voor mensen met EHS. Hieronder treft u de indeling aan van ons beroepschrift.



INHOUDSOPGAVE

INLEIDING	3
ICNIRP, GEZONDHEIDSRaad EN GEZONDHEIDSRISICO'S EMV	6
- ICNIRP-richtlijnen	7
<i>Status en onafhankelijkheid ICNIRP</i>	8
<i>Wetenschappelijke basis ICNIRP-richtlijnen</i>	10
<i>Uitgangspunten ICNIRP-richtlijnen</i>	12
<i>Relativering betekenis ICNIRP-richtlijnen</i>	15
<i>Pleidooien voor alternatief ICNIRP-richtlijnen</i>	16
<i>ICNIRP-richtlijnen en rechtspraak</i>	21
- Gezondheidsraad en voorzorg	22
<i>Advies Gezondheidsraad over 5G</i>	23
<i>Werkwijze Gezondheidsraad</i>	24
<i>Bevindingen Gezondheidsraad</i>	25
<i>Waarschuwingen in advies Gezondheidsraad</i>	27
<i>Reactie Kromhout op ICNIRP-richtlijnen en advies Gezondheidsraad</i>	27
<i>Ontwikkelingen onderzoek 5G</i>	28
- Overheid over gezondheidsrisico's en voorzorg	30
- Procedure Stichting STOP5GNL tegen de staat	35
SITUATIE VAN MENSEN MET EHS	37
- Mensen met EHS	37
- WHO-rapport over EHS	39
- Pleidooien voor meer aandacht voor EHS	40
- Aannemelijkheid en bewijs van EHS	43
<i>Inzicht lichamelijke processen EHS</i>	43
<i>Kennisplatform en Gezondheidsraad over bewijs EHS</i>	44
<i>Bewijs EHS</i>	46
<i>Waarneming in praktijk</i>	49
- Adviezen voor mensen met EHS	50
CONCLUSIE M.B.T. GEZONDHEIDSRISICO'S EMV EN EHS EN BELEID EZK	55
TOEPASSELIJKHEID VN-VERDRAG HANDICAP	61
- Achtergrond acties Stichting EHS	62
- Erkenning EHS als handicap	63
- Brief naar Ministerie EZK	64
- Onbehoorlijk bestuur	65
- Reactie Ministerie EZK	68
- Samenvattende conclusie toepasselijkheid VN-verdrag.....	71
VERZOEKEN AAN DE RECHTBANK	74

INLEIDING

1. Op 7 mei 2023 heeft Stichting EHS een zienswijze (Bijlage 2) ingebracht in de van 31 maart 2023 tot en met 11 mei 2023 openstaande openbare internetconsultatie Frequentieveiling 3,5 GHz 2023.¹ Relevante documenten daarbij waren onder meer het *Concept-bekendmakingsbesluit incl. concept-vergunningen 3,5 GHz-band consultatie 2023* en de *Concept-veilingregeling 3,5 GHz-band consultatie 2023*.

Het Besluit

2. In de toelichting op het onderhavig *Besluit bekendmaking veiling vergunningen 3,5 GHz-band* wordt uitvoerig ingegaan op in de internetconsultatie naar voren gebrachte zienswijzen (p. 21 t/m 27). Voorbij wordt echter gegaan aan de vele zienswijzen - waaronder die van Stichting EHS - die zijn ingebracht omtrent straling en gezondheid. Hierop wordt alleen ingegaan op p. 53 en 54 van de toelichting op de *Regeling aanvraag- en veilingprocedure vergunningen 3,5 GHz-band 2024* van 2 februari 2024 (Staatscourant 14 februari 2024, nr. 3831. Bijlage 3).
3. De bij de internetconsultatie Frequentieveiling 3,5 GHz 2023 gegeven zienswijzen omtrent straling en gezondheid zijn echter niet exclusief gericht op (het concept van) de *Regeling aanvraag- en veilingprocedure vergunningen 3,5 GHz-band 2024*. Een Regeling die uitsluitend spelregels inhoudt (waar moet de aanvrager aan voldoen, hoe verloopt de toelating tot de veiling, hoe verloopt de vergunningverlening etc.).
De zienswijzen betreffen uiteraard juist ook het (concept van het) *Besluit bekendmaking veiling vergunningen 3,5 GHz-band*. Dat ook omdat juist in dat concept Besluit de aan de vergunningen te verbinden voorschriften en beperkingen staan vermeld. In deze vergunningen wordt geen enkele voorwaarde of beperking gesteld ter bescherming van de gezondheid van kwetsbare groepen als bijvoorbeeld mensen met EHS.
4. In dit beroepsschrift zal daarom dan ook in worden gegaan op de reactie die door de Minister is gegeven op de zienswijzen omtrent straling en gezondheid. Stichting EHS acht het niet juist dat uitsluitend in de toelichting op de *Regeling aanvraag- en veilingprocedure vergunningen 3,5 GHz-band 2024* wordt ingegaan op de gegeven zienswijzen omtrent straling en gezondheid. Uit

¹ https://www.internetconsultatie.nl/veiling_3_5_ghz_band_2023/b1

oogpunt van transparantie, behoorlijk bestuur en rechtszekerheid was in de toelichting op het *Besluit bekendmaking vergunningen 3,5 GHz-band* op zijn minst een verwijzing naar de reactie van de Minister op de ingebrachte zienswijzen omtrent straling en gezondheid op zijn plaats geweest. Dit temeer daar uitsluitend tegen het onderhavig Besluit beroep open staat.

5. Kortom Stichting EHS acht in deze het *Besluit bekendmaking vergunningen 3,5 GHz-band* onvoldoende gemotiveerd.

Nieuw feit

6. In het licht van de door Stichting EHS ingebrachte zienswijze is een belangrijk nieuw feit dat het Ministerie van VWS op 19 mei 2023 aan Stichting EHS heeft bevestigd dat mensen met EHS onder de reikwijdte van het VN-verdrag Handicap en de *Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte (Wgbh/cz)* vallen en zich daarop kunnen beroepen. Bij het Ministerie van VWS is de coördinerende verantwoordelijkheid voor de implementatie van het VN-verdrag Handicap belegd.
7. Vervolgens heeft Stichting EHS op 14 juli 2023 een brief aan Minister Adriaansens van EZK gestuurd (Bijlage 4). Daarin wordt gewezen op de verplichtingen die voor het Ministerie van EZK uit het VN-verdrag Handicap voortvloeien. De openstelling van de 3,5 GHz-band zal leiden tot een (door het VN-verdrag verboden) verslechtering van de positie van de groep mensen met EHS. Daarom is in de brief van 14 juli 2023 onder meer verzocht om voor dit moment de voorgenomen veiling en uitrol van de 3,5 GHz-band aan te houden.
8. Na herhaald aandringen heeft Stichting EHS eerst op 18 januari 2024 een reactie ontvangen. Daarin negeert Minister Adriaansens dat de groep mensen met EHS volledig onder het VN-verdrag Handicap vallen en daar een beroep op kunnen doen (Bijlage 5). Het onderhavig Besluit bekendmaking veiling vergunningen 3,5 GHz-band wordt vervolgens op 2 februari 2024 genomen en gepubliceerd in de Staatscourant van 14 februari 2024.

Beroep

9. Stichting EHS stelt kort gezegd beroep in tegen het *Besluit bekendmaking vergunningen 3,5 GHz-band* omdat daarin voorbij is gegaan aan alle signalen uit de internetconsultatie en omdat daarin geen enkele beperking of voorwaarde

staat opgenomen ter bescherming van de gezondheid van kwetsbare groepen zoals mensen met EHS. Dit is niet in overeenstemming met de noodzakelijke bescherming van en voorzorg voor kwetsbare groepen zoals mensen met EHS. Bovendien is het Besluit in strijd met het in het VN-verdrag Handicap opgenomen verslechteringsverbod, omdat toepassing van het Besluit zal leiden tot een verdere verslechtering van de positie en gezondheidssituatie van mensen met EHS en hen in een nog groter maatschappelijk en sociaal isolement zal brengen.

ICNIRP, GEZONDHEIDSRaad EN GEZONDHEIDSRISICO'S EMV

10. Zoals gezegd heeft Stichting EHS op 7 mei 2023 een zienswijze ingebracht in de van 31 maart 2023 tot en met 11 mei 2023 openstaande openbare internetconsultatie Frequentieveiling 3,5 GHz 2023. In deze zienswijze geeft Stichting EHS aan al bij de aanpassing van het beleid betreffende het gebruik van de 3,5 GHz frequentieband bezwaar te hebben gemaakt tegen het voornemen deze frequentieband te gaan gebruiken voor algemene mobiele communicatie (Bijlage 2).
11. Sinds 2018 heeft Stichting EHS diverse zienswijzen ingediend op internetconsultaties. Steeds heeft Stichting EHS er hierbij op gewezen dat, primair voor de mensen die gevoelig zijn voor draadloze communicatie maar ook voor de bevolking in het algemeen, er onacceptabel grote gezondheidseffecten zijn van blootstelling aan EMV. Voor de vele argumenten betreffende de gezondheidsrisico's van EMV die hierbij zijn ingebracht verwijzen we naar de eerder door Stichting EHS ingediende internetconsultaties.²

*Lagere regelgeving implementatie telecomcode (30 oktober 2021)

<https://www.internetconsultatie.nl/amvbtelecomcode/reactie/56ac2df5-ad9c-4954-8995-c533545332d1>

*Frequentieveiling 3,5 GHz band (25 juni 2021)

https://www.internetconsultatie.nl/veiling_3_5_ghz_band/reactie/5131ff51-9324-4e0a-b7e8-28a80e4bad0c

* Wijziging Frequentiebesluit 2013 ter bescherming van de volksgezondheid tegen radiofrequente elektromagnetische velden (30 december 2020)

<https://www.internetconsultatie.nl/emvbesluit/reactie/f76e90d1-1fd8-4cc4-bce3-91e7670fc74a>

* Veiling 700, 1400, 2100 MHz frequenties (15 januari 2020)

<https://www.internetconsultatie.nl/multibandveiling/reactie/3de523bb-8a5b-42af-bc56-6183481328da>

* Wetsvoorstel implementatie telecomcode (8 september 2019)

<https://www.internetconsultatie.nl/telecomcode/reactie/0836abb0-adf0-453c-956b-90068f549dcc>

² Naast reactie van Stichting EHS waren er ook vele reacties van mensen met EHS en bezorgde burgers. De internetconsultatie Wetsvoorstel Implementatie Telecomcode leverde 1165 reacties op. De veiling 700, 1400, 2100 MHz frequenties leverde 789 reacties op.

*Actieplan digitale connectiviteit (8 april 2018)

<https://www.internetconsultatie.nl/connectiviteitsplan/reactie/a89ce425-ae76-41e1-8ef7-fa958608d91e>

12. Het Ministerie van EZK heeft in reactie op de inbreng in internetconsultaties wat betreft gezondheid van Stichting EHS (en vele anderen) steeds gereageerd met de stelling dat de uitrol van 5G en de 3,5 GHz band volkomen veilig is omdat voldaan wordt aan de ICNIRP-richtlijnen.³

Dit is opnieuw gebeurd in de *Regeling aanvraag- en veilingprocedure vergunningen 3,5 GHz-band 2024* (Bijlage 3). Ook in deze reactie wordt weer gesteld dat onder de ICNIRP-blootstellinglimieten er geen bewijzen zijn gevonden voor negatieve effecten op de gezondheid door blootstelling aan EMV.

13. Overigens is opmerkelijk dat wordt gesteld dat een groot aantal reacties afkomstig is van particulieren die zich zorgen maken over mogelijke gezondheidsrisico's van EMV van antennes. Hier wordt er ten onrechte aan voorbij gegaan dat behalve van bezorgde particulieren er ook een reactie was van de representatieve organisatie voor elektrogevoeligen Stichting EHS.

14. De consequent herhaalde stellingname van het Ministerie van EZK dat draadloze technieken veilig zijn zolang voldaan wordt aan de ICNIRP-richtlijnen is onjuist. Met deze stelling worden gezondheidsrisico's keer op keer gebagatelliseerd.

We zullen hieronder achtereenvolgens ingaan op de onjuistheid van het maar blijven vasthouden aan de ICNIRP-richtlijnen en op de waarschuwingen in het Advies van de Gezondheidsraad uit 2020 en op het tot nu toe gevoerde beleid van de overheid m.b.t. de gezondheidsrisico's van blootstelling aan EMV en in het bijzonder 5G en de 3,5 GHz-band.

ICNIRP-RICHTLIJNEN

15. Zowel nationaal als internationaal is er veel kritiek op de International Commission on Non-ionizing Radiation Protection (ICNIRP) en op de ICNIRP-richtlijnen.

³ Dit staat in schril contrast met de reactie die organisaties en burgers krijgen op hun bijdrage aan een internetconsultatie: "Mede door uw reactie zijn wij in staat kwalitatief betere regelingen te maken. Wij zullen uw reactie dan ook met zorg bekijken."

Status en onafhankelijkheid ICNIRP

16. In de reactie op de internetconsultatie wordt ICNIRP benoemd als een door de WHO erkende internationale commissie die zich bezighoudt met de bescherming tegen mogelijke gezondheidseffecten van niet-ioniserende straling. Deze formulering suggereert status en wetenschappelijke onafhankelijkheid. Bij beiden kunnen de nodige kanttekeningen worden geplaatst.
17. Anders dan bijvoorbeeld de Gezondheidsraad is ICNIRP een private organisatie. ICNIRP is in Duitsland gevestigd en bestaat uit 14 personen. Opvolging geschiedt op basis van coöptatie. De commissie is tot op dit moment vrij eenzijdig samengesteld, wordt gedomineerd door natuurkundige wetenschappers en mist mensen met een relevante medische achtergrond. Er zijn veel voormalige bindingen met telecom of industrie.
18. In de conclusie van een in 2020 door twee Europarlementariërs uitgebracht uitgebreid overzichtsrapport *The International Commission on Non-Ionizing Radiation Protection: conflicts of interest, corporate capture and the push for 5G* wordt deze eenzijdigheid en geslotenheid benoemd:⁴ (p.47 rapport)
- “The composition of ICNIRP is very one sided. With only one medically qualified person (but not an expert in wireless radiation) out of a total of 14 scientists in the ICNIRP Commission and also a small minority of members with medical qualifications in the Scientific Expert Group, we can safely say that ICNIRP has been, and is still, dominated by physical scientists. This may not be the wisest composition when your remit is to offer advice on human health and safety to governments around the world.”*
- ...
- “It seems that “a closed circle of like-minded scientists” has turned ICNIRP into a self-indulgent science club, with a lack of bio-medical expertise, as well as a lack of scientific expertise in specific risk assessments. Thereby, creating a situation which might easily lead to “tunnel-vision” in the organisation’s scope. Two leading experts, Hans Kromhout and Chris Portier, confirmed to us that ICNIRP is a closed, non-accountable and one-sided organisation.”*
19. In ditzelfde rapport is te vinden dat de leden van de ICNIRP vele banden hebben met de Telecom-industrie. Het rapport geeft via portretten van ICNIRP-leden een uitgebreide beschrijving van deze banden.

⁴ https://www.michele-rivasi.eu/wp-content/uploads/2020/06/ICNIRP-report-FINAL-JUNE-2020_EN.pdf

“A lot of ICNIRP-scientists have also participated in research work that was funded, or partly funded, by the telecom industry.” (p.39 rapport)

20. Eveneens in dit rapport zijn enkele uitspraken te vinden van Professor Kromhout, voormalig voorzitter van de commissie EMV van de Gezondheidsraad⁵ en dé expert op dit gebied in Nederland, over de verdeeldheid in de wetenschap en de eenzijdige samenstelling van de ICNIRP. (p.35 rapport)

“According to Kromhout, a deep controversy divides the scientific community that researches EMF: “Two camps have arisen in science, with the two groups shouting at each other from their trenches. It has become impossible to conduct a normal conversation.” And one of these two camps, is not represented at all inside ICNIRP. “It would seem that the Commission is composed only of ‘non-believers,” Kromhout wrote in an email to us.”

21. Eerder uitte Professor Kromhout in de Telegraaf van maart 2020 kritiek op de selectieprocedures van ICNIRP.

“Het is een beetje een ondoorzichtige club. Hoe kandidaten worden verkozen, is niet duidelijk. Noem het zelf bevreemdend. In die zin heeft het niet echt een onafhankelijke status.”⁶

22. In maart 2019 publiceerde Investigate Europe, een collectief van Europese onderzoeksjournalisten, het onderzoek *How much is safe? Radiation authorities rely on controversial group for safety advice.*⁷ In dit onderzoek komt de grote verstrengeling van belangen tussen ICNIRP-leden en andere organisaties visueel naar voren. Er blijkt een grote overlap te zijn van personen in ICNIRP en WHO-EMF en de industrie. In dit onderzoek wordt ook de status en onafhankelijkheid van ICNIRP bekritiseerd.

“ICNIRP does not have an open process for the election of its new members. It is a self-perpetuating group with no dissent allowed. Why is this not problematic?” . . .

“Curiously, one group of scientists dominates the entities that are to provide professional advice on radiation risk. This means research by others fall under the radar of politicians who must use science to make laws and regulations.”

23. Tot slot willen we hier wijzen op een uitspraak over ICNIRP van Paolo Vecchia, voormalig voorzitter van de ICNIRP, in 2008. “What they are not?: They are not

⁵ Deze commissie is in 2023 opgegaan in de Commissie Signalering gezondheid en milieu

⁶ <https://www.stopumts.nl/doc.php/Artikelen/12476/Wetenschap%20verdeeld%20over>

⁷ <https://www.investigate-europe.eu/posts/how-much-is-safe>

mandatory prescriptions for safety, they are not the ‘last word’ on the issue, and they are not defensive walls for industry or others.”⁸

24. Concluderend: De huidige status en het beeld van onafhankelijkheid van de ICNIRP moet op basis van het voorgaande sterk gerelativeerd worden. De reactie van het Ministerie van EZK op de internetconsultatie geeft een onjuist beeld van de status en wetenschappelijke onafhankelijkheid van ICNIRP.

Wetenschappelijke basis ICNIRP-richtlijnen

25. In de reactie op de internetconsultatie staat dat ICNIRP regelmatig de stand van de wetenschap op het gebied van EMV en gezondheid beoordeelt. Het Ministerie van EZK verwijst hierbij naar de actualisatie van de richtlijnen in maart 2020. Maar de selectie van onderzoeken waarop de conclusies van ICNIRP zijn gebaseerd blijkt eenzijdig en niet neutraal te zijn.

26. De Noorse onderzoekers Nordhagen en Flydal hebben in 2022 de literatuur onderzocht waarnaar wordt verwezen in het ICNIRP-rapport waarin de nieuwe EMV-richtlijnen 2020 zijn gepubliceerd. Ze wilden beoordelen of de variatie in auteurs en onderzoeksgroepen erachter voldoet aan de fundamentele vereisten van een brede wetenschappelijke basis en daarmee of de ICNIRP-visie daadwerkelijk de huidige wetenschappelijke inzichten weergeeft.

De conclusie in hun artikel *Self-referencing authorships behind the ICNIRP 2020 radiation protection guidelines in Reviews on Environmental Health* was dat de richtlijnen van de ICNIRP zijn gebaseerd op onderzoek dat bijna allemaal afkomstig is van ICNIRP-leden zelf en van mensen met hechte banden met het ICNIRP-netwerk. De ICNIRP-richtlijnen worden beoordeeld als zijnde niet onafhankelijk.⁹

“All scientific papers used to underpin ICNIRP 2020 are from the same co-author network centered around ICNIRP affiliates.”

“This shows that the ICNIRP 2020 Guidelines fail to meet fundamental scientific quality requirements and are therefore not suited as the basis on which to set RF EMF exposure limits for the protection of human health. With its thermal-only view, ICNIRP contrasts with the majority of research findings, and would therefore need a particularly solid scientific foundation. Our analysis demonstrates the contrary to be

⁸ <https://www.emfanalysis.com/wp-content/uploads/2016/09/EUROPAEM-EMF-Guideline-2016.pdf>

⁹ <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/reveh-2022-0037/html?fbclid=IwAR0dLSREvxl1NUGSQa71HRAyUOXuoxcj5JZLg8o6SrMuPI3qfaOYgVKC20k>

the case. Hence, the ICNIRP 2020 Guidelines cannot offer a basis for good governance.”

27. Professor Hardell uit Zweden, oncoloog en specialist in onderzoek naar kankerverwekkende omgevingsfactoren¹⁰, publiceerde in 2020 een vernietigend onderzoek over de werkwijze van de ICNIRP *“Appeals that matter or not on a moratorium on the deployment of the fifth generation, 5G, for microwave radiation.”*¹¹

In dit onderzoek wordt gedocumenteerd beschreven dat de ICNIRP geen deugdelijke wetenschappelijke evaluatie maakt van de schadelijke effecten van radiofrequente straling. Aangetoond wordt dat de ICNIRP rapporten produceert die het bestaan van wetenschappelijke studies over de nadelige niet-thermale effecten en bijbehorende risico’s ontkennen.

“One contributing factor is that the majority of countries rely on guidelines formulated by the International Commission on Non-Ionizing Radiation Protection (ICNIRP), a private German non-governmental organization. ICNIRP relies on the evaluation only of thermal (heating) effects from RF radiation, thereby excluding a large body of published science demonstrating the detrimental effects caused by non-thermal radiation. The fifth generation, 5G, for microwave radiation is about to be implemented worldwide in spite of no comprehensive investigations of the potential risks to human health and the environment.”

28. Gepromoveerd onderzoeker Starkey publiceerde in 2016 een onderzoek *Inaccurate official assessment of radiofrequency safety by the Advisory Group on Non-ionising Radiation* naar de wetenschappelijke basis van de ICNIRP-richtlijnen.¹²

Het blijkt dat 40 studies die DNA-beschadiging aantonen simpelweg ontbreken, evenals 40 studies die laten zien dat elektromagnetische straling vrije radicalen aanmaakt in het lichaam, en 22 studies die effecten op de mannelijke vruchtbaarheid aantonen. Hieruit valt op te maken dat de ICNIRP dus selectief te werk is gegaan.

“This review describes incorrect and misleading statements from within the report, omissions and conflict of interest, which make it unsuitable for health risk assessment. The executive summary and overall conclusions did not accurately reflect the scientific evidence available.”

¹⁰ De bevindingen van professor Hardell droegen bij aan de uitspraak van de WHO en de IARC in 2011 waarin de straling van mobiele telefoons beoordeeld werd als mogelijk kankerverwekkend.

¹¹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32064102/>

¹² <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27902455/>

29. Wat betreft het selectieve te werk gaan van ICNIRP wordt ook vaak verwezen naar het ontbreken als kwalitatief onvoldoende bestempelen en niet meenemen van de studies van het Ramazzini-instituut¹³ en het Amerikaanse National Toxicology Program (NTP)¹⁴ naar gezondheidseffecten van EMV voor ratten. Beide studies hadden tot doel met gebruik van proefdieronderzoek het risico op kanker door EMV van mobiele telefonie bij mensen te onderzoeken. Het Ramazzini-instituut publiceerde in 2018 een grootschalige, levenslange studie op proefdieren. De proefdieren ontwikkelden diverse soorten kanker na blootstelling aan EMV. Onderzoekers van het NTP kwamen in 2018 tot gelijke conclusies als het Ramazzini-instituut. **Onafhankelijk van elkaar vonden beiden een zeldzaam soort tumoren van hetzelfde celtype.** Beide studies leverden via proefdieronderzoek duidelijk bewijs voor de relatie tussen kanker en blootstelling aan EMV.

Professor Kromhout beklemtoont in het eerdergenoemde artikel in 2020 in de Telegraaf dat het NTP-onderzoek 'een doorbraak' was. "Je ziet dat bepaalde groepen dat weg proberen te redeneren. Maar het zijn goed uitgevoerde studies."¹⁵

30. Bovenstaande komt ook naar voren in een uitspraak van Professor James C. Lin, een voormalig prominent lid van de ICNIRP (2004-2016):

"It is noteworthy that the NTP/NIEHS and Ramazzini RF exposure research showed comparable findings of cardiac schwannomas and cerebral gliomas. Thus, two comparatively well-conducted animal investigations using the same strain of rats demonstrated consistent outcomes in significantly elevated cancer risks."¹⁶

31. **Concluderend:** De ICNIRP gaat bij de keuze van studies selectief te werk. Veel van die studies zijn afkomstig van ICNIRP-leden of hun connecties. Belangrijke studies die schadelijkheid aantonen worden echter juist genegeerd. Cruciale studies ontbreken. De reactie op de internetconsultatie geeft een onjuist beeld van de onafhankelijkheid van ICNIRP.

Uitgangspunten ICNIRP-richtlijnen

32. In de reactie op de internetconsultatie staat dat het enige aangetoonde gezondheidseffect opwarming van het lichaam is bij blootstelling boven de

¹³ www.researchgate.net/publication/323631044

¹⁴ <https://ntp.niehs.nih.gov/whatwestudy/topics/cellphones>

¹⁵ <https://www.stopumts.nl/doc.php/Artikelen/12476/Wetenschap%20verdeeld%20over>

¹⁶ https://www.stralskyddsstiftelsen.se/wp-content/uploads/2023/10/SCHEER-report_oct2_2023_final.pdf

limieten. Hiermee wordt voorbijgegaan aan het feit dat ICNIRP geen rekening houdt met biologische effecten en met lange termijn effecten.

33. De richtlijnen houden alleen rekening met opwarmingseffecten die acuut optreden.¹⁷ Maar ze beschermen dus niet tegen thermische effecten die op langere termijn optreden. Dit terwijl de blootstelling in het algemeen zeer langdurig tot permanent is.
34. De richtlijnen houden geen rekening met cumulatieve effecten door blootstelling aan meerdere bronnen. Dit terwijl men gebruikelijkerwijs aan een veelheid aan stralingsbronnen tegelijk wordt blootgesteld.
35. De richtlijnen voorkomen alleen effecten als gevolg van opwarming en beschermen niet tegen andere schadelijke biologische effecten die ruim onder de limieten optreden. Het is al lang bekend dat er andere werkingsmechanismes bestaan dan alleen opwarming. EMV kan het biologisch systeem van de mens verstoren. Er zijn duizenden peer reviewed wetenschappelijke onderzoeken die schadelijke biologische niet-thermische langetermijneffecten aantonen, ook ver onder de blootstellingslimieten.¹⁸ Ook in een recente grote overzichtsstudie komt naar voren dat bij twee derde van experimentele en epidemiologische onderzoeken er significante biologische effecten werden gevonden.¹⁹
36. De richtlijnen houden daarmee ook geen rekening met de biologische effecten van 5G. Deze technieken maken gebruik van sterk gepulste (met onderbrekingen) gemoduleerde (variaties op de draaggolf) EMV en van stralingsbundels (bundel, ook bestaand uit meerdere kleine bundels). Stralingsdeskundigen achten gepulste straling (waarbij meerdere communicaties tegelijkertijd plaatsvinden op dezelfde golflengte) riskant. Zie onder meer:
 - Professor Martin Pall in 2018: "Pulsed EMFs are in most cases much more biologically active than are non-pulsed EMFs of the same average intensity, but pulsations are ignored in the safety guidelines despite the fact that almost all of our current exposures are highly pulsed."²⁰

¹⁷ Uitgangspunt van ICNIRP is dat een plastic hoofd gevuld met water in zes of dertig minuten niet meer dan één graad mag opwarmen.

¹⁸ Alleen al het BioInitiative rapport (<https://bioinitiative.org/>) is gebaseerd op 3.500 studies.

¹⁹ <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2022.986315/full>

²⁰ <https://www.radiationresearch.org/wp-content/uploads/2018/06/EU-EMF2018-6-11US3.pdf>

- Het interne onderzoeksbureau van het Europees Parlement EPRS in maart 2020 in *Effects of 5G wireless communication on human health*²¹:

“The recent academic literature illustrates that continuous wireless radiation seems to have biological effects especially considering the particular characteristics of 5G: the combination of millimetre waves, a higher frequency, the quantity of transmitters and the quantity of connections.”

37. De in 2020 bijgewerkte en gepubliceerde ICNIRP-richtlijnen hielden ook rekening met bundelvorming en frequenties - parameters die specifiek zijn voor 5G - maar er werd geen rekening gehouden met de combinatie van frequenties en de grotere dichtheid van verbindingen.²²

Ook in de nieuwe richtlijnen is er geen rekening gehouden met non-thermische langetermijneffecten. De toegestane waarden voor opwarming zijn in 2020 verhoogd. Sommige weefsels mogen opwarmen tot 2 graden en andere zelfs tot 5 graden.²³

38. Dat er meer aan de hand is dan alleen korte termijn opwarming komt onder meer naar voren in een rapport uit 2021 van het Panel for the Future of Science and Technology (STOA) van het Europees Parlement *Health impact of 5G*.²⁴ In dit rapport staat dat er onder de blootstellingslimieten wel degelijk schadelijke effecten optreden die niet veroorzaakt worden door opwarming en dat deze niet zijn meegenomen bij de vaststelling van de ICNIRP-richtlijnen. Dit ondanks de enorme hoeveelheid beschikbare wetenschappelijke publicaties die de schadelijkheid of potentiële schadelijkheid van deze effecten aantonen.

“Conclusions: 1) cancer: FR1 (450 to 6 000 MHz): EMF are probably carcinogenic for humans, in particular related to gliomas and acoustic neuromas; FR2 (24 to 100 GHz): no adequate studies were performed on the higher frequencies; 2) reproductive developmental effects: FR1 (450 to 6 000 MHz): these frequencies clearly affect male fertility and possibly female fertility too. They may have possible adverse effects on the development of embryos, fetuses and newborns; FR2 (24 to 100 GHz): no adequate studies were performed on non-thermal effects of the higher frequencies.”

39. Concluderend: De ICNIRP- richtlijnen zijn alleen gebaseerd op opwarmingseffecten die op korte termijn optreden. Het is wetenschappelijk

²¹ [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2020/646172/EPRS_BRI\(2020\)646172_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2020/646172/EPRS_BRI(2020)646172_EN.pdf)

²² Zie punt 4.20 van bijlage

²³ Type-1 tissue tot 5 graden: all tissues in the upper arm, forearm, hand, thigh, leg, foot, pinna and the cornea, anterior chamber and iris of the eye, epidermal, dermal, fat, muscle, and bone tissue
“Type-2” tissue tot 2 graden: all tissues in the head, eye, abdomen, back, thorax, and pelvis excluding those defined as Type-1 tissue

²⁴ [https://www.europarl.europa.eu/stoa/en/document/EPRS_STU\(2021\)690012](https://www.europarl.europa.eu/stoa/en/document/EPRS_STU(2021)690012)

aangetoond dat er hiernaast ook schadelijke biologische effecten en lange termijn effecten zijn. De richtlijnen houden ook geen rekening met cumulatieve effecten. En de richtlijnen houden geen rekening met de specifieke biologische effecten van 5G. De reactie op de internetconsultatie geeft een onjuist beeld van de reikwijdte van de bescherming van de ICNIRP-richtlijnen.

Relativering betekenis ICNIRP-richtlijnen

40. Zoals hiervoor betoogd moet de betekenis van de ICNIRP-richtlijnen voor de gezondheid in algemene zin sterk worden gerelativeerd. Dit geldt nog sterker voor kwetsbare groepen als bijvoorbeeld mensen met EHS.
41. Dat deze richtlijnen niet altijd garantie bieden tegen gezondheidsschade stelt ook ICNIRP zelf. In de bij de richtlijnen opgestelde beschouwing (ICNIRP-statement 2002 p. 546) geeft ICNIRP het volgende aan:
- “Different groups in a population may have differences in their ability to tolerate a particular NIR exposure. For example, children, the elderly, and some chronically ill people might have a lower tolerance for one or more forms of NIR exposure than the rest of the population. Under such circumstances, it may be useful or necessary to develop separate guideline levels for different groups within the general population, but it may be more effective to adjust the guidelines for the general population to include such groups.”
- “Some guidelines may still not provide adequate protection for certain sensitive individuals nor for normal individuals exposed concomitantly to other agents, which may exacerbate the effect of the NIR exposure.”²⁵
42. Ook de WHO geeft een relativering aan wat betreft bepaalde meer gevoelige groepen. “Guidelines are set for the average population and cannot directly address the requirements of a minority of potentially more sensitive people.”²⁶
43. Het eerdergenoemde voormalig lid van de ICNIRP, Professor James C. Lin, publiceerde in januari 2023 - na de herziening van de ICNIRP-richtlijnen in 2020 - een artikel waarin hij ernstige kritiek heeft op de ICNIRP-richtlijnen 2020. Ook in dit artikel komt naar voren dat de richtlijnen kinderen, werknemers, het publiek en elektrogevoelige mensen niet voldoende beschermen. De

²⁵ <https://www.icnirp.org/cms/upload/publications/ICNIRPphilosophy.pdf>

²⁶ <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/radiation-electromagnetic-fields> : What are the current standards?

veiligheidsmarge waarnaar vaak wordt verwezen voldoet voor deze groepen dus niet.

“The limits are based on obsolete information, circumvent important animal data, and even more so in the case of mm-wave radiation from 5G mobile communications for which there is a paucity of health effects studies in the published literature. They are flawed and are not applicable to long-term exposure at low levels. Instead of advances in science, they are predicated on misguided assumptions with outdated exposure metrics that do not adequately protect children, workers, and the public from exposure to the RF radiation or people with sensitivity to electromagnetic radiation from wireless devices and systems. Thus, many of the recommended limits are debatable and absent of scientific justification from the standpoint of safety and public health protection.”²⁷

In een eerder artikel uit 2016 benoemde Professor Lin al dat ICNIRP in het hiervoor genoemde ICNIRP statement uit 2002 zelf aangaf dat het zinvol of nodig zou zijn voor verschillende groepen aparte richtlijnen te ontwikkelen, maar dat het effectiever zou zijn de richtlijnen voor de hele bevolking aan te passen zodat deze groepen erin opgenomen zijn. En dat dit nooit is gebeurd.²⁸

44. Concluderend: De reactie op de internetconsultatie vermeldt niet dat de ICNIRP-richtlijnen niet toepasbaar zijn op kwetsbare groepen en dat er volgens ICNIRP zelf eigenlijk aparte richtlijnen voor hen zouden moeten zijn. Het gaat hier om kinderen, ouderen en chronisch zieken met lagere tolerantie, zoals mensen met EHS. Waar vele reacties uit internetconsultaties afkomstig zijn van mensen met EHS geeft deze omissie in de reactie op de internetconsultatie een onvolledig beeld.

Pleidooien voor alternatief voor ICNIRP-richtlijnen

45. Zoals hiervoor betoogd bieden de huidige ICNIRP-richtlijnen geen adequate bescherming van de volksgezondheid. Veel wetenschappers zijn dan ook van mening dat de ICNIRP-richtlijnen gedateerd zijn en nodig moeten worden herzien.
46. Een groep van zestien vooraanstaande wetenschappers van de Internationale Commissie voor Biologische Effecten van Elektromagnetische Velden (ICBE-EMF) publiceerde in oktober 2022 hierover het artikel *Scientific evidence*

²⁷ https://www.stralskyddsstiftelsen.se/wp-content/uploads/2023/10/SCHEER-report_oct2_2023_final.pdf

²⁸ <https://www.diagnose-funk.org/aktuelles/artikel-archiv/detail&newsid=1304>

invalidates health assumptions underlying the FCC and ICNIRP exposure limit determinations for radiofrequency radiation: implications for 5G. Ofwel wetenschappelijk bewijs ontkracht de gezondheidsaannames die ten grondslag liggen aan de vaststelling van de ICNIRP-blootstellingslimieten.

De conclusie van het onderzoek is dat de (herziene) ICNIRP-richtlijnen gebaseerd zijn op onjuiste en verouderde aannames, geen bescherming bieden tegen bekende schadelijke effecten en daarom de volksgezondheid schaden. Het gaat hier om een multidisciplinair team van wetenschappers die betrokken zijn bij onderzoek met betrekking tot de biologische en gezondheidseffecten van elektromagnetische frequenties.²⁹

“In this paper, we show how the past 25 years of extensive research on RFR demonstrates that the assumptions underlying the FCC’s and ICNIRP’s exposure limits are invalid and continue to present a public health harm.” . . .

“these exposure limits, which are based on false suppositions, do not adequately protect workers, children, hypersensitive individuals, and the general population from short-term or long-term RFR exposures. Thus, urgently needed are health protective exposure limits for humans and the environment. These limits must be based on scientific evidence rather than on erroneous assumptions “

47. In oktober 2021 bracht het Europees Economisch en Sociaal Comité (EESC)³⁰ op eigen initiatief een belangwekkend advies uit: *Advies van het Europees Economisch en Sociaal Comité over de maatschappelijke en ecologische impact van het 5G-ecosysteem.*³¹ In dit – bijna voltallig gedragen - advies wordt onder meer onder 1.6 gepleit voor alternatieve richtlijnen:

“Het EESC is van mening dat de EU behoefte heeft aan een onafhankelijk Europees orgaan dat beschikt over actuele methodologieën, aansluit bij de huidige technologische context en een multidisciplinaire aanpak hanteert, teneinde richtsnoeren op te stellen voor de bescherming van de bevolking en werknemers in geval van blootstelling aan radiofrequente elektromagnetische straling.”

Onder 1.10 en 1.11 van het advies van het EESC is te vinden:

“Het (EESC) erkent de bezorgdheid over de gezondheidseffecten, met inbegrip van de

²⁹ <https://ehjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12940-022-00900-9>

³⁰ Het Europees Economisch en Sociaal Comité (EESC) is een raadgevend orgaan van de Europese Unie en is gevestigd in Brussel. Het telt 329 leden uit economische en maatschappelijke belangengroepen die hun ambt volkomen onafhankelijk uitvoeren in het algemeen belang van de EU.

³¹ https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?uri=uriserv%3AOJ.C_.2022.105.01.0034.01.NLD&toc=OJ%3AC%3A2022%3A105%3ATO C#ntr9-C_2022105NL.01003401-E0009

thermische en niet-thermische gevolgen, de intensiteit van de blootstelling en de langetermijneffecten van een dergelijke blootstelling.”

“ Er moet bijzondere aandacht worden besteed aan niet-thermische gevolgen.”

48. In 2020 ondertekende een groep artsen en medische organisaties (samen 3500 personen vertegenwoordigend) het *Consensus statement of UK and International Medical and Scientific Experts and Practitioners on Health Effects of Non-Ionising radiation*.³²

Zij stellen dat het bewezen is dat EMV biologische systemen beschadigt bij intensiteiten die lager zijn dan de ICNIRP-richtlijnen. En dat de blootstelling van het publiek aan EMV al schadelijk is en zal toenemen met de inzet van 5G. Ook zij pleiten voor andere richtlijnen.

“Required Urgent Actions: 1. Immediate moratorium on 5G, wireless smart metering and any other new RF emissions. 2. Establishment of public safety limits to be biologically protective against adverse health effects “

49. Om dezelfde reden heeft een groot aantal wetenschappers (259) op dit onderzoeksgebied - met meer dan 2000 peer reviewed onderzoeken - in 2019 internationaal opgeroepen tot betere bescherming. Zij stellen dat:

“It is our opinion that, because the ICNIRP guidelines do not cover long-term exposure and low-intensity effects, they are insufficient to protect public health.”

In een gezamenlijke verklaring stellen zij:

“Numerous recent scientific publications have shown that EMF affects living organisms at levels well below most international and national guidelines. Effects include increased cancer risk, cellular stress, increase in harmful free radicals, genetic damages, structural and functional changes of the reproductive system, learning and memory deficits, neurological disorders, and negative impacts on general well-being in humans. Damage goes well beyond the human race, as there is growing evidence of harmful effects to both plant and animal life.”³³

50. Dit is ook de conclusie van het eerder genoemde rapport van de Europarlementariërs uit 2020.

“We think that the call for more independent scientific assessment in this area is, for all the arguments mentioned above and in what follows, fully justified.

³² <https://phiremedical.org/wp-content/uploads/2020/11/2020-Non-Ionising-Radiation-Consensus-Statement.pdf>

³³ https://emfscientist.org/images/docs/International_EMF_Scientist-Appeal.pdf

That is the most important conclusion of this report: for really independent scientific advice we cannot rely on ICNIRP. It is high time that the European Commission creates a new, public and fully independent advisory council on non-ionizing radiation.”³⁴

51. Ook Professor Kromhout stelde zich kritisch op betreffende de toepassing van alleen de ICNIRP-richtlijnen in een interview in de Telegraaf van 23 maart 2020 en in een vergelijkbaar artikel in het Noord-Hollands Dagblad van 7 april 2020.³⁵

- “Wel bijzonder dat de ICNIRP-normen zoveel zeggingskracht hebben gekregen in Europa. Als je ziet dat onder het niveau van 1 graad opwarming, wat ICNIRP aanhoudt, toch allerlei effecten optreden, moet je op een gegeven moment een stapje verder gaan.”

- Volgens Kromhout staat de beoordeling van 5G vanwege het economische belang haaks op de zorgvuldige manier waarop we omgaan met andere blootstellingen, zoals aan chemische stoffen, bestrijdingsmiddelen of medicijnen. “Daarvoor bestaat zeer strikte regelgeving”, onderstreept hij. “Maar voor 5G heb je een enkele norm, de ICNIRP-norm, die volledig gebaseerd is op opwarming.”

- “Er wordt echter geen blootstelling van individuen gemeten, geen toekomstscenario’s van blootstelling doorgerekend en geen eventuele gezondheidsrisico’s ingeschat. Dat moet anders. Je moet de industrie niet zomaar haar gang laten gaan. Weldoordachte afwegingen vooraf - zegeningen versus risico’s - zijn ook in dit dossier noodzakelijk.”

52. Een artikel in het gezaghebbend wetenschappelijk medisch tijdschrift The Lancet van 2018, *Planetary electromagnetic pollution: it is time to assess its impact*, stelt dat een groeiende berg aan wetenschappelijk bewijs suggereert dat langdurige blootstelling aan radiofrequente elektromagnetische straling tot ernstige biologische en gezondheidseffecten leidt. In een meta-analyse van 2266 peer reviewed studies werden in twee derde van de gevallen significante biologische of gezondheidseffecten gevonden. Daarnaast wordt in The Lancet gesteld dat de ICNIRP-richtlijnen bewezen ineffectief zijn gebleken om biochemische en fysiologische verstoringen te voorkomen.³⁶

“This weight of scientific evidence refutes the prominent claim that the deployment of wireless technologies poses no health risks at the currently permitted non-thermal radiofrequency exposure levels.”

³⁴ https://www.michele-rivasi.eu/wp-content/uploads/2020/06/ICNIRP-report-FINAL-JUNE-2020_EN.pdf

³⁵ <https://www.stopumts.nl/doc.php/Artikelen/12476/Wetenschap%20verdeeld%20over>

³⁶ [https://www.thelancet.com/journals/lan_plh/article/PIIS2542-5196\(18\)30221-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lan_plh/article/PIIS2542-5196(18)30221-3/fulltext)

53. Een groep Europese artsen heeft in 2016 een alternatieve richtlijn gepubliceerd: de EUROPEAM EMF guideline. De niveaus hiervan zijn veel lager dan die van de ICNIRP.³⁷

“In 2016, a group of European medical doctors published the EUROPAEM EMF guideline. In this publication it is recommended that exposure to RF should not exceed between 0.000001% to 0.001% of ICNIRP limit during extended exposure (at least 4 hours a day) to frequencies between GSM 900 to Wi-Fi 5,6 GHz, depending on sensitivity, night-time, or daytime exposure. Thus, very much lower maximum levels than the ICNIRP 2020 levels of 10 million microwatts per square meter averaged over 6 or 30 minutes.”

54. De Raad van Europa riep in 2011 in *The potential dangers of electromagnetic fields and their effect on the environment* op om de ICNIRP-richtlijnen te passeren vanwege de "serious limitations" en het uitsluiten van "athermic or biological effects". De Raad van Europa adviseert om in overeenstemming met het voorzorgsprincipe uit te gaan van maximale veldsterktes die ruim 300 keer zo laag zijn (0,2 V/m t.o.v. 61 V/m).³⁸

“reconsider the scientific basis for the present standards on exposure to electromagnetic fields set by the International Commission on Non-Ionising Radiation Protection, which have serious limitations, and apply ALARA principles, covering both thermal effects and the athermic or biological effects of electromagnetic emissions or radiation”

55. Soortgelijke argumentatie is ook ingebracht bij de rechtszaak van Stichting Stop5GNL in 2020. Stop5GNL heeft gemotiveerd toegelicht dat de ICNIRP-richtlijnen niet bindend zijn, uitsluitend zijn gebaseerd op korte termijn gevolgen, géén acht slaan op non-thermische gevolgen en geen rekening houden met specifieke karakteristieken van 5G-technologie ten opzichte van haar voorgangers.³⁹

56. Concluderend: De reactie op de internetconsultatie verwijst geruststellend naar de ICNIRP-blootstellingslimieten. Vele wetenschappers, artsen en instituties hebben aangetoond dat de ICNIRP-blootstellingslimieten de volksgezondheid onvoldoende beschermen en stellen dat een betere bescherming van de volksgezondheid noodzakelijk is. Er wordt gepleit voor andere richtlijnen. In de reactie op de internetconsultatie is van al deze signalen onterecht niets terug te vinden.

³⁷ <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/reveh-2016-0011/html>

³⁸ <https://pace.coe.int/en/files/17994>

³⁹ <https://www.stop5gnl.nl/rechtszaak/>

ICNIRP-richtlijnen en rechtspraak

57. Ook de rechtspraak blijkt meer oog te hebben voor gezondheidsrisico's onder de ICNIRP-limieten dan het Ministerie van EZK. Dat blijkt uit een zaak waarin een persoon met EHS bezwaar maakte tegen een plaatsing van een zendmast waarbij betrokkene door de Bestuursrechter is aangemerkt als belanghebbende.⁴⁰ In het kader van de belanghebbendheid heeft de Rechtbank in deze zaak overwogen dat het niet is uitgesloten dat ook bij een veldsterkte ver onder de ICNIRP-blootstellingslimieten (lager dan 1 volt de meter⁴¹) sprake is van verhoogde gezondheidsrisico's. De Rechtbank baseert haar conclusie op voortschrijdend wetenschappelijk inzicht over gezondheidseffecten en het Rapport '5G en gezondheid' van september 2020 van de Gezondheidsraad.
58. De Raad van State heeft in december 2022 in hoger beroep uitgesproken dat betrokkene terecht als belanghebbende is aangemerkt.⁴² Daarbij acht de Raad van State het van belang dat het Rapport '5G en gezondheid' van de Gezondheidsraad stelt dat er nog te weinig bekend is over de blootstelling aan 5G-frequenties en dat ook niet is uitgesloten dat 5G frequenties de potentie hebben om de gezondheid te schaden. De Raad van State gaat er daarom vanuit dat betrokkene wel gevolgen van enige betekenis van (het gebruik van) de antennemast kan ondervinden. Vanwege de afstand van de woning tot zendmast (650 meter) zal de veldsterkte van de mast volgens de Raad van State onder de 1 V/m liggen. Daarom acht de Raad van State het in deze zaak niet van belang om een algemene beoordeling te geven over aanvaardbaarheid van de ICNIRP-blootstellingslimieten als grens voor bescherming van de volksgezondheid.
59. Concluderend: Deze uitspraak van de hoogste bestuursrechter bevestigt de onhoudbaarheid van de stellingname van het Ministerie van EZK in de reactie op de internetconsultatie dat het volkomen veilig is om uitsluitend uit te blijven gaan van de ICNIRP-blootstellingslimieten.

⁴⁰ <https://uitspraken.rechtspraak.nl/details?id=ECLI:NL:RBGEL:2020:6702&showbutton=true>

⁴¹ Daar waar voor de betreffende zendmast ICNIRP-blootstellingslimieten gelden tussen de 38,8 V/m en 61 V/m.

⁴² [ECLI:NL:RVS:2022:3988](https://uitspraken.rechtspraak.nl/details?id=ECLI:NL:RVS:2022:3988)

Concluderend over ICNIRP-richtlijnen

60. De kritiek op de commissie ICNIRP en op de ICNIRP-blootstellingslimieten is zeer breed en wetenschappelijk goed onderbouwd. De samenstelling van de ICNIRP is niet geheel onafhankelijk, omdat hierin voornamelijk wetenschappers van één wetenschappelijke stroming vertegenwoordigd zijn. Namelijk de stroming die uitgaat van alleen thermische effecten die op korte termijn optreden. Vele wetenschappers, artsen en instituties wijzen hiernaast op de biologische en langetermijneffecten. Deze wetenschappers stellen dat de ICNIRP-richtlijnen onvoldoende zijn, omdat deze niet-thermische effecten, langetermijneffecten en cumulatieve effecten niet meenemen. En de richtlijnen houden geen rekening met de specifieke biologische effecten van 5G.

Er is geen wetenschappelijke consensus over de schadelijke effecten van EMV en de veiligheid van de ICNIRP-richtlijnen. Er is wetenschappelijke verdeeldheid over de biologische effecten. Er is veel wetenschappelijke discussie over de veiligheid en reikwijdte van de ICNIRP-richtlijnen voor de bescherming van de volksgezondheid. Dit is inmiddels ook voorzichtig terug te vinden in de rechtspraak.

Het Ministerie van EZK gaat volledig voorbij aan deze wetenschappelijke verdeeldheid door consequent en zonder enige nuancering te blijven herhalen dat draadloze technieken veilig zijn zolang voldaan wordt aan de ICNIRP-richtlijnen.

Het Ministerie van EZK gaat ook volledig voorbij aan het door ICNIRP zelf benoemde relativerende feit dat de ICNIRP-richtlijnen niet toepasbaar zijn op kwetsbare groepen zoals kinderen, ouderen en mensen met EHS.

GEZONDHEIDSRAAD EN VOORZORG

61. Naast de private ICNIRP kijkt ook de bij wet ingestelde onafhankelijke wetenschappelijke Gezondheidsraad naar de risico's van EMV voor de gezondheid. Belangrijk in dit kader is haar advies "5G en gezondheid" van september 2020.⁴³ Dit advies is opgesteld onder leiding van de eerder genoemde op dit terrein gezaghebbende professor Kromhout.

⁴³ <https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2020/09/02/5g-en-gezondheid>

Advies Gezondheidsraad over 5G

62. In de reactie op de internetconsultatie stelt het Ministerie van EZK dat wetenschappelijke adviesorganen, zoals (...) de Gezondheidsraad concluderen dat er bij waardes onder de ICNIRP-blootstellingslimieten geen bewijzen zijn gevonden voor negatieve effecten op de gezondheid door blootstelling aan EMV. Wat betreft de Gezondheidsraad wordt verder alleen nog opgemerkt dat deze het kabinet adviseert meer onderzoek te doen.

Hierbij is volledig voorbijgegaan aan de volgende belangrijke nuancerende passages in het advies van de Gezondheidsraad (GR).

- “Er bestaan dan ook nog geen onderzoeken naar de invloed op de gezondheid van (langdurige) blootstelling aan elektromagnetische velden met de frequenties die voor 5G zijn gereserveerd.” (p.3 samenvatting)

- “De commissie kan nog geen antwoord geven op de vraag of blootstelling aan 5G-frequenties daadwerkelijk gezondheidsrisico’s oplevert.” (p.3 samenvatting)

- “De commissie heeft niet kunnen onderzoeken bij welke blootstellingsniveaus gezondheidsschade optreedt en of er wellicht een drempelwaarde is waaronder geen schade optreedt.” (p.9 rapport)

- “Omdat niet uitgesloten kan worden dat ook blootstelling onder de nieuwste ICNIRP-normen de potentie heeft de gezondheid te schaden, adviseert de commissie om voorzorg toe te passen en blootstellingen zo laag als redelijkerwijs mogelijk te houden.” (p.5 samenvatting)

63. De strekking van dit advies is dat de Gezondheidsraad in tegenstelling tot het laatste grote advies van de Gezondheidsraad hierover uit 2008, gezondheidseffecten onder de ICNIRP-limieten nu uitdrukkelijk niet uitsluit. Op basis van het nieuwste advies van de Gezondheidsraad is de stelling dat alles volkomen veilig zou zijn zolang de ICNIRP-limieten niet worden overschreden niet langer houdbaar. Ook de stelling dat in wetenschappelijk onderzoek geen aanwijzingen zijn gevonden voor de schadelijkheid van EMV onder de blootstellingslimieten is op basis van dit advies niet langer houdbaar. Er blijken door de Gezondheidsraad volop onderzoeken aangehaald te zijn die ongunstige (gezondheids- en biologische) effecten laten zien onder de ICNIRP-blootstellingslimieten.

Voor een uitgebreide reactie verwijzen we naar de reactie van Stichting EHS op het advies van de Gezondheidsraad.⁴⁴

⁴⁴ <https://stichtingehs.nl/wp-content/uploads/Brief-Stichting-EHS-over-GR-Advies-5G-aan-Tweede-Kamer-290920.pdf>

64. Concluderend: Het Ministerie van EZK gaat met de stellingname dat de Gezondheidsraad geen bewijzen heeft gevonden voor schadelijke effecten volledig voorbij aan belangrijke nuancerende passages in het advies van de Gezondheidsraad.

Werkwijze Gezondheidsraad

65. De Gezondheidsraad is een wetenschappelijk orgaan. Het advies van de GR is gebaseerd op een globale meta-analyse van studies op dit terrein. De Gezondheidsraad gaat hierbij volgens een bepaalde waardering van onderzoeken te werk. Op basis hiervan worden classificaties als ‘samenhang mogelijk’ of ‘samenhang waarschijnlijk’ gegeven.⁴⁵ Een diepgaande inhoudelijke beoordeling van de onderzoeken heeft echter voorsnog niet plaats kunnen vinden. Veel onderzoek heeft de Gezondheidsraad door tijdgebrek helaas niet mee kunnen nemen. In het advies staat expliciet dat celonderzoek buiten beschouwing is gelaten.⁴⁶ Juist bij celonderzoek zijn veel negatieve effecten gevonden. En juist celonderzoek kan inzicht geven op het mechanisme hoe externe factoren inwerken op lichaamsprocessen. En daarmee meer duidelijkheid geven over de relatie tussen EMV en EHS.
66. De Gezondheidsraad geeft aan dat er nog geen onderzoeken bestaan naar de invloed op de gezondheid van (langdurige) blootstelling aan elektromagnetische velden met de frequenties die voor 5G zijn gereserveerd. Het aantal in het advies meegenomen onderzoeken naar frequenties tussen de 2,2 en 5 GHz is in aantal zeer beperkt. Specifiek voor de frequentie van 3,5 GHz heeft de Gezondheidsraad geen enkel onderzoek gevonden. De Gezondheidsraad raadt het gebruik van de 3,5 GHz frequentieband echter niet af omdat er in de praktijk van het huidige gebruik van frequenties in de buurt, zoals wifi, niet heeft geleid tot bewezen gezondheidsschade. Verderop wordt er onder punt 173 nader op ingegaan dat dit aanvechtbaar is.
67. Als eerder benoemd geeft de Gezondheidsraad aan niet te hebben kunnen onderzoeken bij welke blootstellingsniveaus gezondheidsschade optreedt en of er wellicht een drempelwaarde is waaronder geen schade optreedt. De GR

⁴⁵ Voor een overzicht van classificaties zie tabel 1 op pagina 20 van het Advies van de GR.

⁴⁶ Deze keuze wordt in het Advies niet onderbouwd. De vertegenwoordiger van de GR heeft in een vergadering van het Kennisplatform EMV aangegeven dat dit te maken heeft met de enorme aantallen onderzoeken en de beperkte tijd.

merkt daarbij op dat de WHO momenteel een diepgaande analyse van alle relevante onderzoeken uitvoert waarin ook deze vragen zullen worden geadresseerd. En dat de resultaten van die analyse in 2022 worden verwacht (p.21 Rapport).

Dit WHO-rapport is nog steeds niet verschenen. De WHO heeft aangegeven niet eerder dan halverwege 2025 te zullen rapporteren.

68. Concluderend: Het Ministerie van EZK gaat voorbij aan het feit dat de hoeveelheid studies waarop het advies van de Gezondheidsraad gebaseerd is om diverse redenen niet volledig is. En dat specifiek voor de frequentie van 3,5 GHz zelfs geen enkel onderzoek is meegenomen.

Bevindingen Gezondheidsraad

69. De Gezondheidsraad stelt in haar advies dat voor geen van de onderzochte ziekten of aandoeningen de schadelijkheid beneden de huidige blootstellinglimieten waarschijnlijk of aangetoond is, maar voor een aantal is het ook niet uit te sluiten. Ditzelfde geldt voor de meeste biologische processen. Deze stellingname doet de Gezondheidsraad dus ondanks de beperktheid van de analyse qua aantallen onderzoeken.
70. De Gezondheidsraad heeft een samenhang met kanker⁴⁷, mannelijke vruchtbaarheid, zwangerschapsuitkomsten en geboorteafwijkingen geclassificeerd als 'mogelijk'.⁴⁸ De GR geeft aan dat ook biologische effecten beneden de huidige blootstellingslimieten mogelijk zijn.⁴⁹ Zo is het zelfs 'waarschijnlijk' dat er een samenhang is met elektrische activiteit in de hersenen. Of dat gunstig of ongunstig is voor de gezondheid is niet bekend. Er is geen grond te veronderstellen dat deze effecten alleen gunstig zullen zijn.
- Ook een ongunstige samenhang met oxidatieve stress is 'mogelijk' bevonden. De Gezondheidsraad heeft vastgesteld dat bijna alle onderzoeken naar oxidatieve stress als uitkomst hebben dat de onderzochte dieren ongunstige effecten of een hoger risico ondervonden. Algemeen erkend is dat oxidatieve stress de basis vormt voor tal van ziekten.
71. Hierbij is van belang te weten hoe de classificatie van de Gezondheidsraad voor de sterkte van het wetenschappelijke bewijs tot stand komt. De GR

⁴⁷ De latentieperiode voor de ontwikkeling van kanker (b.v. bij asbest 40 jaar) is hierbij niet meegenomen

⁴⁸ Zie tabel 2 op pagina 22 van het Advies van de GR.

⁴⁹ Voor een overzicht van conclusies per biologisch proces zie tabel 3 op pagina 23 van het GR-advies.

onderscheidt de volgende niveaus: geen samenhang gevonden; samenhang mogelijk; samenhang waarschijnlijk; samenhang aangetoond; geen uitspraak mogelijk.⁵⁰ De classificatie "samenhang aangetoond" wordt uitsluitend gegeven op basis van onderzoek bij mensen. Maar door de alomtegenwoordige invloed van EMV is bij epidemiologisch onderzoek een controlegroep die niet wordt bestraald bijna niet meer te vinden. En mede omdat er - volgens de GR - beperkingen zijn voor blootstelling van mensen kan goed experimenteel onderzoek op mensen niet worden uitgevoerd. Ook als in proefdieronderzoeken de samenhang tussen gezondheidsschade en EMV is aangetoond, is de maximale classificatie voor de mens "samenhang waarschijnlijk". Dit laatste is dus het geval voor de samenhang met elektrische activiteit in de hersenen.

72. In het advies van de Gezondheidsraad is te vinden dat binnen het gangbare frequentiebereik - en soms ver onder de huidige blootstellingslimieten - diverse ziektes of aandoeningen en diverse biologische effecten processen in potentie beïnvloed kunnen worden door EMV. Bij proefdieren zijn vele zekere ongunstige effecten van EMV gevonden.
73. Ook is in het advies te vinden dat er vrijwel geen onderzoeken zijn naar een mogelijke samenhang met ziekten, aandoeningen of biologische processen van de exacte frequenties die 5G gaat gebruiken (waaronder de 3,5 GHz-band). De meeste onderzoeken gaan over frequenties die daarbij in de buurt liggen en die naast mobiele telecommunicatie bijvoorbeeld gebruikt worden voor wifi. (2,4 en 5 GHz) (p.21 rapport)
74. In het rapport van de Gezondheidsraad zijn de specifieke andere technische eigenschappen van 5G wel beschreven, maar de consequenties hiervan zijn niet onderzocht en niet te voorspellen (p.16 rapport):
- "Wat deze eigenschappen van 5G betekenen voor de blootstelling van individuele personen valt op dit moment niet te voorspellen, vooral omdat niet kan worden ingeschat in welke mate het aantal antennes en het dataverkeer door de introductie van 5G in de toekomst zal toenemen."
75. Concluderend: Het Ministerie van EZK gaat voorbij aan het feit dat er in het advies van de Gezondheidsraad weliswaar geen volledig wetenschappelijk bewijs is aangetoond, maar dat er wel diverse mogelijke gezondheidseffecten onder de blootstellingslimieten worden benoemd. De ethische beperkingen en de wijze van classificatie van de Gezondheidsraad maken het volledige bewijs

⁵⁰ Zie tabel 1 op pagina 20 van het GR-advies.

van schadelijkheid voor de mens vrijwel onmogelijk. En het Ministerie gaat voorbij aan het feit dat er vrijwel geen onderzoeken zijn naar gezondheidseffecten bij de exacte frequenties die 5G gaat gebruiken.

Waarschuwingen in advies Gezondheidsraad

76. De Gezondheidsraad geeft op diverse plekken de beperkingen van het advies aan. Een belangrijke beperking is dat de GR niet heeft kunnen onderzoeken bij welke blootstellingsniveaus gezondheidsschade optreedt en of er wellicht een drempelwaarde is waaronder geen schade optreedt.
77. De Gezondheidsraad adviseert weliswaar om de nieuwste richtlijnen van de ICNIRP in Nederland te gebruiken als basis voor het blootstellingsbeleid. Maar dit niet omdat vast is komen te staan dat hieronder geen schadelijke effecten optreden, maar omdat het niet mogelijk is gebleken om een andere zekere grens te vinden. En juist omdat niet uitgesloten kan worden dat ook blootstelling onder de ICNIRP-normen de potentie heeft de gezondheid te schaden, adviseert de Gezondheidsraad vervolgens om voorzorg toe te passen en blootstellingen zo laag als redelijkerwijs mogelijk te houden.
78. De Gezondheidsraad heeft ver onder de huidige limieten ziekmakende en biologische effecten gevonden. Over de daadwerkelijke gezondheidsrisico's van blootstelling aan 5G kan de GR nog geen antwoord geven. De Gezondheidsraad adviseert daarom terecht naast de nieuwe ICNIRP-richtlijnen voorzorg toe te passen.
79. Concluderend: Het Ministerie van EZK gaat voorbij aan de beperkingen in het advies die de Gezondheidsraad zelf noemt. En dat de Gezondheidsraad daarom nog geen antwoord kan geven over de daadwerkelijke gezondheidsrisico's van 5G. Het Ministerie mist hier volledig de daarmee samenhangende duidelijke oproep van de Gezondheidsraad tot voorzorg en stelt andere belangen boven die van de volksgezondheid.

Reactie Kromhout op ICNIRP-richtlijnen en advies

80. Als eerder aangegeven was Professor Kromhout voorzitter van de Commissie Elektromagnetische Velden - de commissie die het Gezondheidsraadadvies heeft opgesteld - van de Gezondheidsraad ten tijde van het uitbrengen van het advies over 5G.

81. Professor Kromhout heeft zich meerdere malen kritisch uitgesproken over de ICNIRP en de veiligheid van 5G. Eerder benoemden we de kanttekeningen die hij maakte in het voorjaar van 2020.

Na het verschijnen van het advies van de Gezondheidsraad in september 2020 reageerde Kromhout op 25 februari 2021 bij Omroep Gelderland kritisch op de kabinetsreactie op zijn advies.⁵¹

In dat interview heeft hij laten weten dat de uitspraak van Staatssecretaris Keijzer dat het invoeren van 5G allemaal veilig is te kort door de bocht is en dat de Gezondheidsraad dit ook zo heeft verwoord in het advies.

‘Ik vind dat we wel vinger aan de pols moeten houden. Er zijn zeker, ja dat laten we ook zien in ons Rapport, er zijn zeker wel aanwijzingen dat er mogelijke verbanden zijn met – of niet uit te sluiten zijn – met bepaalde ziektes en aandoeningen. En zeker als het om biologische processen gaat, die soms ja positieve effecten hebben, maar soms ook negatieve effecten. Dan zie je toch wel wat signalen.’

82. **Concluderend:** Aansluitend op de nuanceringen in het advies heeft Professor Kromhout destijds aangegeven de reactie van het Ministerie van EZK op het onder hem opgestelde advies van de Gezondheidsraad dat het invoeren van 5G allemaal veilig is te kort door de bocht te vinden. Dit omdat er toch wel aanwijzingen en signalen zijn. Het Ministerie van EZK gaat nu drie jaar later nog steeds volledig aan deze waarschuwingen voorbij.

Ontwikkelingen onderzoek 5G

83. De Gezondheidsraad adviseerde in 2020 meer onderzoek te doen naar de invloed van blootstelling aan 5G. Inmiddels zijn zeer recent de resultaten van de eerste case studies naar de effecten van 5G (3,5 GHz) bekend geworden.

84. In 2023/2024 zijn door de Zweedse wetenschappers Nilsson en Hardell zeven casusrapporten uitgebracht. Een overzicht hiervan is te vinden in *5G Health Effects: 7 Case Reports of Health Symptoms After 5G Cell Towers Placed in Sweden*.⁵²

(Zeer recent is hier nog een achtste casusrapport *bijgekomen An Eight Year Old*

⁵¹ <https://stralingsbewust.info/2021/03/07/prof-kromhout-bij-omroep-gelderland-kritisch-over-kabinetsreactie-op-advies-gezondheidsraad/>

⁵² <https://mdsafetech.org/2023/11/20/5g-health-effects-5-case-reports-of-health-symptoms-after-5g-cell-towers-placed-in-sweden/>

*Boy Developed Severe Headache in A School Close to A Mast with 5G Base Stations.*⁵³⁾

“The first investigation of health impacts is in a series of now 7 case reports from Sweden in the last year which have been delivered to the scientific community, revealing that some residents or vacationers living near the new 5G towers developed symptoms of microwave illness soon after deployment of the 5G base station. When these affected individuals moved to a lower EMF dwelling their symptoms subsided. Most of these cases are considered classic examples of a provocation test. In all cases the exposure levels, although some of the highest levels researchers had measured in homes, were below the current ICNIRP standards purported to be “safe” and cause no health effects.”

85. In juni 2023 concludeerden Nilsson en Hardell in hun onderzoeksartikel *5G Radiofrequency Radiation Caused the Microwave Syndrome in a Family Living Close to the Base Stations* op basis van een aantal van deze case studies dat straling van 5G acute en chronische gezondheidsrisico's met zich meebrengt.⁵⁴

“The fifth generation, 5G, for wireless communication has been implemented in various countries since 2019. The deployment in Sweden started in 2020 where the used frequencies for 5G in cities are around 3.5 GHz. Recently, we published three case reports on persons that developed the microwave syndrome within short after the installation of 5G base stations close to their dwellings. The health symptoms were attributed to high levels of radiofrequency (RF) radiation measured in their apartments.”

“5G has been rolled out in large parts of the world without previous studies investigating possible health effects on humans or animals from exposure to 5G radiation. This case study, in line with our previous case studies, shows that two 5G base stations caused very high levels of RF radiation in the apartment where the persons in this study live. The distance to the base stations is 50 and 70 meters, respectively. The family members declared having experienced various health symptoms that have been included in the microwave syndrome. The results are in line with our previous three case studies where the study persons also reported development of similar symptoms after deployment of 5G base stations in close proximity to their living or working places. These studies are, to our knowledge, the first to have investigated health effects from 5G base stations in real life.”

⁵³ <https://www.medtextpublications.com/open-access/an-eight-year-old-boy-developed-severe-headache-in-a-1582.pdf>

⁵⁴ www.fortunejournals.com/articles/5g-radiofrequency-radiation-caused-the-microwave-syndrome-in-a-family-living-close-to-the-base-stations.pdf

86. Concluderend: Het Ministerie van EZK stelt in de reactie op de internetconsultatie de nieuwste wetenschappelijke resultaten te volgen. Zeer recent zijn uit onderzoek in Zweden ernstige effecten gebleken na invoering van 5G, dat wil zeggen de 3,5 GHz frequentie die in het onderhavige Besluit aan de orde is. Deze nieuwste bevindingen zetten het advies van de Gezondheidsraad in een ander daglicht. Met name de argumentatie van de GR voor het niet afwijzen van de 3,5 GHz, omdat er in de praktijk van het huidige gebruik van deze frequenties geen schadelijke effecten zouden worden ervaren, komt hiermee op losse schroeven te staan, omdat die schadelijke effecten in praktijk nu wel zijn gebleken. Het Ministerie van EZK zou hier kennis van moeten hebben genomen en zich moeten beraden over de consequenties van dit onderzoek.

Concluderend over advies Gezondheidsraad

87. Anders dan het Ministerie van EZK in de reactie op de internetconsultatie suggereert is ook de Gezondheidsraad kritisch met betrekking tot de ICNIRP-richtlijnen.

De Gezondheidsraad geeft in het Advies diverse nuancerings aan. Zo is er nog geen onderzoek gedaan naar de 3,5 GHz-frequentie. De Gezondheidsraad kan nog geen antwoord geven op de vraag of blootstelling aan 5G-frequenties daadwerkelijk gezondheidsrisico's oplevert. Er worden diverse mogelijke gezondheidseffecten onder de blootstellingslimieten benoemd. Ook bij blootstelling beneden de blootstellingslimieten is gezondheidsschade wetenschappelijk niet uit te sluiten, zo stelt de Gezondheidsraad. Slechts bij gebrek aan een alternatief wordt voorlopig gekozen voor ICNIRP als basis. Om al deze redenen adviseert de Gezondheidsraad voorzorg.

Het Ministerie van EZK gaat volledig voorbij aan alle nuancerings en onderkende gezondheidsrisico's in het advies van de Gezondheidsraad, aan de oproep tot voorzorg in het advies en aan de kritische kanttekeningen van Professor Kromhout, de voorzitter van de Commissie EMV van de Gezondheidsraad. Het beeld dat het Ministerie van EZK schetst van de betekenis van het GR-advies is ongenueanceerd en onjuist.

OVERHEID OVER GEZONDHEIDSRISICO'S EN VOORZORG

88. Ondanks alle bovengenoemde signalen blijft de rijksoverheid in zijn geheel het mantra van EZK volgen dat de uitrol van 5G veilig is zolang voldaan wordt aan

de ICNIRP- richtlijnen. De overheid gaat hiermee voorbij aan alle signalen over de veiligheid van de ICNIRP-richtlijnen uit wetenschap en samenleving en aan de waarschuwingen in het advies van de Gezondheidsraad uit 2020. En zoals eerder aangegeven ook aan de door ICNIRP zelf genoemde relativering van de reikwijdte van de richtlijn.

89. Deze stellingname is ook terug te vinden in de Kabinetsreactie op het advies van de Gezondheidsraad.⁵⁵ Ondanks dat het advies van de GR wezenlijk anders is dan voorheen, blijft het kabinet vasthouden aan het staand kabinetsbeleid dat onder de ICNIRP-limieten alles veilig is. Deze reactie doet geen recht aan het Gezondheidsraadadvies en neemt de signalen van de Gezondheidsraad niet serieus. Voor een uitgebreide beschrijving verwijzen we naar de reactie van Stichting EHS op de kabinetsreactie op het Gezondheidsraadadvies.⁵⁶

Verder valt op dat het kabinet zich in zijn reactie in veel sterkere mate baseert op de private ICNIRP dan op het advies van de eigen wettelijk ingestelde Gezondheidsraad. Ondanks de waarschuwende signalen van de Gezondheidsraad blijft de overheid uitsluitend en volledig terugvallen op de ICNIRP.

90. Het advies van de Gezondheidsraad geeft de onzekerheid aan en vraagt om voorzorg. Het kabinet vertaalt dit naar het toepassen van ICNIRP en het ALARA-principe.⁵⁷ Het kabinet merkt op dat de telecomsector het ALARA-principe onderschrijft en schuift zo de verantwoordelijkheid tot voorzorg door naar de telecomsector. Daadwerkelijke voorzorg impliceert echter meer dan het toepassen van (de wetenschappelijk omstreden) ICNIRP en ALARA. Door na het advies van de Gezondheidsraad ook nog eens een dekkingsgraadverplichting van 98% per gemeente met kwantitatieve eisen aan de up- en downloadsnelheid op te leggen heeft het Ministerie EZK zelf de ruimte voor het toepassen van het ALARA-principe voor de telecom ook nog eens sterk ingeperkt.⁵⁸

91. In de reactie op internetconsultaties maar bijvoorbeeld ook in brieven aan de Tweede Kamer, of nu ook weer in het antwoord op de brief van Stichting EHS

⁵⁵ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/11/20/kamerbrief-over-kabinetsreactie-gezondheidsraad-advies-5g-en-gezondheid>

⁵⁶ <https://stichtingehs.nl/wp-content/uploads/Brief-Stichting-EHS-Kabinetsreactie-GR-Advies-041220.pdf>

⁵⁷ ALARA betekent As Low As Reasonably Achievable

⁵⁸ De dekkings- en snelheidsverplichting staat per juli 2022 in de 700 Mhz-vergunningen van KPN, T-Mobile en VodafoneZiggo

van 14 juli 2023 over het VN-verdrag Handicap, wijst het Ministerie van EZK erop dat de ICNIRP- richtlijnen ruime bescherming bieden. Dit omdat deze limieten vijftig keer⁵⁹ lager zijn dan de laagste waarde waarbij - volgens de Minister - in onderzoek gezondheidseffecten optraden. Hiermee suggereert het Ministerie van EZK dat gezondheidsrisico's onder de ICNIRP- blootstellingslimieten in feite uitgesloten zijn. Het is verontrustend dat er geen enkele alarmbel bij het Ministerie van EZK afgaat nu er juist wel gezondheidsrisico's onder die-veiligheidsmarge zijn aangetoond.

92. Er is wetenschappelijke verdeeldheid over de schadelijkheid van EMV voor de gezondheid. Er is geen wetenschappelijke consensus over de veiligheid van de ICNIRP- richtlijnen. Er is geen wetenschappelijke consensus over de veiligheid van 5G. Er is kortom wetenschappelijke onzekerheid.
93. Wetenschap en overheid hebben verschillende verantwoordelijkheden. Dat er geen wetenschappelijke consensus is over het bewijs van schadelijkheid voor de gezondheid voor de mens, wil niet zeggen dat er politiek bestuurlijk geen beschermende maatregelen nodig zijn. Het voorzorgsprincipe is juist bedoeld voor de situatie dat er nog geen 100% wetenschappelijke zekerheid is en gaat uit van vroege signalen.
94. De overheid komt niet tegemoet aan de niet voor niets door de Gezondheidsraad geadviseerde voorzorg en verzuimt hier eigen verantwoordelijkheid te nemen. Het is helaas niet nieuw dat de overheid te laat reageert op waarschuwingen vanuit de wetenschap.⁶⁰ Over deze te trage reacties van de overheid heeft het European Environment Agency in 2013 het rapport *Late lessons from early warnings: science, precaution, innovation* uitgebracht.⁶¹ In het rapport *The precautionary principle*⁶² van het Europees parlement wordt naar het rapport *Late lessons from early warnings* verwezen. In dit rapport wordt het voorzorgsprincipe als volgt omschreven (p.10):
"The precautionary principle provides justification for public policy and other actions in situations of **scientific complexity, uncertainty and ignorance**, where there may

⁵⁹ Deze factor 50 is geen voorzorg, maar een veiligheidsfactor die nodig is om te compenseren voor het eenvoudige model dat wordt gebruikt: een bak water in de vorm van een menselijk hoofd, die wordt opgewarmd door EMV. Opwarming van een bak water gaat echter totaal anders dan in een menselijk hoofd en dus is de veiligheidsfactor 50 gekozen, ter compensatie van de beperkingen van het model.

⁶⁰ Voor een overzicht van milieu onderwerpen met te trage reacties van overheden zie pagina 3 van de inbreng van Stichting EHS van 7 mei 2023 op de internetconsultatie frequentieveiling 3,5 GHz.

⁶¹ <https://www.eea.europa.eu/publications/late-lessons-2>

⁶² [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2015/573876/EPRS_IDA\(2015\)573876_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2015/573876/EPRS_IDA(2015)573876_EN.pdf)

be a need to act in order to avoid, or reduce, potentially serious or irreversible threats to health and/or the environment, using an **appropriate strength of scientific evidence**, and taking into account the **pros and cons of action and inaction** and their distribution.”

95. Gelet op bovenstaande omschrijving van het voorzorgsprincipe is een zorgvuldige afweging nodig in een situatie dat er duidelijk wetenschappelijke onzekerheid bestaat. Het Ministerie maakt geen afweging, maar ontkent de wetenschappelijke inzichten die wijzen op serieuze risico's voor de volksgezondheid als gevolg van EMV.
96. Veel effecten die in eerste instantie werden ontkend bleken op langere termijn toch heel schadelijk te zijn. Vaak werd veel te lang gewacht op voor de overheid overtuigend wetenschappelijk bewijs voor schadelijkheid (bij asbest heeft dit b.v. 100 jaar geduurd). Recent kan gewezen worden op Tata Steel en Chemours. Naar aanleiding hiervan stelde onderzoeker Janneke Elberse van het RIVM in september 2023 het volgende: “waar voorheen veel aandacht was voor voldoen aan de wettelijke norm, er nu steeds meer aandacht is voor wat het betekent voor de leefomgeving” en “kijk nou beter naar de gezondheid en niet alleen naar de economie.”⁶³
97. Verder zij in dit kader nog gewezen op de op de overheid rustende verplichting om de gezondheid van haar burgers zoveel als mogelijk te waarborgen. Dit vloeit onder meer voort uit artikel 21 van de Grondwet (“de zorg van de overheid is gericht op de bewoonbaarheid van het land en de bescherming en verbetering van het leefmilieu”) en uit artikel 22 lid 1 van de Grondwet (“De overheid treft maatregelen ter bevordering van de volksgezondheid”). Ook zij in dit verband gewezen op artikel 2 lid 1 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM) (recht op leven) en artikel 8 lid 1 EVRM (recht op eerbiediging van privé-, familie- en gezinsleven). Onder privéleven valt ook de lichamelijke en geestelijke integriteit. In het kader van de bescherming van het recht op leven en de bescherming van de leefomgeving heeft het Europees Hof voor de Rechten van de Mens het voorzorgsbeginsel uitdrukkelijk erkend.⁶⁴

⁶³ [Kennis & Co - Beluister #21 - Hoe het RIVM nu wél tot een oorzakelijk verband kwam tussen Tata en ziekten | Podcasts | NPO Radio 1](#)

⁶⁴ EHRM 27 januari 2009, ECLI:CE:ECHR:2009:0127JUD006702101 (Tatar/Roemenië): Daar waar een activiteit een substantieel gevaar of risico mee kan brengen voor leven of gezondheid en dat risico zich nog niet heeft verwezenlijkt, bestaat in beginsel een positieve verplichting tot ingrijpen. Dit is het geval als de overheid over voldoende wetenschappelijke of technische kennis beschikt, ook al kan niet met

98. Relevant is hier ook de conclusie en aanbeveling onder punt 1.14 in het eerder genoemde *Advies van het Europees Economisch en Sociaal Comité over de maatschappelijke en ecologische impact van het 5G-ecosysteem*.⁶⁵
- “Het EESC heeft begrip voor de bezorgdheid van de burgers over de eerbiediging van hun eigendomsrechten bij de verspreiding van antennes of het recht om baas te zijn over hun eigen lichaam in de context van 5G-netwerken die zich overal uitstrekken, van hun eigen huis tot satellieten in een omloopbaan. Het eigendomsrecht en de keuzes die mensen maken, moeten worden gerespecteerd. De definitie van geïnformeerde toestemming moet worden gewaarborgd, zodat de burger daadwerkelijk recht heeft op een vrije, volledig geïnformeerde en geldige toestemming.”
99. En van belang is hetgeen onder punt 3.2. van dit EESC-advies wordt opgemerkt:
- “Met de snelle ontwikkeling van de elektronische communicatietechnologieën en de internetinfrastructuur is er onder het grote publiek en de maatschappelijke organisaties in de ontwikkelde landen een groeiend debat op gang gekomen over de noodzaak en de voordelen van een exponentiële versnelling van de ontwikkeling van ICT-netwerken. Overheden moeten zich bewust zijn van de risico's die verbonden zijn aan de wijze waarop deze technologische systemen het milieu, levende organismen of de burgerrechten kunnen aantasten.”
100. Stichting EHS is van mening dat op basis van de hiervoor benoemde wetenschappelijke verdeeldheid, het bestaan van wetenschappelijk aangetoonde biologische en gezondheidseffecten ver onder de huidige limieten, de recente bevindingen in Zweden en diverse mensenrechten echte voorzorg noodzakelijk is.

Concluderend over stellingname overheid

101. Er is geen wetenschappelijke consensus over de veiligheid van de ICNIRP-richtlijnen. Het advies van de Gezondheidsraad bevat belangrijke nuancerende passages. De rijksoverheid gaat in navolging van het Ministerie van EZK voorbij aan alle signalen over de onveiligheid van de ICNIRP-richtlijnen uit de samenleving alsook aan de waarschuwingen in het advies van de Gezondheidsraad uit 2020. De vertaling van het nemen van de geadviseerde

zekerheid worden gezegd dat een bepaald gevolg zal intreden. Het ontbreken van die zekerheid is géén rechtvaardiging om maatregelen ter voorkoming van ernstige en onomkeerbare schade achterwege te laten.

⁶⁵ https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?uri=uriserv%3AOJ.C_.2022.105.01.0034.01.NLD&toc=OJ%3AC%3A2022%3A105%3ATO C#ntr9-C_2022105NL.01003401-E0009

voorzorg naar de toepassing van de ICNIRP-richtlijnen en het ALARA-principe houdt geen rekening met de wetenschappelijke verdeeldheid over deze zelfde ICNIRP-richtlijnen. De overheid ontloopt haar verantwoordelijkheid door bij de huidige wetenschappelijke onzekerheid geen eigen verdergaande voorzorg te nemen. De overheid voldoet zo niet aan haar verplichting om de gezondheid van haar burgers zoveel mogelijk te waarborgen. Het verleden heeft uitgewezen dat door het negeren van dit soort waarschuwingen grote gezondheidsrisico's worden genomen.

Stichting EHS is van mening dat de overheid op basis van het voorgaande het gebrek aan wetenschappelijke consensus over de ICNIRP-richtlijnen niet zou moeten verdoezelen maar juist zou moeten erkennen.

Stichting EHS is van mening dat de overheid op basis van het voorgaande de welbewuste oproep tot voorzorg in het advies van de Gezondheidsraad serieus zou moeten nemen om te voorkomen dat weer te laat wordt gehandeld.

PROCEDURE STICHTING STOP5GNL TEGEN DE STAAT

102. Volledigheidshalve zij in dit beroepschrift nog gememoreerd dat eerder al door de Stichting Stop5GNL een civiele rechtszaak aangespannen tegen de Staat in verband met de mogelijke gezondheidseffecten van EMV.

103. Stichting Stop5GNL heeft een kort geding en een hoger beroepzaak aangespannen tegen de Staat met als doel de uitrol van 5G te stoppen. Op 15 juni 2021 heeft het Gerechtshof Den Haag in hoger beroep uitspraak gedaan.⁶⁶

104. De inbreng van Stichting Stop5gGNL in deze zaak is zeer grondig onderbouwd. En kent in veel opzichten gelijkenis met de inbreng van Stichting EHS in dit beroepschrift. Stichting Stop5GNL heeft alle relevante stukken die zij in de procedure tegen de Staat heeft ingebracht gepubliceerd op de eigen website.⁶⁷

Ter nadere onderbouwing van en aanvulling op de inbreng van Stichting EHS in

⁶⁶ ECLI:NL:GHDHA:2021:1052

⁶⁷ <https://www.stop5gnl.nl/rechtszaak/>

deze wil Stichting EHS dan ook verwijzen naar die stukken van Stichting Stop5GNL.⁶⁸

105. Overigens is Stop5GNL in deze civiele procedure door het Hof niet ontvankelijk verklaard. Door de Staat is aangevoerd dat de verdeling van frequentieruimte volledig bestuursrechtelijk is georganiseerd (zie de uitspraak onder 4.3.). Het Hof heeft de Staat hierin gevolgd (zie onder meer de uitspraak onder 5.3. en 5.11). Stichting EHS bewandelt in de onderhavige beroepzaak dus de indertijd door het Hof aangewezen bestuursrechtelijke route.
106. Tot slot zij in dit verband nog opgemerkt dat de voorzieningenrechter in de Stop5GNL-zaak heeft bepaald dat het verweer van de Staat dat het Unierecht niet toelaat dat beperkingen worden gesteld aan het gebruik van 5G-technologie, faalt. Op grond van de Telecomcode (Richtlijn (EU) 2018/1972 van het Europees Parlement en de Raad van 11 december 2018 tot vaststelling van het Europees wetboek van elektronische communicatie, Pb L 321 van 2018, p. 36) kan de Staat beperkingen stellen aan de vrijheid om telecommunicatiediensten te leveren uit hoofde van de volksgezondheid (zie uitspraak van het Hof onder 3.3.). De Staat kan zich niet verschuilen achter een Europeesrechtelijke 'verplichting' tot uitrol van 5G.

⁶⁸ Zie bijvoorbeeld p. 37 t/m 86 van de bij het hof ingediende Memorie van Grieven voor uitgebreid gemotiveerde kritiek op de ICNIRP

SITUATIE VAN MENSEN MET EHS

107. In het voorgaande heeft Stichting EHS laten zien dat er vele kanttekeningen te maken zijn bij de huidige ICNIRP-richtlijnen. Afgezien hiervan en zoals aangegeven onder de punten 40 tot en met 44, zijn deze algemene richtlijnen niet voldoende voor kwetsbare mensen met EHS. Mensen met EHS zijn extra gevoelig (geworden) voor de straling van EMV. Hieronder willen we nader ingaan op de situatie van mensen met EHS en aangeven wat voor hen de gevolgen zijn van het vasthouden aan de ICNIRP-richtlijnen en het gebrek aan voorzorg.
108. In de reactie op de internetconsultatie wordt slechts zeer kort ingegaan op de reacties van elektrogevoeligen en op de gevolgen voor mensen met EHS.

MENSEN MET EHS

109. Wereldwijd zijn er steeds meer mensen die ziek zijn door de alom aanwezige en alsmaar groeiende hoeveelheid draadloze communicatie. EHS-symptomen zijn: hoofdpijn, concentratieproblemen, slaapproblemen, depressie, gebrek aan energie, vermoeidheid en griepachtige symptomen.⁶⁹ Mensen melden deze klachten bij blootstelling aan EMV ver onder de blootstellingslimieten. Deze klachten kunnen ernstig zijn en het functioneren sterk belemmeren. Ze kunnen een enorme inbreuk hebben op de gezondheid en er toe leiden dat mensen zeer ernstig ziek worden.
110. Mensen met EHS hadden eerder een volkomen normaal leven. Als zij dit leven nu zouden vervolgen, zouden ze na enkele dagen doodziek zijn. Eén bezoekje aan een omgeving met veel EMV kan er al toe leiden dat ze wekenlang volkomen van de kaart zijn. Om dit te voorkomen zijn mensen met EHS genoodzaakt voortdurend allerlei situaties te vermijden. Intussen gaat de onvermijdbare blootstelling ten koste van hun gezondheid.
- Ondanks hun inspanningen zijn velen toch nog te zwaar belast en daardoor voortdurend ziek. Mensen met ernstige EHS lopen vaak volledig vast en raken dan niet alleen hun gezondheid, maar ook hun woning, werk en hun sociale

⁶⁹ Deze symptomen zijn opgenomen in EUROPAEM EMF Guideline 2016 for the prevention, diagnosis and treatment of EMF-related health problems and illnesses.

omgeving kwijt.⁷⁰ Ze kunnen alle toekomstperspectief kwijtraken. Stichting EHS weet uit ervaring dat EHS-klachten in extreme gevallen hebben geleid tot suicide.

111. Stichting EHS schat het aantal mensen met EHS in ons land op minstens 3%. Dit komt voort uit de resultaten van onderzoek uit 2016 van Kantar Public.⁷¹ Stichting EHS weet uit ervaring dat het aantal elektrogevoeligen almaar toeneemt. Dit komt neer op minstens een half miljoen mensen met EHS in Nederland. Het Franse agentschap voor voedsel, milieu en gezondheid en veiligheid op het werk Anses schatte in 2018 het percentage elektrogevoeligen in Europa op gemiddeld 5%.⁷²

112. In het *Kennisbericht Elektrogevoeligheid* van het Kennisplatform EMV is over EHS het volgende te vinden: “De klachten die elektrogevoeligen ervaren, zijn reëel en kunnen ernstig zijn en de kwaliteit van leven nadelig beïnvloeden. Zij melden klachten bij blootstelling aan EMV ver beneden de geldende limieten.”⁷³ Ook de GGD meldt in haar *Handreiking Elektrogevoeligheid* klachten door EMV niet uit te sluiten.

113. In de reactie op de internetconsultatie staat een vergelijkbare passage als die van het Kennisplatform, zij het dat hier wordt weggelaten dat de klachten reëel zijn en dat de beïnvloeding nadelig is.

Het Ministerie van EZK heeft ook al eerder benoemd dat de klachten van mensen die aangeven gevoelig te zijn voor EMV reëel en ernstig kunnen zijn.⁷⁴

114. Concluderend: Naar schatting ruim een half miljoen mensen in Nederland heeft EHS. De klachten die elektrogevoeligen ervaren, zijn reëel en kunnen ernstig zijn en de kwaliteit van leven nadelig beïnvloeden. De klachten kunnen een enorme inbreuk hebben op de gezondheid en er toe leiden dat mensen ernstig ziek worden.

⁷⁰ Dat werkt door in de persoonlijke relaties, leidt vaak tot breuken in gezinnen en families en in andere sociale relaties.

⁷¹ <https://www.kennisplatform.nl/media/Rapport%20Consumentenonderzoek%20EMV%202016.pdf>

⁷² https://www.anses.fr/en/content/anses-request-based-opinions-and-reports?num_saisine=2011-SA-0150

⁷³ https://www.kennisplatform.nl/media/original/Kennisbericht_Elektrogevoeligheid_201204193.pdf

⁷⁴ Dit in een brief van minister Keijzer van 14 oktober 2020 aan stralingsbewuste organisaties waaronder Stichting EHS.

WHO-RAPPORT OVER EHS

115. In de reactie op de internetconsultatie staat dat de WHO in 2005 heeft vastgesteld dat er geen oorzakelijk verband is aangetoond tussen de genoemde gezondheidsklachten bij elektrogevoeligheid en blootstelling aan EMV in de leefomgeving.

116. Het gaat hier om het rapport *Radiation and health, Electromagnetic hypersensitivity*.⁷⁵

De bevindingen in dit rapport zijn gebaseerd op een workshop uit 2004, een conferentie uit 1998, een rapport van de Europese Commissie uit 1998 en drie reviews van literatuur van 1999 en 2005. In 2005 moesten de grote ontwikkelingen op digitaal gebied nog komen. Er was nog geen smartphone, er was nog weinig (openbare) wifi en er was nog maar net 3G. In 2005 was er ook nog aanzienlijk minder onderzoek gedaan naar de relatie tussen EMV en gezondheid. De grote hoeveelheid studies op dit terrein moest nog komen. Dit WHO-rapport is niet gebaseerd op de huidige feitelijke situatie.

117. Ook de gebruikte methode in de studies is inmiddels achterhaald:

“A number of studies have been conducted where EHS individuals were exposed to EMF similar to those that they attributed to the cause of their symptoms. The aim was to elicit symptoms under controlled laboratory conditions. The majority of studies indicate that EHS individuals cannot detect EMF exposure any more accurately than non-EHS individuals. Well controlled and conducted double-blind studies have shown that symptoms were not correlated with EMF exposure.”

De conclusie van dit WHO-rapport dat mensen met EHS blootstelling aan EMV niet nauwkeuriger kunnen waarnemen dan mensen zonder EHS is op zich juist en begrijpelijk.⁷⁶ Deze conclusie is gebaseerd op provocatiesstudies waarbij mensen met EHS bewust worden blootgesteld aan EMV en aan moeten geven op welke momenten ze klachten krijgen. De effecten van blootstelling treden echter niet direct op, maar doorgaans pas na enige tijd na blootstelling. Effecten kunnen daarnaast ook langere tijd aanhouden. Met deze vertragingfactor, de benodigde hersteltijden en de daardoor veroorzaakte cumulatieve effecten is bij de provocatie-onderzoeken geen rekening

⁷⁵ <https://www.who.int/teams/environment-climate-change-and-health/radiation-and-health/non-ionizing/emf/hypersensitivity>

⁷⁶ Mensen met EHS wordt gevraagd waarnemingen te doen waarvoor artsen allerlei hulpmiddelen nodig hebben. Dit gaat uit van de naïeve veronderstelling dat mensen met EHS een zintuig hebben voor EMV.

gehouden. Met deze methode kan de causale relatie tussen blootstelling aan EMV en EHS-klachten niet worden aangetoond.

118. In een open brief van februari 2018 aan onder meer de WHO *Open Letter on the Electromagnetic Hyper-Sensitivity Research* legt professor D. Leszczinsky uit welke de fouten zijn bij de in provocatie-onderzoeken gehanteerde methode, waardoor deze onderzoeksmethode een dergelijk verband tussen EHS en EMV nooit zal kunnen vinden.⁷⁷

“Research funding and reviewing agencies should re-consider their stance on the importance of the research on EHS/IEI-EMF. Research should continue but the approach should change. The dominant study protocol till now, provocation studies, need to be replaced with studies examining molecular level physiology changes. Continuation of the research using provocation studies will not provide reliable scientific answers concerning EHS/IEI-EMF. Continuation of research using provocation studies approach is simply a waste of time and scarce resources.”

119. Concluderend: Het WHO rapport uit 2005 is sterk gedateerd, de onderliggende studies zijn gebaseerd op onjuiste veronderstellingen en daarmee inadequaat en de conclusies hebben bijna twintig jaar later geen enkele betekenis meer.
- Al jarenlang wordt een nieuw rapport van de WHO over gezondheidseffecten van EMV aangekondigd, maar dat rapport is nog steeds niet verschenen. De WHO heeft aangegeven niet eerder dan halverwege 2025 te zullen rapporteren.

PLEIDOOIEN VOOR MEER AANDACHT VOOR EHS

120. Mede omdat door EZK en in voetspoor daarvan door de hele rijksoverheid stelselmatig verwezen wordt naar de absolute veiligheid van de ICNIRP-richtlijnen is er maatschappelijk, politiek en medisch heel weinig aandacht voor mensen met EHS. De aandoening EHS is niet alleen ernstig, maar heeft ook een zeker stigma. Zowel de aandoening als het stigma sluiten mensen maatschappelijk gezien uit. Klachten van elektrogevoeligen worden nog steeds te weinig serieus genomen of gebagatelliseerd.

⁷⁷ <https://betweenrockandhardplace.wordpress.com/2018/02/04/open-letter-on-the-electromagnetic-hyper-sensitivity-research/>

121. Mensen met EHS-klachten moeten serieus worden genomen. Dit was ook te horen op het Symposium Digitalisering en energietransitie van het Kennisplatform EMV van november 2023. Daar sprak Medy van der Laan, voormalig staatssecretaris en zelf elektrogevoelige. In het verslag van het Kennisplatform EMV staat:⁷⁸

“Medy is voorzitter van de Nederlandse Vereniging van Banken en ervaringsdeskundig elektrogevoelige. Zij stelt de vraag centraal of elektrogevoeligen een waardevolle bron zijn voor scherpe, oplossingsgerichte vraagstellingen voor onderzoek naar mogelijke schadelijke gevolgen in den brede. De klachten die elektrogevoeligen hebben, zijn geen unieke klachten. Integendeel, het zijn bredere en steeds vaker voorkomende klachten, zoals (onverklaarbare) gevoelens van stress, depressie, slapeloosheid, vermoeidheid, etc. Kunnen deze klachten stralingsgerelateerd zijn bij een veel grotere groep mensen, zonder dat we dat weten? Elektrogevoeligen hebben de oorzaak van de klachten kunnen verbinden aan stralingsbelasting en dus iets kunnen doen om de klachten te verlichten en de schade te beperken. Stel dat we onderzoeksvragen starten vanuit de meest voorkomende klachten bij elektrogevoeligheid? Welke nieuwe onderzoeksvragen zouden daardoor ontstaan en welke antwoorden en oplossingen gaan we mogelijk vinden?”

Medy kwam er in 2017 na fysieke en mentale klachten achter dat ze elektrogevoelig is. In haar presentatie benadrukt zij: “Mensen met EHS zijn de kanarie in de kolenmijn. Misschien zijn mensen met EHS ‘the lucky ones’, omdat zij zich nu al beschermen tegen straling. Het is nog niet bekend wat de langetermijneffecten zijn van straling en ook wat de effecten zijn van de stapeling door steeds meer apparaten in en om ons huis en onze werkplek die straling produceren.”

122. In april 2023 vond in het Europees Parlement een workshop plaats over EHS *Electro-Hyper-Sensitivity: The State of Science*. Hierin belichtte een reeks wetenschappers verschillende aspecten van EHS. In deze workshop werd onder meer gepleit voor noodzakelijke hulp aan mensen met EHS.⁷⁹

123. Ook de Finse professor D. Leszczynski doet in zijn artikel *The lack of international and national health policies to protect persons with self-declared electromagnetic hypersensitivity* in 2022 een oproep om wereldwijd in het beleid meer aandacht te besteden aan EHS.⁸⁰

“Because the vast majority of human population is exposed to EMF, the possibility of developing EHS from the EMF is a substantial public health issue that should be dealt

⁷⁸ <https://www.kennisplatform.nl/symposium-digitalisering-en-energietransitie/>

⁷⁹ <https://stichtingeHS.nl/nieuwsberichten/2e-workshop-in-het-europees-parlement-met-als-thema-elektrohypersensitiviteit>

⁸⁰ <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/reveh-2022-0108/html>

with globally, even if the individual risk of developing EHS might be small. The WHO recognizes that the symptoms experienced by the EHS persons might be severe and might significantly hamper everyday life. However, after a broad analysis of international and national documents, there seems to be currently no effort to develop health policies for the dealing with EHS, no matter what causes it. National governments, follow the opinions of the WHO and the EMF safety standards setting organizations, the International Commission on Non-Ionizing Radiation Protection (ICNIRP) and the Institute of Electrical and Electronics Engineers – International Committee on Electromagnetic Safety (IEEE-ICES), are not developing any practical health policy advisories for self-declared EHS sufferers. However, symptoms experienced by the self-declared EHS persons affect their well-being and, according to the Constitution of the WHO, are a health problem. Hence, independently of what causes EHS symptoms, this admitted well-being-impairment should be dealt with globally by developing an uniform health policy.”

124. In het eerder genoemde belangwekkende *Advies van het Europees Economisch en Sociaal Comité over de maatschappelijke en ecologische impact van het 5G-ecosysteem* uit 2021 wordt onder punt 4.13 benoemd dat zowel het EESC als het Europees Parlement als de Raad van Europa EHS als ziekte erkent.⁸¹

“ Elektromagnetische overgevoeligheid of elektromagnetische intolerantie is een ziekte die is erkend door het Europees Parlement ⁽⁹⁾, het EESC ⁽¹⁰⁾ en de Raad van Europa ⁽¹¹⁾. Sommige mensen hebben er last van, en met de uitrol van 5G (waarvoor een veel dichter elektronisch netwerk nodig is) valt te verwachten dat deze aandoening meer mensen zal treffen.”

125. In oktober 2019 vond een internationale conferentie plaats in Mainz met een groot aantal gerenommeerde internationale wetenschappers over de stand van het onderzoek naar gezondheidseffecten van EMV. Naar aanleiding van dit symposium is een statement opgesteld. Daarin wordt onder meer aangedrongen op een stop op de uitrol van 5G. Wat betreft elektrogevoeligen wordt opgeroepen een eind te maken aan de uitsluiting van het toenemend aantal mensen met EHS, erkenning van EHS-klachten en ondersteuning van stralingsarme zones.⁸²

“Swift end to the exclusion of the increasing number of persons who are affected by electromagnetic hypersensitivity (EHS) – recognition of relevant

⁸¹ https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?uri=uriserv%3AOJ.C_.2022.105.01.0034.01.NLD&toc=OJ%3AC%3A2022%3A105%3ATO C#ntr9-C_2022105NL.01003401-E0009

⁸² https://kompetenzinitiative.com/wp-content/uploads/2019/10/Statement_Mainz_4-6_Oct_2019_english.pdf

symptom patterns – establishment and support of protective zones with low or no exposure.’

126. In 2015 riepen artsen, wetenschappers en medische onderzoekers in het *International Scientific Declaration on Electromagnetic Hypersensitivity and Multiple Chemical Sensitivity* alle nationale en internationale instanties en instellingen op om EHS (en MCS) te erkennen. Dit mede omdat deze ziektes fungeren als ‘schildwachtziektes’ en in de toekomst een groot probleem voor de volksgezondheid kunnen worden.⁸³

“In view of our present scientific knowledge, we thereby stress all national and international bodies and institutions . . . to recognize EHS and MCS as true medical conditions which acting as sentinel diseases may create a major public health concern in years to come worldwide.”

127. Concluderend: Veel wetenschappers en artsen roepen op tot erkenning van EHS als ziekte. Ook het Europees Economisch en Sociaal Comité (EESC) erkent EHS als ziekte. In een workshop van het Europees Parlement en ook op een recent symposium van het Kennisplatform EMV was er een oproep om meer aandacht in het beleid voor mensen met EHS. Gesteld werd dat mensen met EHS de kanarie in de kolenmijn zijn en serieus genomen moeten worden. Meer aandacht voor mensen met EHS is ook noodzakelijk om het stigma rond EHS en mensen met EHS weg te nemen.

AANNEMELIJKHEID EN BEWIJS VAN EHS

128. Voor veel wetenschappers, artsen en instanties staat het bestaan van EHS vast. Zij roepen dan ook al jarenlang op tot erkenning van EHS en bijbehorende actie van overheden. Ondanks alle duidelijke signalen over de relatie tussen EHS en EMV wacht de overheid ook hier op 100% wetenschappelijke zekerheid.

Inzicht lichamelijke processen EHS

129. Er is nog geen volledig wetenschappelijk zicht op de lichamelijke processen die ten grondslag liggen aan de klachten van mensen met EHS. Maar veel is wel bekend. Mensen met EHS zijn extra gevoelig voor de straling van EMV.

⁸³ <https://www.isde.it/wp-content/uploads/2014/06/2015-Bruxelles-International-Scientific-Declaration-on-Electromagnetic-Hypersensitivity-and-Multiple-Chemical-Sensitivity.pdf>

130. De Zwitserse expertgroep op het gebied van EMV en NIR, BERENIS, geeft in zijn nieuwsbrief van januari 2021 *Is there evidence for oxidative stress caused by electromagnetic fields?* een verklaring hiervoor.⁸⁴ De expertgroep concludeert dat EMV oxidatieve stress veroorzaakt. En dat het natuurlijke beschermingsmechanisme daartegen tekort kan schieten bij zeer jonge, oude en andere kwetsbare en zieke mensen die om allerlei redenen onvoldoende kunnen corrigeren voor deze aanval op hun lichaam.

“Organisms and cells are generally able to react to oxidative stress, and many studies showed adaptation to EMF exposure after a recovery phase. Pre-existing conditions, such as immune deficiencies or diseases (diabetes, neurodegenerative diseases), compromise the body's defence mechanisms, including antioxidative protection, and it is therefore possible that individuals with these conditions experience more severe health effects. In addition, the studies show that very young and elderly individuals can react less efficiently to oxidative stress induced by EMF”

131. Dit correspondeert met de beschrijving van biologische processen in het advies van de Gezondheidsraad (p.22). “In het lichaam vinden voortdurend, onder invloed van interne en externe factoren, veranderingen in allerlei biologische processen plaats. Dat zijn normale compensatiemaatregelen die gericht zijn op het in stand houden van een gezond lichaam onder wisselende omstandigheden. Het vermogen van een organisme om dergelijke maatregelen te nemen is echter niet onbeperkt. Als de invloed van een bepaalde factor te groot wordt en het lichaam die onvoldoende kan compenseren, kan dat leiden tot veranderingen die ongunstig voor de gezondheid zijn.”

132. Kennelijk worden potentieel schadelijke effecten door mensen met EHS niet of onvoldoende gecompenseerd. Deze bevindingen corresponderen met het feit dat zelfs ICNIRP zelf aangeeft dat de richtlijnen niet in alle gevallen bescherming geven. Alsook met de eerdergenoemde uitspraken van voormalig ICNIRP-lid professor James Lin over onder andere kinderen en elektrogevoelige mensen.

Kennisplatform en Gezondheidsraad over bewijs EHS

133. Het eerdergenoemde Kennisbericht Elektrogevoeligheid van het Kennisplatform EMV meldt over het bestaan van EHS: “Wetenschappelijk onderzoek heeft het bestaan van elektrogevoeligheid niet bevestigd. Echter, op basis

⁸⁴ [Newsletter of the Swiss expert group on electromagnetic fields and non-ionising radiation \(BERENIS\) \(admin.ch\)](#)

van dat onderzoek kan niet worden uitgesloten dat onder de groep mensen die zich elektrogevoelig noemt een deel daadwerkelijk gevoelig is voor EMV.”

134. In ditzelfde Kennisbericht Elektrogevoeligheid komt naar voren dat het lastig is om het wetenschappelijk bewijs helemaal rond te krijgen. “De oorzaak van de klachten is wetenschappelijk nog niet duidelijk. Er zijn drie mogelijke verklaringen denkbaar: • De klachten worden veroorzaakt door EMV. • De klachten hebben een psychische oorzaak. • De klachten worden veroorzaakt door andere milieufactoren of ziekten. Een combinatie van bovenstaande factoren is ook mogelijk. Onderzoek naar de oorzaken is lastig, onder andere doordat elektrogevoeligen onderling verschillen in de aard van de klachten en de bronnen waarbij ze die ervaren. De verwachting is dat verder onderzoek op de korte termijn geen duidelijkheid zal geven over de oorzaak.”
135. De Gezondheidsraad meldt in zijn advies voor het frequentiegebied van 700-2200 MHz geen verband te hebben gevonden tussen blootstelling aan EMV en het optreden van gezondheidsklachten als hoofdpijn, slapeloosheid, concentratieproblemen, oorsuizen en huidirritaties. Dat wil zeggen geen verband tussen EMV en EHS-klachten.⁸⁵ Deze conclusie is vooral gebaseerd op de resultaten van experimenteel onderzoek.
136. Bij experimentele onderzoeken werden geen effecten gevonden. Dit is begrijpelijk in verband met de eerder genoemde vertragingseffecten, herstelperiodes en cumulatieve effecten en het gegeven dat juist sterk elektrogevoelige mensen zich hier niet voor zullen aanmelden.
137. Bij epidemiologische onderzoeken werden wel verbanden gevonden. Van de 28 onderzoeken blijkt bij een ruime meerderheid van 18 onderzoeken een ongunstig verband tussen blootstelling EMV en EHS-klachten te zijn. De Gezondheidsraad stelt hier dat deze een gevolg kunnen zijn van het gebruik van een mobiele telefoon op zich en de stress en het slaapgebrek die daarmee gepaard gaan. Maar voor mensen met EHS geldt dit argument nu juist niet. Zij zijn zich bewust van dat effect en vermijden blootstelling aan de mobiele telefoon. Bij de conclusie van de Gezondheidsraad dat er geen verband is tussen EMV en EHS-klachten kunnen dan ook zeker vraagtekens worden gezet.
138. Niet onbelangrijk in het kader van het onderhavige Besluit is verder dat de Gezondheidsraad meldt dat voor de frequentiegebieden 2,2-5 GHz en 20-40

⁸⁵ Achtergronddocument Advies 5G en Gezondheid pagina 21.

GHz - dus ook voor de 3,5 GHz - geen uitspraak mogelijk is over het verband tussen EMV en EHS-klachten. Er is geen enkel onderzoek gevonden naar de 3,5 GHz-frequentie. Er is kortom vanuit het rapport van de Gezondheidsraad volledige wetenschappelijke onduidelijkheid wat de uitrol van de 3,5 GHz zou betekenen voor de gezondheid van mensen met EHS.

Bewijs EHS

139. Het is methodologisch moeilijk om volledig wetenschappelijk bewijs te vinden voor de relatie tussen EHS en blootstelling aan EMV.
140. Bij epidemiologisch onderzoek onder de bevolking is het steeds lastiger een controlegroep te vinden die niet aan EMV wordt blootgesteld. Het gaat hier bovendien om een relatief kleine groep mensen die in onderzoeken niet snel naar voren zal komen. Dit omdat ze qua effecten getalsmatig in de foutmarge blijven steken.
141. Bij experimenteel onderzoek is het lastig om de relatie tussen EHS-klachten en blootstelling aan EMV te meten, omdat deze effecten niet direct maar vertraagd optreden en worden opgemerkt. Zoals eerder opgemerkt wordt bij experimenteel onderzoek geen rekening gehouden met vertragende effecten, benodigde hersteltijden en cumulatieve effecten. Professor D. Leszczynsky benoemde dat deze onderzoeksmethode een dergelijk verband tussen EHS en EMV nooit zal kunnen vinden.⁸⁶ Goed experimenteel onderzoek vraagt, naast goed begrip van de onderliggende processen en correcte methodologie, ook langere blootstelling en dat is ethisch niet verantwoord. Bovendien zullen juist sterk elektrogevoelige mensen zich hier niet voor willen aanmelden. Men is hier dus sterk aangewezen op dieronderzoek.
142. Een resterend type onderzoek is dan nog het inventariserend onderzoek. In dit kader is het omvangrijke onderzoek van D. Belpomme en P. Irigaray uit 2020 interessant. Ze concluderen dat EHS een neurologische aandoening is, die optreedt bij veldintensiteiten die veel lager liggen dan de ICNIRP-blootstellingslimieten. De ziekte is objectief vast te stellen met hersenscans in combinatie met bepaalde biomarkers in het bloed.⁸⁷ Deze biomarkers wijzen

⁸⁶ <https://betweenrockandhardplace.wordpress.com/2018/02/04/open-letter-on-the-electromagnetic-hyper-sensitivity-research/>

⁸⁷ [IJMS | Free Full-Text | Electrohypersensitivity as a Newly Identified and Characterized Neurologic Pathological Disorder: How to Diagnose, Treat, and Prevent It \(mdpi.com\)](#)

op verstoringen van lichaamsprocessen als lichte ontsteking, oxidatieve stress en auto-immuunreactie. Er zijn sterke wetenschappelijke aanwijzingen voor een causaal verband tussen EHS-klachten en blootstelling aan EMV. Door dit onderzoek is het bestaan van de hersenziekte EHS wetenschappelijk zeer aannemelijk gemaakt.

“In summary, we showed that there are presently sufficient clinical, biological, and radiological data for EHS to be acknowledged as a well-defined, objectively identified, and characterized pathological neurologic disorder.”

“Whatever its causal origin and mechanism of action, EHS should therefore be from now on recognized as a new identified and characterized neurological pathological disorder.”

143. De resultaten van de eerdergenoemde recente casestudies van Nilsson en Hardell van 2023 naar de gevolgen van 5G zijn ook met betrekking tot de relatie tussen EMV en EHS-klachten interessant. (*5G Radiofrequency Radiation Caused the Microwave Syndrome in a Family Living Close to the Base Stations*⁸⁸⁾

144. In dit artikel is naast een nieuwe casus ook een overzicht te vinden van de bevindingen in eerdere casussen. De onderzoekers wijzen erop dat deze casestudies gezien kunnen worden als voorbeelden van provocatietesten, waarbij mensen hun eigen controle onderwerp zijn. Toen de blootstelling ophield door verhuizing, deden de symptomen dat ook. De onderzoeken tonen een causaal verband tussen EHS-symptomen en blootstelling aan EMV aan. Belangrijk is dat het hier vooral gaat om mensen die niet specifiek EHS waren, maar klachten krijgen na plaatsing van een 5G-mast (3,5 GHz).

In de samenvatting is het volgende te vinden:

“Recently, we published three case reports on persons that developed the microwave syndrome within short after the installation of 5G base stations close to their dwellings. ... The family members reported symptoms included in the microwave syndrome to varying self-estimated degrees. The daughter had the most severe health issues, for example sleeping problems, headache, concentration and memory problems, skin disorders, irregular heartbeat, light sensitivity, anxiety and panic attacks. These results are in line with previous case studies showing that deployment of 5G cannot be made without risks to human health, especially for those living or working in the proximity of the base stations.”

⁸⁸ <https://www.fortunejournals.com/articles/5g-radiofrequency-radiation-caused-the-microwave-syndrome-in-a-family-living-close-to-the-base-stations.pdf>

145. Een ander wetenschappelijk artikel over de case-studies van Hardell en Nilsson betreft een 82-jarige vrouw met EHS die na plaatsing van een 5G zendinstallatie zeer ernstige klachten ontwikkelt. Terecht wordt gesteld dat hier ethische en morele principes worden geschonden.⁸⁹

“The ethical and moral principles in medicine that can be adopted for RF radiation illness are respect for life, human dignity, self-determination, medical care, justice, and benefit. These principles are central for ethics among physicists and other health care staff. All these principles were violated and in fact microwave illness with the variety of symptoms is not acknowledged as a disease by the medical community. This is mostly based on lack of scientific knowledge on this topic.”

146. In december 2022 publiceerden McCredden, Cook, Weller en Leach een overzichtsstudie, *Wireless technology is an environmental stressor requiring new understanding and approaches in health care*, op basis van de ruim 4000 peer reviewed onderzoeken die zijn opgenomen in de database van de Oceania Radiofrequency Scientific Advisory Association (ORSAA).⁹⁰ De gevonden research betreft 32 verschillende effecten van EMV. De overgrote meerderheid daarvan toont biologische en gezondheidseffecten van EMV. In deze studie wordt convergerend bewijs gevonden voor het bestaan van EHS.

“Electromagnetic hypersensitivity: The canaries in the coal-mine”

.....

“Together, the above results provide converging evidence for the existence of human sensitivity to electromagnetic fields. EHS has recently been reframed as existing at the extreme end of a continuum whereby all humans have some level of electro-awareness and sensitivity but where individuals have varying abilities to repair damage from EMFs due to oxidative stress and other mechanisms.“

147. Er zijn vele aanwijzingen voor het bestaan van de relatie tussen EMV en EHS. In onderzoek uit 2020 *Review of the scientific evidence on the individual sensitivity to electromagnetic fields (EHS)* concludeert Professor D. Leszczynski dat het punt niet is dat EHS niet bestaat maar dat de onderzoeken van onvoldoende kwaliteit zijn om dit te bewijzen.⁹¹

“However, as presented in this review, the executed to-date scientific studies, examining sensitivity to EMF, are of poor quality to find the link between EMF exposures and sensitivity symptoms of some people. It is logical to consider that the

⁸⁹ <https://www.fortunejournals.com/articles/a-woman-aged-82-years-with-electromagnetic.pdf>

⁹⁰ <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2022.986315/full>

⁹¹ <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/reveh-2021-0038/html>

sensitivity to EMF exists but the scientific methodology used to find it is of insufficient quality.”

“The opinion that there is no causality link between EHS and EMF is unproven. This opinion, expressed by the World Health Organization EMF Project, the International Commission on Non-Ionizing Radiation Protection, International Committee on Electromagnetic Safety and numerous governmental organizations, should be revised because the scientific research data is of insufficient quality to be used as a proof of the lack of causality.”

Waarneming in praktijk

148. Verder laat waarneming in de praktijk zien dat deze elektrogevoelige mensen er wel degelijk zijn. Overal ter wereld melden zich mensen die - vaak pas na jaren - voor zichzelf een duidelijk verband hebben geconstateerd tussen blootstelling aan EMV en EHS.

149. De manier waarop mensen in zeven fasen tot de conclusie komen EHS te hebben is beschreven in een studie van Dieudonné.⁹²

“1: Onset of Symptoms; 2: Failure to get a (Medical) Solution; 3: EHS Discovery; 4: Gathering of Information About EHS; 5: Implicit Appearance of Conviction; 6: Experimentation; 7: Conscious Acceptance of Conviction”

150. Overal ter wereld komen mensen, zonder daartoe aangestuurd te worden door artsen en onafhankelijk van informatie over het onderwerp, tot het inzicht dat hun klachten van EMV komen. Al deze mensen ervaren dat hun klachten in een stralingsarme omgeving minder worden of verdwijnen.

Vervolgens komen deze mensen zelf tot de moeilijke conclusie dat ze ziek worden van EMV, blootstelling zoveel mogelijk moeten vermijden en zich aan het gewone leven moeten onttrekken. Ondanks de moeilijke situatie en het gedwongen isolement waarin deze mensen vervolgens terecht komen, komt niemand terug op deze zelf-diagnose.

Wereldwijd ervaren elektrogevoelige mensen vergelijkbare klachten ver beneden de huidige limieten. Ze ervaren elke dag aan den lijve dat er veel meer bescherming nodig is dan de huidige ICNIRP-richtlijnen geven. De

⁹²

https://www.researchgate.net/publication/281897427_Does_electromagnetic_hypersensitivity_originate_from_nocebo_responses_Indications_from_a_qualitative_study

veiligheidsmarge waarnaar vaak wordt verwezen voldoet zeker voor deze mensen dus niet.

Concluderend over aannemelijkheid en bewijs EHS

151. Voor veel wetenschappers en artsen staat het bestaan van EHS vast. Zij roepen dan ook al jarenlang op tot erkenning van EHS en bijbehorende actie van overheden.
De overheid stelt dat het bestaan van EHS niet volledig bewezen is. Maar ook de mening dat er geen causale link is tussen EHS en EMV is niet bewezen.
152. Er is wel steeds meer zicht op de lichamelijke processen die ten grondslag liggen aan de klachten van mensen met EHS. En wel is het bestaan van EHS gerelateerd aan EMV inmiddels wetenschappelijk zeer aannemelijk gemaakt. Het punt is niet dat EHS niet bestaat maar dat de huidige onderzoeken dit niet kunnen bewijzen.
153. Door methodologische factoren is het lastig om EHS wetenschappelijk volledig te bewijzen. De Gezondheidsraad vindt geen verband tussen EMV en EHS-klachten omdat ze vooral hecht aan experimenteel onderzoek (provocatie testen) op mensen, terwijl er bij epidemiologische onderzoeken wel verbanden werden gevonden en goed experimenteel onderzoek op mensen om ethische redenen niet mogelijk is.
154. Specifiek wat betreft het verband tussen de frequenties van de 3,5 GHz band en EHS-klachten was volgens de Gezondheidsraad in 2020 geen enkele uitspraak mogelijk. Nu drie jaar later begint die wetenschappelijke duidelijkheid er te komen. Inmiddels is uit onderzoek op basis van casestudies in Zweden gebleken dat er een duidelijk verband is tussen EHS-klachten en 5G (3,5 GHz). Omdat EHS hierdoor nog meer aannemelijk is, is het zonder meer uitrollen van de 3,5 GHz-band niet alleen om gezondheidsredenen maar ook om ethische redenen onverantwoord. Evenals langdurig experimenteel onderzoek op mensen niet mogelijk is, is ook dit niet te rechtvaardigen.

ADVIEZEN VOOR MENSEN MET EHS

155. Klachten van mensen met EHS kunnen zeer ernstig zijn, het functioneren erg sterk belemmeren en de kwaliteit van leven zeer nadelig beïnvloeden.

Mensen met EHS zijn dan ook steeds op zoek naar adviezen om hun klachten te beperken.

156. Elektrogevoeligen kunnen voor adviezen voor hun gezondheid veelal niet terecht bij hun huisarts. De meeste artsen zeggen onvoldoende geïnformeerd te zijn over het onderwerp EMV en gezondheid.⁹³
157. Het Kennisplatform Elektromagnetische Velden meldt in het eerder genoemde Kennisbericht dat “het beperken van de blootstelling en het leren omgaan met de gezondheidsklachten helpen om de klachten te verminderen. Daarvoor is echter geen eenduidige wetenschappelijke verklaring en de mate van effectiviteit is nog niet wetenschappelijk vastgesteld.”
- De voorlichtende informatie die het Kennisplatform geeft in het Kennisbericht over het beperken van blootstelling heeft betrekking op een zo goed mogelijk gebruik van de eigen apparatuur, en niet op de situatie dat als gevolg van draadloze apparatuur van anderen of in de openbare ruimte gezondheidsklachten ontstaan.⁹⁴
158. Het Kennisplatform EMV meldde in een bericht aan een elektrogevoelige van 21 februari 2019 het volgende: “U vraagt hoe elektrogevoeligen kunnen worden beschermd tegen blootstelling aan EMV veroorzaakt door apparatuur van anderen/buitenshuis. Dat is buitengewoon lastig, omdat EMV alomtegenwoordig zijn en moeilijk (of niet) zijn af te schermen. Eigenlijk zijn de enige zinvolle maatregelen het uitschakelen van de bron en het houden van meer afstand tot de bron.”
159. Mensen met EHS moeten blootstelling aan de straling van draadloze apparatuur zoveel mogelijk vermijden door het uitschakelen van de bron, het meer afstand houden of afschermen van de bron en naar stralingsarme veilige plekken te gaan. In Europeam EMF Guideline 2016 worden voor mensen met EHS zeer lage blootstellingswaarden aanbevolen (0,1-1 microwatt/m²) die ver onder de gebruikelijke waarden liggen.⁹⁵ De eigen woning is veelal nog wel relatief veilig te maken (bedraad internet, vaste telefoon, etc.). De in de eigen woning binnenkomende straling van in de omgeving staande zendinstallaties is

⁹³ <https://stichtingehs.nl/blogberichten/artsen-blijkbaar-slecht-geinformeerd-over-effecten-van-blootstelling-aan-elektromagnetische-velden/>

⁹⁴ Voor informatie over het beperken van blootstelling aan EMV verwijst de overheid naar het Kennisplatform. Vanuit de Rijksoverheid zelf is er tot dusver geen sprake van actieve voorlichting aan de bevolking.

⁹⁵ <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/reveh-2016-0011/html>

moeilijker af te schermen. Dat wordt bij stralingsbelastingen vergelijkbaar aan die van de eerdergenoemde 5G-cases in Zweden nog veel moeilijker.⁹⁶

160. En buitenshuis hebben mensen met EHS geen enkele bescherming tegen de alom aanwezige straling van wifi, smartphones, smartwatches, zendmasten et cetera. Ze worden hier mee geconfronteerd op het werk, in het onderwijs, in het openbaar vervoer, in de zorg, in de horeca, in winkelcentra, et cetera. Het vermijden van bronnen buitenshuis wordt voor mensen met EHS ook steeds moeilijker. Er komen steeds meer smartphones, steeds meer (openbare) wifi, steeds meer zendmasten en steeds minder stralingsarme plekken (zogenoemde witte zones).⁹⁷ Steeds meer gebieden in de openbare ruimte zijn ontoegankelijk voor mensen met EHS vanwege de daar staande zendinstallaties. Mensen hebben zelf geen keuzevrijheid.

De enige mogelijkheid die mensen met EHS dan nog hebben om hun klachten te beperken is het vermijden van alle plekken waar veel mensen komen en zich terugtrekken uit de samenleving. Ze vermijden (een toenemend aantal) gebieden in de openbare ruimte zoals centra van steden en winkelcentra, alsook het openbaar vervoer, zorg, scholen en opleidingen, bijeenkomsten, evenementen, horeca, bioscoop en schouwburg. Als de werkgever niet wil meewerken, moeten ze op zoek naar ander werk of worden werkloos.

161. De gedigitaliseerde maatschappij met zijn overdaad aan draadloze communicatie maakt deelneming op gelijke voet voor mens met EHS onmogelijk. Ten tijde van Covid werd het als problematisch ervaren dat mensen (tijdelijk) niet meer naar de horeca en de bioscoop konden. Elektrogevoeligen leven eigenlijk in permanente lockdown. Deze mensen doen dat natuurlijk niet vrijwillig. De huidige maatschappij is voor mensen met EHS absoluut niet toegankelijk en inclusief.

162. Conclusie: Mensen met EHS vinden geen enkele ondersteuning bij huisartsen. Van de overheid krijgen ze alleen het advies de stralingsbronnen te vermijden. De digitalisering in de maatschappij en de gestimuleerde afhankelijkheid daarvan neemt intussen alleen maar steeds meer toe. Buitenshuis hebben mensen met EHS geen enkele bescherming tegen de alom

⁹⁶ Ter verduidelijking: bij supergoede afscherming van 99% blijft nog altijd 1% blootstelling over, dus 1% van 50 milliwatt/m² is 500 microwatt/m² en dat is voor de aanbevolen waarde bij EHS van max 10 microwatt/m² overdag en max 0,1 's nachts dus nog altijd veel en veel te veel, laat staan de 20.000 microwatt per m² die we bij 2 Watt/m² over houden.

⁹⁷ Zie voor de enorme hoeveelheid zendmasten in Nederland het antenneregister <https://antenneregister.nl/Html5Viewer/Index.html?viewer=Antenneregister%5Fextern>

aanwezige straling van wifi, smartphones, smartwatches, zendmasten et cetera. Het enige dat mensen dan nog kunnen doen is zich terugtrekken uit de samenleving. De huidige maatschappij is voor mensen met EHS absoluut niet toegankelijk en inclusief.

Concluderend over situatie mensen met EHS

163. In de reactie op de internetconsultatie wordt slechts zeer kort ingegaan op de vele reacties van elektrogevoeligen en op de aandoening EHS. Met verwijzing naar het inmiddels sterk gedateerde en inadequate rapport van de WHO uit 2005 wordt slechts gesteld dat er geen verband is aangetoond tussen EHS-klachten en EMV.

Verder zij opgemerkt dat in de in het *Besluit bekendmaking vergunningen 3,5 GHz-band* opgenomen vergunningen geen enkele voorwaarde of beperking is gesteld ter bescherming van de gezondheid van mensen met EHS.

164. Voor veel wetenschappers en artsen staat het bestaan van EHS vast. Zij roepen dan ook al jarenlang op tot erkenning van EHS en bijbehorende actie van overheden. Dat er nog geen volledig wetenschappelijk bewijs is voor het bestaan van EHS heeft onder meer te maken met methodologische punten. Wel is het bestaan van EHS gerelateerd aan EMV inmiddels wetenschappelijk zeer aannemelijk gemaakt.

165. Intussen is er steeds meer blootstelling aan EMV en hebben steeds meer mensen EHS (in Nederland naar schatting ruim een half miljoen). Elektrogevoelige mensen kunnen daarom worden gezien als kanaries in de kolenmijn en moeten serieus genomen worden. Inmiddels is uit onderzoek op basis van casestudies in Zweden gebleken dat er een duidelijk verband is tussen 5G (3,5 GHz) en EHS-klachten. Omdat EHS hierdoor nog meer aannemelijk is, is het zonder meer uitrollen van de 3,5 GHz-band niet alleen om gezondheidsredenen maar ook om ethische redenen onverantwoord.

166. Elektrogevoelige mensen krijgen het advies de blootstelling te beperken. Bij de toename van digitalisering in de maatschappij en de toename van EMV in de openbare ruimte betekent dat dat elektrogevoeligen zich ongewild steeds verder terug moeten trekken uit de samenleving. De huidige maatschappij is voor mensen met EHS absoluut niet toegankelijk en inclusief. Mensen met EHS hebben zelf geen keuzevrijheid en krijgen geen enkele bescherming van de overheid.

167. Stichting EHS is van mening dat de overheid meer aandacht zou moeten hebben voor het bestaan van EHS-klachten in relatie tot EMV en voor het actief beschermen van de kwetsbare positie van mensen met EHS die nu al gezondheidsklachten hebben.

CONCLUSIE MBT GEZONDHEIDSRISICO'S EMV EN EHS EN BELEID EZK

168. Stichting EHS veronderstelt dat alles wat in het voorgaande is beschreven over de gezondheidsrisico's van EMV bij het Ministerie van EZK bekend is. Het Ministerie gaat hier stelselmatig aan voorbij. Straling en gezondheidsrisico's onder de ICNIRP-blootstellingslimieten lijkt voor het Ministerie van EZK pas een relevant item te worden als er sprake is van een onomstotelijk aantoonbaar wetenschappelijk verband. Er is sprake van een kritiekloos en blindelings vertrouwen op de wetenschappelijk omstreden private ICNIRP-commissie en de wetenschappelijk omstreden ICNIRP-richtlijnen. Het Ministerie van EZK verzuimt hierbij te wijzen op de wetenschappelijke onzekerheid.

169. Internetconsultatie na internetconsultatie hebben velen, waaronder Stichting EHS, de gezondheidsrisico's van EMV onder de ICNIRP-blootstellingslimieten benoemd. Het Ministerie van EZK heeft hier consultatie na consultatie domweg niet inhoudelijk op gereageerd. Integendeel zelfs, de inhoud van de honderden reacties is genegeerd.⁹⁸ De reactie van het Ministerie op al die serieuze bijdragen is dat al die bezorgde mensen zekerheid moet worden geboden en dat het Ministerie die zal geven door de ICNIRP-richtlijnen (!) wettelijk vast te leggen.⁹⁹ Zo staat op p. 25 van het Actieplan Digitale Connectiviteit het volgende:¹⁰⁰

“Veel burgers hebben in de consultatie hun zorgen uitgesproken over de straling van antennes, ook als gevolg van de introductie van 5G. Aan burgers moet zoveel mogelijk zekerheid geboden worden dat de EMV van antennes geen bedreiging vormen voor de gezondheid in de leefomgeving, ook als er sprake is van meerdere antennes in de directe omgeving (op lantaarnpalen, bushokjes, reclameobjecten, etc.). En voor operators is van belang dat uitrol van 5G netwerken, inclusief de small cells, kan plaatsvinden onder een landelijk uniform EMV-regiem. Er is een aanbeveling van de Europese Raad van 1999 over normen voor EMV (aanbeveling 1999/519/EG), echter deze is in Nederland niet verankerd in regelgeving. Om zekerheid aan aanbieders en burgers te geven over de van toepassing zijnde regels is het van belang uniformiteit te behouden en normen wettelijk vast te leggen.”

⁹⁸ Dit staat in schril contrast met de reactie die organisaties en burgers krijgen op hun bijdrage aan een internetconsultatie: “Mede door uw reactie zijn wij in staat kwalitatief betere regelingen te maken. Wij zullen uw reactie dan ook met zorg bekijken.”

⁹⁹ Het hier genoemde voornemen om de ICNIRP-blootstellingslimieten wettelijk vast te leggen is nog steeds niet ingetrokken.

¹⁰⁰ <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/blg-848095.pdf>

Het Ministerie van EZK gebruikt hier de inbreng van internetconsultaties niet om kwalitatief betere regelingen te maken, integendeel. De vele mensen die wijzen op de gezondheidsrisico's onder de ICNIRP-richtlijnen worden op een provocatief te noemen wijze de rug toegekeerd. Iedere internetconsultatie weer wordt bezorgde organisaties en burgers enkel voorgehouden dat er onder de ICNIRP-blootstellingslimieten geen sprake is van gezondheidsrisico's. Omdat de reactie op internetconsultaties ook in stukken aan de Tweede Kamer wordt opgenomen, wordt daarmee ook de Tweede Kamer geruststellend door het Ministerie van EZK op het verkeerde been gezet waar het om gezondheidsrisico's en EMV gaat. Dezelfde vingerafdruk van het Ministerie van EZK is te vinden in de Kabinetsreactie op het advies van de Gezondheidsraad over 5G en gezondheid (zie onder punt 89).

170. Maar ook in een brief van de Staatssecretaris van VWS van 18 september 2023 aan de Tweede Kamer is de invloed van het Ministerie van EZK merkbaar.¹⁰¹ In deze brief geeft het Ministerie van VWS op verzoek van de Kamer een reactie op een door bijna 52.400 ondertekenaars gesteunde petitie. De ondertekenaars willen niet dat tegen hun wil een 5G-netwerk wordt uitgerold zolang het niet onomstotelijk vaststaat dat de straling ongevaarlijk is voor de volksgezondheid. In deze brief van de staatssecretaris wordt onder meer opgemerkt dat: "het beleid is gebaseerd op de best beschikbare wetenschappelijke onderzoeksresultaten en de huidige consensus (sic!) binnen de wetenschappelijke gemeenschap"

De onterecht sterk geruststellende en hierdoor misleidende geluiden vanuit het Ministerie van EZK worden zondermeer overgenomen door het Ministerie van VWS en door het kabinet.

171. Het onderwerp digitalisering is belegd bij een Directie Digitale Economie van het Ministerie van EZK. Het is veelzeggend dat in de missie van de directie Digitale Economie het woord gezondheid niet voorkomt.
- "Digitale Economie is een afdeling binnen het ministerie van Economische Zaken en Klimaat. Het is onze missie om te werken aan een samenleving waarin digitalisering en de Nederlandse digitale infrastructuur optimaal bijdragen aan economische en maatschappelijke kansen voor iedereen."

101

https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2023Z15386&did=2023D37369

De gevolgen voor de gezondheid van EMV mogen niet worden overgelaten aan een directie waarvoor de effecten van het beleid op de gezondheid buiten de doelstelling vallen.

172. Het Ministerie van EZK beschermt de volksgezondheid met wetenschappelijk omstreden richtlijnen en neemt met verwijzing naar ICNIRP zelf geen enkele verantwoordelijkheid tot het nemen van de geadviseerde voorzorg. In de formulering van het Gezondheidsraadadvies waar gepleit wordt voor voorzorg is te lezen dat dit gebeurt juist omdat niet uitgesloten kan worden dat ook blootstelling onder de nieuwste ICNIRP-richtlijnen de potentie heeft de gezondheid te schaden. Dit impliceert overduidelijk dat voorzorg dus meer moet inhouden dan alleen het toepassen van de ICNIRP-richtlijnen en een onzekere toepassing van het ALARA-principe. Voorzorg betekent minimaal een pas op de plaats en het nu niet in gebruik nemen van de 3,5 GHz- band. Burgers mogen bescherming verwachten van de overheid. De overheid voldoet niet aan haar verplichting om de gezondheid van haar burgers zoveel mogelijk te waarborgen.
173. Het Ministerie van EZK neemt het Besluit om 3,5 GHz uit te rollen zonder wetenschappelijke zekerheid dat dit veilig is. Van de specifiek 3,5 GHz-frequentie werd geen enkel onderzoek gevonden. De Gezondheidsraad raadt het gebruik van 3,5 GHz echter niet af omdat er in de praktijk van het huidige gebruik van deze frequenties, zoals wifi, geen schadelijke effecten zouden worden ervaren. Dat laatste kan niet zo gesteld worden. Stichting EHS wijst erop dat elektrogevoeligen in de praktijk ervaren dat ze onwel worden van tal van frequenties, waaronder ook de in de buurt van de 3,5 GHz liggende frequenties van wifi. En het Ministerie gaat met het Besluit voorbij aan de specifieke biologische effecten van 5G en aan het feit dat naar deze specifieke effecten geen onderzoek is gedaan.
174. Het Ministerie van EZK negeert eveneens alle wetenschappelijke waarschuwingen over de effecten van 5G. De ICBE-EMF¹⁰² bracht over de effecten van 5G in 2022 het volgende artikel uit: *Scientific evidence invalidates health assumptions underlying the FCC and ICNIRP exposure limit determinations for radiofrequency radiation: implications for 5G*¹⁰³. Het ICBE

¹⁰² International Commission on the Biological Effects of Electromagnetic Fields. Zie <https://icbe-emf.org/>

¹⁰³ <https://ehjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12940-022-00900-9>

waarschuwt hierin voor de vele onzekerheden en het ontbreken van adequate studies over 5G.

“Although MMW (*millimetergolven*) are almost completely absorbed within 1–2 mm in biologically-equivalent tissues, their effects may penetrate deeper in a live human body possibly by affecting signal transduction pathways. Thus, there are too many uncertainties with exposure to 5G to support an assumption of safety without adequate health effects data. There are no adequate studies on health effects from short-term or long-term exposures to 5G radiation in animal models or in humans.”

De overheid neemt met het onderhavig Besluit bewust gezondheidsrisico's.

175. De uitrol van de 3,5 GHz-band zal zorgen voor een grotere stralingsdichtheid door een verdere verdichting van het netwerk, tot nog meer zendinstallaties dichter op de mensen, toename van het dataverkeer, nog hogere stralingssterkte en tot nog meer plekken waar mensen met EHS niet veilig zijn. Eerder in dit stuk is te vinden dat er wat betreft het verband tussen de frequenties van de 3,5 GHz band en EHS-klachten volgens de Gezondheidsraad geen enkele uitspraak mogelijk is.
176. Er was op basis van het advies van de Gezondheidsraad volledige wetenschappelijke onduidelijkheid wat de uitrol van de 3,5 GHz zou betekenen voor de gezondheid van mensen met EHS. Inmiddels is uit onderzoek op basis van casestudies in Zweden gebleken dat er een duidelijk verband is tussen EHS-klachten en 5G (3,5 GHz). Omdat de ontwikkeling van EHS als gevolg van ook 3,5 GHz hierdoor nog meer aannemelijk is, is het zonder meer uitrollen van de 3,5 GHz-band niet alleen om gezondheidsredenen maar ook om ethische redenen onverantwoord. Evenals langdurig experimenteel onderzoek op mensen niet mogelijk is, is ook dit niet te rechtvaardigen. Stichting EHS wijst de uitrol van 3,5 GHz nu dan ook af ter bescherming van alle huidige en toekomstige elektrogevoeligen. Dit te meer omdat het om nieuwe technologie gaat, terwijl de huidige LTE met frequenties tot 2.6 GHz niet verdragen wordt door mensen met EHS. Er is geen reden om aan te nemen dat de te veilen frequentie door mensen met EHS wèl verdragen wordt.
177. Het Ministerie van EZK geeft in de in het *Besluit bekendmaking veiling vergunningen 3,5 GHz-band* opgenomen vergunningen alle ruimte aan de Telecom. In de voorwaarden staat geen enkel voorschrift of beperking t.a.v.

kwetsbare groepen als mensen met EHS. Dit terwijl de door het Ministerie omarmde ICNIRP zelf en ook de WHO aangeven dat de richtlijnen niet in alle gevallen bescherming geven voor meer gevoelige mensen met een lagere tolerantie. Mensen met EHS kunnen hier onder geschaard worden, zo stelt ook het eerdergenoemde voormalig ICNIRP-lid professor James Lin. Het Ministerie van EZK heeft nagelaten iets te doen aan de tekortschietende betekenis van de ICNIRP-richtlijnen voor kwetsbare groepen als mensen met EHS.

178. Het Ministerie van EZK neemt het onderhavig Besluit bij onvoldoende wetenschappelijke duidelijkheid wat de uitrol van de 3,5 GHz zou betekenen voor de gezondheid van mensen met EHS die nu al bestaande gezondheidsklachten hebben. Een groep waarvoor de (omstreden) ICNIRP-richtlijnen überhaupt al onvoldoende bescherming geven. In het algemeen zijn risico's voor de gezondheid al niet uit te sluiten. Voor mensen met EHS zijn de risico's nog groter. Zeker voor de groep kwetsbare mensen met EHS is het daarom noodzakelijk het voorzorgbeginsel toe te passen. Ondanks de wetenschappelijke onzekerheid besluit het Ministerie van EZK de stralingsbelasting voor mensen met EHS nog verder op te voeren door de uitrol van de 3,5 GHz. Voor mensen met EHS, die nu vaak al over hun grenzen zitten mag dit niet langer zondermeer worden getolereerd. Dit betekent een inbreuk op hun gezondheid en verschillende mensenrechten.¹⁰⁴
179. Stichting EHS is van mening dat:
- het Ministerie van EZK op basis van het voorgaande het gebrek aan wetenschappelijke consensus over de ICNIRP-richtlijnen niet zou moeten verdoezelen, maar juist zou moeten erkennen.
 - het Ministerie van EZK op basis van het voorgaande de welbewuste oproep tot voorzorg in het advies van de Gezondheidsraad veel serieuzer zou moeten nemen.
 - het Ministerie van EZK op basis van het voorgaande meer aandacht zou moeten hebben voor kwetsbare mensen met EHS en de aannemelijkheid van het bestaan van EHS als gevolg van EMV.
 - het Ministerie van EZK op basis van het voorgaande meer aandacht zou moeten hebben voor de gevolgen van de uitrol van 3,5 GHz voor kwetsbare mensen met EHS.

¹⁰⁴ Electromagnetic Hypersensitivity & Human Rights, Commentary to the European Economic and Social Committee by Isaac Jamieson PhD DIC RIBA ARB DipAAS BSc(Hons) Arch MInstP
<https://kompetenzinitiative.com/electromagnetic-hypersensitivity-human-rights/>

- het Ministerie van EZK op basis van het voorgaande de onhoudbaarheid van de stelling dat er voor mensen met EHS geen gezondheidsrisico's zijn bij de uitrol van 3,5 GHz zou moeten erkennen.
- de overheid niet voldoet aan haar verplichting om de gezondheid van haar (kwetsbare) burgers zoveel mogelijk te waarborgen.
- het zonder meer uitrollen van de 3,5 GHz-band niet alleen om gezondheidsredenen maar ook om ethische redenen onverantwoord is.
- de noodzakelijke bescherming van en voorzorg voor mensen met EHS betekent dat de 3,5 GHz niet zou moeten worden uitgerold.
- de noodzakelijke voorzorg voor mensen met EHS betekent dat de huidige dekkingsgraadverplichting van 98% per direct wordt stopgezet.

180. Voor veel wetenschappers, artsen en instanties staat het bestaan van EHS vast. Zij roepen dan ook al jarenlang op tot erkenning van EHS en bijbehorende actie van overheden. Ondanks alle duidelijke signalen over de relatie tussen EHS en EMV wacht de overheid ook hier op 100% wetenschappelijke zekerheid.

Wetenschap en overheid hebben verschillende verantwoordelijkheden. Dat er geen wetenschappelijke consensus is over de het bewijs van schadelijkheid voor de gezondheid voor de mens, wil niet zeggen dat er politiek bestuurlijk geen beschermende maatregelen nodig zijn. Het voorzorgsprincipe is juist bedoeld voor de situatie dat er wetenschappelijke onzekerheid is en gaat uit van vroege signalen. Recent is weer een nieuw signaal gegeven met het alarmerende onderzoek van Hardell en Nilsson over ernstige effecten na invoering van 5G. Een verantwoordelijke overheid wacht niet tot het ultieme bewijs.

TOEPASSELIJKHEID VN-VERDRAG HANDICAP

181. Hiervoor is onder de punten 109 tot en met 114 al aangegeven dat mensen met EHS door blootstelling aan EMV van draadloze communicatie gezondheidsklachten krijgen. En dat het Kennisplatform EMV en het Ministerie van EZK aangeven dat de klachten die elektrogevoeligen ervaren reëel en ernstig kunnen zijn.

Kwetsbare mensen met EHS moeten blootstelling aan de straling van draadloze apparatuur zoveel mogelijk vermijden. Dit door het uitschakelen van de bron en het meer afstand houden of het afschermen van de bron. De eigen woning is voor elektrogevoeligen meestal relatief nog veilig te maken. Buitenshuis hebben mensen met EHS echter geen enkele bescherming. Steeds meer gebieden in de openbare ruimte zijn ontoegankelijk voor mensen met EHS vanwege de daar staande zendinstallaties en de alom aanwezige straling van (openbare) wifi, smartphones, smartwatches e.d. Zij leven in een permanente lockdown.

De gedigitaliseerde samenleving met zijn overdaad aan draadloze communicatie maakt deelneming op gelijke voet voor mensen met EHS onmogelijk. Door hun aandoening worden ze ernstig beperkt, geraken ze sociaal geïsoleerd en komen ze ongewild buiten de maatschappij te staan. En als gevolg van de steeds verder uitdijende draadloze communicatie verslechtert de positie en gezondheidssituatie van mensen met EHS steeds verder.

182. In het licht van de door Stichting EHS ingebrachte zienswijze is dan ook een belangrijk en essentieel nieuw feit dat het Ministerie van VWS op 19 mei 2023 aan Stichting EHS heeft bevestigd dat mensen met EHS onder de reikwijdte van het VN-verdrag Handicap en de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte (Wgbh/cz) vallen en zich daarop kunnen beroepen.

183. Het VN-verdrag Handicap is er op gericht dat iedereen volwaardig mee moet kunnen doen aan de samenleving (Bijlage 6). De samenleving moet voor iedereen toegankelijk zijn. In een brief aan de Tweede Kamer schrijft de Minister voor Langdurige Zorg en Sport: "het is niet de beperking die iemand

gehandicapt maakt, maar de wisselwerking tussen de beperking en de ontoegankelijkheid van de maatschappij.”¹⁰⁵

184. Naar aanleiding van de bevestiging van het Ministerie van VWS op 19 mei 2023 heeft Stichting EHS op 14 juli 2023 een brief met een verzoek om overleg aan Minister Adriaansens van EZK gestuurd (Bijlage 4). Eerst op 18 januari 2024 heeft Stichting EHS daarop een reactie van het ministerie van EZK ontvangen (Bijlage 5). Daarin wordt de toepasselijkheid van het VN-verdrag Handicap genegeerd. En wordt het bekende standpunt herhaald dat onder de ICNIRP-blootstellingslimieten geen bewijzen zijn gevonden voor negatieve effecten op de gezondheid door blootstelling aan EMV, en dat er volgens WHO-onderzoek (uit 2005) geen sprake is van een verband tussen de gezondheidsklachten van elektrogevoeligen en blootstelling aan EMV.

Op het bovenstaande zal hierna verder worden ingegaan.

Achtergrond acties Stichting EHS

185. Aan het bericht van het Ministerie van VWS van 19 mei 2023 over de toepasselijkheid van het VN-verdrag Handicap is een gedegen voorbereidende oriëntatie van Stichting EHS vooraf gegaan.
- Omdat bij het Ministerie van VWS de coördinerende verantwoordelijkheid voor de implementatie van het VN-verdrag Handicap is belegd heeft Stichting EHS zich in eerste aanleg tot dit Ministerie gewend. Het Ministerie van VWS adviseerde om als eerste vervolgstap een gesprek te hebben met leder(in) (de koepelorganisatie van mensen met een lichamelijke handicap, verstandelijke beperking of chronische ziekte).
 - leder(in) bevestigde Stichting EHS dat mensen met EHS onder de reikwijdte van het VN-verdrag Handicap en de Wgbh/cz vallen en gaf het advies ook te gaan praten met het College voor de Rechten van de Mens (College).
 - Het College is de onafhankelijk toezichthouder op de naleving van het VN-verdrag Handicap, en is bevoegd om individuele klachten te toetsen aan de Wgbh/cz. Ook het College bevestigde Stichting EHS dat (de groep) mensen met EHS onder de reikwijdte van het VN-verdrag Handicap en de Wgbh/cz vallen en zich daarop kunnen beroepen. Het College gaf Stichting EHS aan

¹⁰⁵ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2022/04/19/kamerbrief-over-vervolg-coördinerende-aanpak-implementatie-van-het-vn-verdrag-handicap>

de positie van de groep mensen met EHS mee te zullen nemen in hun lopende programma digitalisering.

186. In de contacten met leder(in) en het College heeft Stichting EHS ter sprake gebracht dat er op dit moment wat betreft de schadelijkheid van EMV voor de gezondheid geen wetenschappelijke consensus bestaat. Zowel leder(in) als het College bevestigden Stichting EHS dat het VN-verdrag Handicap en de Wgbh/cz het voordeel van de wetenschappelijke twijfel aan mensen met EHS geven.

Het College meldde in dat verband dat bij de beoordeling van een klacht vooral wordt gekeken naar de sociale belemmeringen die iemand ondervindt als gevolg van zijn aandoening, en minder naar de medisch-wetenschappelijke duiding daarvan. Het College baseert deze lijn op jurisprudentie van het Hof van Justitie van de Europese Unie.¹⁰⁶ In twee oordelen uit 2020 heeft het College EHS expliciet als handicap of chronische ziekte geclassificeerd. Deze informatie is ook goed terug te vinden in de uitgebreide reactie die het College geeft aan mensen die een melding bij het College doen van de beperkingen die zij als gevolg van EHS ondervinden (Bijlage 7).

Erkenning EHS als handicap

187. Stichting EHS heeft zich vervolgens opnieuw schriftelijk gewend tot de Minister voor Langdurige Zorg en Sport (Bijlage 8).

Bij mail van 19 mei 2023 (Bijlage 9) antwoordde het Ministerie van VWS dat het Ministerie zich aansluit bij de bevindingen uit de gesprekken van Stichting EHS met leder(in) en het College. En dat mensen met EHS net als ieder ander recht hebben op toegankelijkheid en inclusie.

In de mail wordt verder onder meer opgemerkt dat elk Ministerie zelf verantwoordelijk is voor toegankelijkheid en inclusief beleid op specifieke vraagstukken. Op grond daarvan heeft Stichting EHS zich vervolgens gewend tot het Ministerie van EZK.

¹⁰⁶ Het College: Volgens het Hof van Justitie EU heeft een handicap mede betrekking op een aandoening die leidt tot beperkingen die in wisselwerking met diverse drempels de betrokkene belet volledig, daadwerkelijk en op voet van gelijkheid zijn functie uit te oefenen. Zie bijvoorbeeld HvJ EU 11 april 2013, C-335/11, punt 38 (HK Danmark) en HvJ EU 18 december 2014, nr. C-354/13, punt 59 (Kaltoft/Billund Kommune).

Brief naar Ministerie EZK

188. Op 14 juli 2023 heeft Stichting EHS een aangetekende brief aan Minister Adriaansens verzonden over digitalisering, mensen met EHS en het VN-verdrag Handicap (Bijlage 4). Een afschrift van deze brief is ter kennisname door Stichting EHS gestuurd naar het Ministerie van VWS, het College, ieder(in) en de Vaste Kamercommissies van EZK en VWS.

189. In de brief wordt geconstateerd dat beleid en regelgeving met betrekking tot digitale zaken vanuit het Ministerie van EZK consequent is gericht op het mogelijk maken van steeds verdergaande draadloze communicatie. Dat op een voorwaardenscheppende en verplichtende manier. Al die jaren is het Ministerie ten onrechte voorbijgegaan aan de kwetsbare positie van elektrogevoeligen door te negeren dat deze kwetsbare groep volledig onder de reikwijdte van het VN-verdrag Handicap en de Wgbh/cz valt.

190. In de brief wordt geconcludeerd dat het Ministerie in beleid en regelgeving de positie van de groep mensen met EHS niet langer meer kan negeren. En dat in beleid en regelgeving voortaan ook nadrukkelijk aandacht moet zijn voor de vereisten zoals neergelegd in het VN-verdrag Handicap (Zie de ‘Handreiking wetgeving en VN-verdrag’ van het College, in het bijzonder de Checklist Algemeen op p. 5. Bijlage 10).

Stichting EHS gaat er van uit dat zij daarbij door het Ministerie zal worden betrokken.¹⁰⁷ Dat zal ook in belangrijke mate bijdragen aan de bewustwording van de positie en rechten van mensen met EHS.¹⁰⁸

191. Qua regelgeving is er in de brief op gewezen dat op korte termijn het openstellen van de 3,5 GHz-band speelt. Die voorgenomen openstelling zal leiden tot een verdere verdichting van de mobiele telecomnetwerken. Zo wordt hiermee ook de (brede) uitrol van de zogenaamde small cells mogelijk. De openstelling van de 3,5 GHz-band zal dan ook leiden tot een ernstige verslechtering van de positie van de groep mensen met EHS en hen in een nog groter sociaal isolement brengen. Dit terwijl uit het VN-verdrag Handicap volgt dat er geen maatregelen mogen worden genomen die de positie van een groep verslechteren.¹⁰⁹ De Minister wordt dan ook gevraagd om zich aan deze

¹⁰⁷ Zie de algemene verplichting in artikel 4, lid 3 van het VN-verdrag Handicap, bijlage 6.

¹⁰⁸ Zie artikel 8 van het VN-verdrag Handicap, bijlage 6.

¹⁰⁹ Zie artikel 4 lid 1 onder c en d van het VN-verdrag Handicap, bijlage 6. En verder bijlage 10 ‘Handreiking wetgeving en VN-verdrag’ van het College, p. 5 checklist algemeen).

verdragsverplichting te houden en voor dit moment de voorgenomen veiling en uitrol van de 3,5 GHz-band aan te houden.

192. Voor wat betreft het beleid en regelgeving dat na ratificatie van het VN-verdrag Handicap in 2016 tot stand is gekomen en nog niet volledig is uitgevoerd vraagt Stichting EHS in de brief om dit alsnog te toetsen aan de vereisten van het VN-verdrag en zo nodig daarmee in overeenstemming te brengen.

In dat kader heeft Stichting EHS verzocht de dekkingsgraadverplichting van 98% voorlopig op te schorten.

Tot slot wordt in de brief opgemerkt dat het daarin gestelde in breder perspectief de principiële vraag oproept of de grenzen van de groei rond draadloze communicatie niet al lang zijn bereikt c.q. overschreden.

193. Stichting EHS verzoekt in de brief om over de inhoud daarvan met het Ministerie in overleg te treden.

194. Eerst op 18 januari 2024, na een reeks van herinneringen, ontvangt Stichting EHS via de mail de reactie van Minister Adriaansens op de brief van 14 juli 2023 (Bijlage 5). Daarin wordt afwijzend op de brief van Stichting EHS gereageerd. De toepasselijkheid van het VN-Verdrag wordt volledig genegeerd. En het bekende ICNIRP-mantra wordt herhaald.

Onbehoorlijk bestuur

195. De wijze waarop het Ministerie van EZK jegens Stichting EHS heeft gehandeld bij de afwikkeling van de brief van 14 juli 2023 is naar het oordeel van Stichting EHS in strijd met de algemene beginselen van behoorlijk bestuur. Zo volgt uit het onderstaande.

196. Omdat Stichting EHS maar geen reactie of behandelbericht ontving op de aangetekende brief van 14 juli 2023 heeft Stichting EHS op 1 september via Rijksoverheid gerappelleerd. Rijksoverheid heeft dit rappelbericht doorgestuurd naar EZK (kenmerk EM2533781).

Hierop is niet gereageerd door EZK.

197. Begin oktober heeft Stichting EHS opnieuw gerappelleerd.

Eerst op 5 oktober ontving Stichting EHS voor het eerst bericht van EZK. De betreffende medewerker gaf aan de brief van Stichting EHS die dag (5 oktober) onder ogen te hebben gekregen. Stichting EHS werd enig geduld gevraagd omdat EZK een en ander verder moest uitzoeken.

198. Op 15 november (zes weken later) heeft Stichting EHS zelf maar weer per mail contact gezocht en verzocht om op korte termijn van EZK te horen. Dit omdat het hier gaat om een voor alle EHS-gehandicapten dringende en belangrijke aangelegenheid.

Hierop is niet gereageerd door EZK.

199. Op 6 december (weer drie weken later) heeft Stichting EHS daarom opnieuw aangedrongen op een spoedige reactie.

Hierop kreeg Stichting EHS op nog dezelfde dag reactie van EZK. Ditmaal van een andere medewerker. Als verklaring voor het moeten wachten op een inhoudelijke reactie werd aangegeven dat de brief bij EZK is blijven steken in het interne postsysteem. Verder werd het volgende opgemerkt:

“We zijn inmiddels begonnen met het opstellen van een inhoudelijke reactie op uw brief. Met betrekking tot de implicaties van de implementatie van het VN-gehandicaptenverdrag op het opstellen van wet- en regelgeving door ons departement heb ik uitvraag gedaan bij de collega’s van het ministerie van VWS en de afdeling Wetgeving en Juridische Zaken (WJZ) van ons ministerie. Momenteel zijn we bezig met het verwerken van de reactie die we hebben ontvangen en het opstellen van een gezamenlijke reactie vanuit beide departementen op de brief die u naar ons verzonden heeft. Gelet op de complexe aard van de materie en de afstemming die noodzakelijk is voor het formuleren van een gezamenlijke reactie kost dit enige procestijd. Zodra onze reactie gereed is zal ik u hier onverwijld over informeren.”

200. Op 14 december 2023 heeft Stichting EHS aan EZK gemeld dat zij op woensdag 20 december 2023 een overleg gepland heeft staan waarbij ook de adviseurs van de Stichting over het VN-verdrag Handicap aanwezig zullen zijn. Met het oog daarop is verzocht om vóór die tijd de reactie op de brief van 14 juli 2023 en een uitnodiging voor een gesprek daarover te ontvangen.

Hierop is niet gereageerd door EZK.

201. Daags na 20 december zendt Minister Adriaansens op 21 december 2023 het concept *Bekendmakingsbesluit veiling vergunningen 3,5 GHz-band* en de

concept *Regeling aanvraag- en veilingprocedure vergunningen 3,5 GHz-band 2024* aan de Tweede Kamer.¹¹⁰

In de concept Regeling stond de reactie op de in de internetconsultatie ingebrachte zienswijzen omtrent straling en gezondheid. Met de openbaarmaking daarvan was het standpunt van het Ministerie van EZK over de brief van Stichting EHS dus de facto al duidelijk.

In de begeleidende brief aan de Tweede Kamer van 21 december geeft de Minister aan dat met de toezending van deze vastgestelde veilingregelgeving voldaan wordt aan het verzoek van de Kamer om deze regelgeving vóór officiële publicatie in de Staatscourant te ontvangen. In de Kamerbrief merkt de Minister verder op voornemens te zijn de betreffende veilingregelgeving uiterlijk op 1 februari 2024 te publiceren. Na publicatie start de aanvraagprocedure. Zo snel mogelijk daarna vindt de daadwerkelijke veiling plaats.¹¹¹

202. Op 11 januari 2024 kwam Stichting EHS hier bij toeval achter. Diezelfde dag nog heeft Stichting EHS in een mail aan EZK haar verbazing over deze gang van zaken uitgesproken en om spoedoverleg daarover gevraagd. EZK is verzocht om per ommekeer op dit verzoek te reageren.

Hierop is niet gereageerd door EZK.

203. Eerst op donderdag 18 januari 2024 ontvangt Stichting EHS de afwijzende reactie van het Ministerie van EZK op haar brief van 14 juli 2023. De toepasselijkheid van het VN-verdrag Handicap wordt in de reactie van het Ministerie volledig genegeerd.

Concluderend over onbehoorlijk bestuur

204. Vanwege het belang van het onderwerp heeft Stichting EHS haar brief van 14 juli 2023 bewust aangetekend verzonden.

205. Patroonmatig is door het Ministerie van EZK niet, of niet tijdig gereageerd op de (rappel)brieven van Stichting EHS. Geen enkele keer is proactief vanuit EZK zelf een (tussen)bericht gegeven aan Stichting EHS. Het enige dat Stichting EHS heeft ontvangen zijn twee e-mails waarin gevraagd werd om geduld.

¹¹⁰ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2023/12/21/uitspraak-beroepszaak-nfp-wijziging-35-ghz-band-2023-en-veiling-35-ghz-band>

¹¹¹ Tweede Kamer 24095, nr. 584.

206. Maandenlang wordt Stichting EHS om geduld gevraagd. Dit, zo stelt het Ministerie op 6 december, vanwege de complexe aard van de materie en de noodzakelijke interdepartementale afstemming.
207. Ondertussen bleek het voor het Ministerie helemaal niet complex te zijn om - de brief van 14 juli 2023 totaal negerend - op 21 december het concept bekendmakingsbesluit veiling vergunningen 3,5 GHz-band en de concept Regeling aanvraag- en veilingprocedure aan de Tweede Kamer te sturen. Dit op grond van een toezegging daarover aan de Kamer. Nu aan die toezegging is voldaan wil de Minister blijkens de Kamerbrief zo snel mogelijk de veilingregeling ingang zetten: "Het is nu van belang dat verdere vertraging wordt voorkomen en dat de veilingregeling voor 1 februari 2024 wordt vastgesteld. Daar spannen we ons voor in." Met de openbaarmaking van de veilingstukken op 21 december was het standpunt van het Ministerie over de brief van Stichting EHS de facto dus al duidelijk.
208. Toch duurde het nog tot 18 januari voordat Stichting EHS de reactie van het Ministerie ontving. Dit terwijl het Ministerie op 6 december had toegezegd om Stichting EHS onverwijld te zullen informeren zodra de (gezamenlijke) reactie gereed is. Dit overziend heeft het er alle schijn van dat het Ministerie bewust heeft nagelaten om Stichting EHS onverwijld te informeren. Verder wordt de toepasselijkheid van het VN-verdrag Handicap in de reactie van het Ministerie volledig genegeerd.
209. Kortom: Het handelen van het Ministerie in deze kan volgens Stichting EHS niet anders gekenschetst worden dan als strijdig met de beginselen van behoorlijk bestuur.
- Na Groningen, en na het toeslagenschandaal is dit alles door Stichting EHS ervaren als het alweer door de overheid hooghartig negeren van een groep kwetsbare burgers, die al jarenlang vergeefs om gehoor voor hun problematiek hebben gevraagd.

Reactie Ministerie EZK

210. Op 18 januari 2024 ontvangt Stichting EHS de reactie van het Ministerie van EZK op de brief van 14 juli 2023 (Bijlage 5). Uit deze brief blijkt onder meer

het volgende:

211. Daar waar in de e-mail van het Ministerie van 6 december 2023 nog gesproken wordt over het opstellen van een gezamenlijke reactie, is hiervan in de brief van (uitsluitend) het Ministerie van EZK geen sprake meer (en ook niet verwonderlijk gelet op de bevestiging van het Ministerie van VWS aan Stichting EHS dat mensen met EHS onder de reikwijdte van het VN-verdrag Handicap vallen).
212. Excuses worden aangeboden voor de vertraagde beantwoording. Dit wordt er aan toegeschreven dat de brief van Stichting EHS is blijven steken in het postsysteem en doordat medewerkers elkaar onderling hebben moeten vervangen (Verder wordt met geen woord meer gerept over de complexe aard van de materie. Ook geen woord over het niet of niet tijdig reageren op (rappel)brieven of het verzoek om spoedoverleg van 11 januari 2024).
213. Het Ministerie van EZK erkent in de brief gehouden te zijn aan hetgeen is bepaald in het VN-Verdrag Handicap. In het contact met het Ministerie van VWS zijn twee instrumenten aan de orde gekomen: de *handreiking wetgeving en VN-verdrag van het College*; en het betrekken van mensen met een beperking en hun organisaties bij het maken van beleid en regelgeving. (Tot zo ver de betrokkenheid van het Ministerie van VWS).
Naar aanleiding van de oproep van Stichting EHS zijn beide instrumenten, voor zover nog onbekend, onder de aandacht gebracht binnen het Ministerie van EZK.
De brief van Stichting EHS van 14 juli 2023 vroeg om veel meer. Als het Ministerie hier echt serieus aandacht voor had gehad dan was het niet tot het onderhavig Besluit gekomen.
214. Met voorbijgaan aan de toepasselijkheid van het VN-verdrag Handicap concludeert de Minister in de brief dat er geen aanleiding is tot het aannemen van de maatregelen die Stichting EHS verzoekt, zoals het aanhouden van de voorgenomen veiling 3,5 GHz-band of opschorting van de verplichte dekkingsgraadverplichting. De argumentatie die de Minister daarvoor geeft is - zoals te verwachten viel - feitelijk gelijk aan die is gegeven in reactie op de internetconsultatie.

Concluderend over reactie Ministerie EZK

215. Na zes maanden wachten op een reactie geeft het Ministerie als argumentatie voor het niet tegemoetkomen aan de door Stichting EHS verzochte maatregelen andermaal een herhaling van het al sinds jaar en dag uitgedragen standpunt:
- er zijn onder de ICNIRP-blootstellingslimieten geen bewijzen gevonden voor negatieve effecten op de gezondheid door blootstelling aan EMV;
 - er is volgens onderzoek van de WHO geen sprake van een verband tussen de gezondheidsklachten van elektrogevoeligheid en blootstelling aan EMV.

Onder de punten 115 tot en met 119 is het WHO rapport uit 2005 nader geanalyseerd. En is geconcludeerd dat dit WHO rapport sterk is gedateerd, de gebruikte methodes inadequaet zijn, er sindsdien veel meer onderzoek is gekomen en de conclusies bijna twintig jaar later geen enkele betekenis meer hebben.

216. Het Ministerie van EZK erkent gehouden te zijn aan het bepaalde in het VN-verdrag Handicap. En dat de klachten van elektrogevoeligen ernstig kunnen zijn en de kwaliteit van leven beïnvloeden.
- Maar het Ministerie negeert met de afwijzing van de door Stichting EHS voorgestelde maatregelen helemaal het daaraan ten grondslag liggende punt dat mensen met EHS volledig vallen onder de reikwijdte van het VN-verdrag Handicap en de Wgbh/cz en zich daarop kunnen beroepen. En dat dit aan Stichting EHS is bevestigd door a) het Ministerie van VWS (dat coördinerend is voor de implementatie van het VN-verdrag Handicap), b) het College voor de Rechten van de Mens (dat de onafhankelijk toezichthouder op de naleving van het VN-verdrag Handicap is, en bevoegd is om individuele klachten te toetsen aan de Wgbh/cz), en c) door Ieder(in) (de koepelorganisatie van mensen met een lichamelijke handicap, verstandelijke beperking of chronische ziekte).

217. Zoals uitvoerig beschreven onder de punten 139 tot en met 141 en punt 147 is het door methodologische factoren lastig om EHS wetenschappelijk volledig te bewijzen. Er is wel steeds meer zicht op de lichamelijke processen die ten grondslag liggen aan de klachten van mensen met EHS. En wel is het bestaan van EHS gerelateerd aan EMV inmiddels wetenschappelijk zeer aannemelijk gemaakt.
- Maar dat er nog geen volledig wetenschappelijk zicht is op de lichamelijke processen die ten grondslag liggen aan de klachten van mensen met EHS, en

EHS ook nog geen formeel erkende ziekte is, is in het kader van de beoordeling van het begrip handicap in de zin van het VN-verdrag Handicap niet de relevante factor.

Dit volgt uit de eerder al onder punt 186 genoemde beoordelingslijn van het College, welke lijn is gebaseerd op jurisprudentie van het Hof van Justitie van de Europese Unie. Het College gaat uit van de aandoening die iemand heeft en de beperkingen die daaruit voortvloeien. Als iemand een aandoening heeft die controversieel is in de medische wereld, maar wel langdurige beperkingen heeft als gevolg hiervan, neemt het College in de regel aan dat deze persoon een chronische ziekte heeft.

Samenvattende conclusie toepasselijkheid VN-verdrag

218. Kwetsbare mensen met EHS vallen volledig onder de reikwijdte van het VN-Verdrag handicap en de Wgbh/cz. Stichting EHS houdt het gestelde in haar brief van 14 juli 2023 aan de Minister van EZK dan ook onverkort staande:

219. Het Ministerie van EZK kan de positie van mensen met EHS niet langer meer negeren. In dat verband dient voortaan in beleid en regelgeving omtrent digitale zaken en draadloze communicatie ook nadrukkelijk aandacht te zijn voor de vereisten als neergelegd in het VN-verdrag Handicap.

220. Het beleid en regelgeving met betrekking tot digitale zaken is sinds jaar en dag vanuit het Ministerie consequent gericht op het mogelijk maken van steeds verdergaande draadloze communicatie. Dit op een voorwaardenscheppende en verplichtende manier.

Het effect hiervan is dat de positie en gezondheidssituatie van kwetsbare mensen met EHS telkens weer verder is verslechterd. Zij trekken zich noodgedwongen steeds verder terug uit de maatschappij. De openbare ruimte wordt voor hen steeds minder toegankelijk. Deelneming op gelijke voet aan het maatschappelijk leven is voor mensen met EHS nu al onmogelijk.

221. De openstelling van de 3,5 GHz-band zal opnieuw leiden tot een verdere verdichting van de mobiele telecomwerken. Zo wordt hiermee ook de (brede) uitrol van de zogenaamde small cells mogelijk. De Telecom krijgt daarbij van de Minister alle ruimte. In de te verlenen vergunningen voor de 3,5 GHz-band

worden de Telecom zo min mogelijk voorschriften of beperkingen opgelegd.¹¹² De ingevolge het Besluit aan de vergunningen te verbinden voorschriften en beperkingen houden geen enkele rekening met elektrogevoeligen.

222. De openstelling van de 3,5 GHz-band zal dan ook leiden tot een verdere en ernstige verslechtering van de positie en gezondheidssituatie van mensen met EHS en hen in een nog groter sociaal isolement brengen. De toegankelijkheid van de openbare ruimte zal voor hen nog verder afnemen. Daarmee is deze openstelling van de 3,5 GHz-band in strijd met het in het VN-Verdrag Handicap opgenomen verslechteringverbod. Zie artikel 4 lid 1 onder c en d van het VN-verdrag Handicap (Bijlage 6) en de *'Handreiking wetgeving en VN-verdrag* van het College, in het bijzonder p. 5 checklist algemeen (Bijlage 10). Op p. 5 van deze vooral voor wetgevingsjuristen bedoelde checklist staat onder meer het volgende benoemd:

‘e. Indien het voorstel (deels) leidt – of niet is uit te sluiten dat het kan leiden – tot een verslechtering van de positie van mensen met een beperking, rijst de vraag of is voldaan aan de volgende cumulatieve criteria:¹¹³

- er bestaat een redelijke rechtvaardiging voor het voorstel, dat wil zeggen de maatregel is noodzakelijk en proportioneel;
- gedegen onderzoek naar alternatieven heeft plaatsgevonden;
- daadwerkelijke participatie van de groepen die het voorstel betreft heeft plaatsgevonden;
- de maatregel leidt niet tot directe of indirecte discriminatie op grond van handicap;
- een onafhankelijke toets heeft plaatsgevonden of vindt nog plaats.’

223. Voor wat betreft het beleid en regelgeving dat na ratificatie van het VN-verdrag Handicap in 2016 tot stand is gekomen en nog niet volledig is uitgevoerd heeft Stichting EHS het Ministerie van EZK verzocht om dit alsnog te toetsen aan de vereisten van het VN-verdrag Handicap. En zo nodig daarmee in overeenstemming te brengen.

Daarbij is specifiek aandacht gevraagd voor de per juli 2022 geldende dekkings- en snelheidsverplichting (DSV). De DSV houdt in dat de mobiele netwerkoperators in elke Nederlandse gemeente ten minste 98% van het

¹¹² Zie p. 25 van het Besluit bekendmaking veiling vergunningen 3,5 GHz-band waar onder 2.3. Beleid wordt opgemerkt dat: ‘de vergunningen de vergunninghouder zoveel mogelijk flexibiliteit moet bieden om te kunnen inspelen op veranderende markt- en technologische ontwikkelingen om daarmee innovatie een kans te geven. Dit kan bereikt worden door zo min mogelijk voorschriften aan de vergunning te verlenen.

¹¹³ Deze criteria zijn ontleend aan de bewoordingen van het CESCR in General Comment no. 19. The right to social security, E/C.12/GC/19 van 4 februari 2008, para. 42.

grondgebied moeten voorzien van mobiele dekking. Daarnaast moet het mobiele netwerk verplicht een minimale snelheid van 8 megabit (Mbps) per seconde hebben. In 2026 moet de minimumsnelheid 10 Mbps zijn.¹¹⁴

224. Er zijn mensen met EHS die wonen in of bewust als stralingsvluchteling zijn verhuisd naar gebieden die relatief stralingsarm en veilig zijn. Maar de DSV verplichting hangt sinds juli 2022 al deze mensen als een zwaard van Damocles boven het hoofd. Elk moment kunnen zij (of zijn ze al) geconfronteerd worden met plaatsing van een nieuwe zendinstallatie in hun tot dan toe relatief veilige directe woonomgeving waardoor de stralingsbelasting ernstig toeneemt. Behalve (weer) verhuizen kunnen zij geen kant op. Dit alles betekent een ernstige bedreiging voor hun gezondheid waarmee inbreuk wordt gemaakt op hun lichamelijke en geestelijke integriteit zoals neergelegd in artikel 8 EVRM. Bovendien neemt als gevolg van de DSV verplichting het aantal relatief stralingsarme woonplekken voor mensen met EHS in rap tempo af. Ook met het zondermeer afwijzen van het verzoek van Stichting EHS om de DSV verplichting voorlopig op te schorten en externe partijen daarover te informeren handelt het Ministerie van EZK niet in overeenstemming met het VN-verdrag Handicap.

¹¹⁴ De dekkings- en snelheidsverplichting staat in de 700 MHz-vergunningen van KPN, T-Mobile en VodafoneZiggo.

VERZOEKEN AAN DE RECHTBANK

Ministerie van EZK

225. Het Ministerie van EZK – zo blijkt uit de reactie op de internetconsultatie en de reactie op de brief van Stichting EHS van 14 juli 2023 - blijft zich stellen op het al jarenlang uitgedragen standpunt dat:

- er onder de ICNIRP blootstellingslimieten geen bewijzen zijn gevonden voor negatieve effecten op de gezondheid door blootstelling aan EMV;
- de oorzaak van de klachten van mensen met EHS wetenschappelijk niet duidelijk is en er geen sprake is van een verband tussen de gezondheidsklachten van elektrogevoeligheid en blootstelling aan EMV.

Het Ministerie van EZK negeert in de reactie op de brief van Stichting EHS van 14 juli 2023 dat de groep mensen met EHS volledig onder het VN-verdrag Handicap vallen en daar een beroep op kunnen doen.

Het Ministerie van EZK heeft in de vergunningen geen enkele beperking of voorwaarde opgenomen ter bescherming van de gezondheid van kwetsbare groepen zoals mensen met EHS.

Stichting EHS

226. Stichting EHS bestrijdt bovengenoemde uitgangspunten van het Ministerie van EZK en is van mening met het voorgaande aangetoond te hebben dat:

- er geen wetenschappelijke consensus is over de schadelijkheid van EMV, maar vele wetenschappelijke bewijzen zijn gevonden voor negatieve effecten voor de gezondheid door blootstelling aan EMV ver onder de ICNIP-limieten.
- EHS weliswaar niet volledig is bewezen, maar er vele aanwijzingen zijn dat de klachten van mensen met EHS worden veroorzaakt door EMV en inmiddels uit onderzoek op basis van casestudies een duidelijk verband tussen EHS-klachten en 5G is gebleken
- het zonder meer uitrollen van de 3,5 GHz-band niet alleen om gezondheidsredenen maar ook om ethische redenen onverantwoord is. Dit ook in verband met de andere technieken van de 3,5 GHz.
- het Ministerie van EZK bij de voorgenomen uitrol van de 3,5 GHz-band voorbij gaat aan alle signalen over de tekortkomingen van de ICNIRP-richtlijnen.
- toepassing van het Besluit in strijd is met het verslechteringsverbod in het VN-verdrag Handicap en zal leiden tot een verdere verslechtering van de positie

van mensen met EHS en hen in een nog groter sociaal en maatschappelijk isolement zal brengen en hun gezondheidssituatie zal verslechteren.

- wetenschap en overheid verschillende verantwoordelijkheden hebben en de overheid haar eigen verantwoordelijkheid ontloopt door bij de huidige wetenschappelijke onzekerheid zelf geen verdergaande voorzorg te nemen.

Op grond van het vorenstaande verzoekt Stichting EHS de Rechtbank om:

1. Het beroep van Stichting EHS gegrond te verklaren en het Besluit bekendmaking vergunningen 3,5 GHz-band te vernietigen.

Dit omdat daarin geen enkele beperking of voorwaarde staat opgenomen ter bescherming van de gezondheid van kwetsbare groepen zoals mensen met EHS. Dit is in strijd met het in het VN-verdrag Handicap opgenomen verslechteringsverbod omdat toepassing van het Besluit zal leiden tot een verdere verslechtering van de positie en gezondheidssituatie van mensen met EHS en hen in een nog groter sociaal isolement zal brengen. Daarnaast is het Besluit niet in overeenstemming met de noodzakelijke bescherming van en voorzorg voor kwetsbare groepen zoals mensen met EHS en ethisch niet verantwoord.

2. Te bepalen dat het zonder meer uitrollen van de 3,5 GHz-band niet alleen om gezondheidsredenen maar ook om ethische redenen niet verantwoord is en derhalve ook uit oogpunt van voorzorg, zeker voor mensen met EHS, door het Ministerie van EZK moet worden aangehouden totdat er wetenschappelijk onomstreden is vastgesteld door onafhankelijke wetenschappers dat er geen negatieve gezondheidseffecten zijn.
3. Te bepalen dat het Ministerie van EZK zich voortaan moet onthouden van het geven van een eenzijdig en daarmee onjuist - en zo het stigma van mensen met EHS versterkend - beeld over de gezondheidsrisico's van EMV in het algemeen en voor de kwetsbare groepen zoals mensen met EHS in het bijzonder, en in dat verband af moet zien van het voornemen om de ICNIRP-blootstellingslimieten wettelijk vast te leggen.

4. Te bepalen dat het Ministerie van EZK bij zowel de procesmatige als de inhoudelijke afwikkeling van de brief van Stichting EHS van 14 juli 2023 in strijd met de algemene beginselen van behoorlijk bestuur heeft gehandeld.
5. Te bepalen dat beleid en regelgeving van het Ministerie van EZK omtrent digitale zaken en draadloze communicatie dat na ratificatie van het VN-verdrag Handicap in 2016 tot stand is gekomen en nog niet volledig is uitgevoerd met het oog op de kwetsbare positie en van de groep mensen met EHS alsnog door het Ministerie van EZK wordt getoetst aan de vereisten van het VN-verdrag Handicap. En zo nodig daarmee in overeenstemming wordt gebracht.
6. Te bepalen dat de per juli 2022 geldende dekkings- en snelheidsverplichting (DSV) al tot een verdere verslechtering van de positie en gezondheidssituatie van mensen met EHS heeft geleid en in de toekomst zal leiden, en derhalve wegens strijdigheid met het VN-verdrag Handicap per direct door de Minister van EZK moet worden ingetrokken.
7. Het Ministerie van EZK te veroordelen in de proceskosten van Stichting EHS.
8. Zo nodig verzoeken we u om bij tussenuitspraak of bij voorlopige voorziening te bepalen dat totdat definitief in rechte in deze zaak is besloten de Minister van EZK geen toepassing mag geven aan de veiling van de 3,5 GHz-band.

Namens Stichting EHS,

Ir. R. van der Boom

Mr. P. Siebesma

Drs. A.H.A. de Cock

Voor deze,

Ir. R. van der Boom
Voorzitter Stichting EHS

BIJLAGEN

1. Besluit bekendmaking veiling vergunningen 3,5 GHz-band van 2 februari 2024, Staatscourant 14 februari 2024, nr. 3833.
2. Zienswijze Stichting EHS van 7 mei 2023 op de internetconsultatie Frequentieveiling 3,5 GHz 2023 (31 maart 2023 tot en met 11 mei 2023)
3. Regeling aanvraag- en veilingprocedure vergunningen 3,5 GHz-band 2024, p. 53 en 54
4. Brief Stichting EHS van 14 juli 2023 aan de Minister van Economische Zaken en Klimaat
5. Brief van 18 januari 2024 van het Ministerie van EZK in reactie op de brief van Stichting EHS van 14 juli 2023
6. VN verdrag inzake de rechten van personen met een handicap
7. Reactie College voor de Rechten van de Mens op meldingen van mensen met EHS
8. Brief van Stichting EHS van 17 maart 2023 aan de Minister voor Langdurige Zorg en Sport van het Ministerie van VWS
9. Reactie van 19 mei 2023 van het Ministerie van VWS op de brief van Stichting EHS van 17 maart 2023 aan de Minister voor Langdurige Zorg en Sport van het Ministerie van VWS
10. Handreiking wetgeving en het VN-verdrag Handicap