

Lärmbedingte Schlafstörungen

2. Symposium der Ärzteinitiative für ungestörten Schlaf Rhein-Sieg zur Lärmwirkungs- und Schlafmedizinforschung in Siegburg

Haupreferent war Professor Dr. Dr. Gerd Jansen. Am Podiumsgespräch nahmen Professor Dr. Penzel (Universität Marburg/Innere Medizin), Dr. Frohnhofen (Chefarzt der geriatrischen Klinik am Prosper Krankenhaus, Recklinghausen), Prof. Dr. Schulz (Neurologische Klinik MH Erfurt) teil. Das Thema des Hauptreferates lautete: „Lärmbedingte Schlafstörungen – zur Sicherheit wissenschaftlicher Aussagen einschlägiger Untersuchungen.“

Die wichtigsten Aussagen des Hauptreferenten werden nachfolgend stichwortartig zusammengefasst:

- Grundsätzlich gilt für alle Entscheidungen im Zusammenhang mit Fluglärm das Minimierungsgebot.
- Der äquivalente Dauerschallpegel ist nicht oder nur bedingt geeignet, lärminduzierte Schlafstörungen zu bewerten.
- Einzelschallereignisse mit ihrem Maximalpegel sind mit heranzuziehen.
- Die Beurteilungstrennung von Tag- und Nacht ereignissen ist erforderlich.
- Aktiver Lärmschutz hat aus Wirkungssicht immer Vorrang gegenüber passivem.

Zur Konkretisierung seiner Forderungen wurden von Herrn Professor Jansen sieben Schutzziele definiert. Für die Arbeit der Ärzteinitiative sind besonders relevant die nachfolgend genannten Schutzziele:

- Schutzziel Nr. 2, das darauf abzielt, extraaurale Gesundheitsschäden und Krankheiten zu vermeiden.
- Schutzziel Nr. 6, das die Vermeidung von Störungen des Schlafes anstrebt.
- Schutzziel Nr. 7, hierunter werden erstmals besonders schutzbedürftige Bereiche definiert.

Neben der Nennung und Definition sowie Festlegung von Schutzzielen legt Herr Professor Jansen drei so genannte Begrenzungswerte fest:

Kritischer Toleranzwert = KTW

Hierbei handelt es sich um einen Wert, bei dem Gesundheitsgefährdungen oder -störungen nicht mehr auszuschließen sind, so dass aus medizinischer Sicht Handlungsdruck besteht. Der kritische Toleranzwert darf nicht erreicht, sondern muss unterschritten werden, da die wissenschaftliche Begründung der Lärmwirkung vorhanden ist.

Präventiver Richtwert = PRW

Es handelt sich um einen Vorsorgewert; allerdings können Störungen bei sensiblen Gruppen im Sinne von gesundheitsrelevanten Beeinträchtigungen auftreten. Handlungsbedarf ist bei Überschreitung desselben gegeben.

Schwellenwerte

Diese sind vom Grundsatz des Minimierungsgebots langfristig anzustreben. Die Gesundheit des Menschen stellt ein hohes Gut dar.

Eine ausführliche Darstellung der hier kurz skizzierten wichtigsten Aussagen sind dem Aufsatz „Fluglärmkriterien für ein Schutzkonzept bei wesentlichen Änderungen oder Neuanlagen von Flughäfen/ Flugplätzen“ (Griefahn, B./Jansen, G./Scheuch, K./Sprengh, N. in *Zeitschrift für Lärmbekämpfung* 05/2002) zu entnehmen.

Kritische Anmerkungen der Schlafmediziner:

- Bedeutungsgehalt der einzelnen Lärmreize ist mitentscheidend für die Störung des Schlafes durch Lärm; jeder Lärmreiz hat ein subjektives Element.
- Die abnehmende Adaptationsfähigkeit im Alter ist zu berücksichtigen.

- Diese geringere Resistenz und Adaptationsfähigkeit des alten Menschen begründet insbesondere Zweifel an der Jansenschen Feststellung 6 x 60 sei noch tolerabel.
- Bisher sind fluglärmvorgeschiedene Menschen, auch solche, die bisher nicht krank sind, nicht ausreichend berücksichtigt.
- Eine Gettoisierung der von Jansen definierten schutzwürdigen Menschen ist nicht möglich.
- Daher ist Ausdehnung der PRW-Werte auf die Gesamtbevölkerung notwendig.
- Die bisherigen akuten Belastungserprobungen sind nicht geeignet, Aussagen über die Gesundheitsschäden bei chronischer Belastung zu machen.
- Epidemiologische Studien sind zu fordern, da sie allein die Frage der gesundheitlichen Schäden infolge Lärmdauerbelastung beantworten können.

Zusammenfassend wurde von den Experten festgehalten: Epidemiologische Forschung ist erforderlich, um die vermuteten Beeinträchtigungen bei Lärmwerten, die unter den KTW's liegen, zu belegen. Die medizinische Schlafforschung ist stärker in die Umweltmedizin zu integrieren. Maßstab für eine Verbesserung des Lärmschutzes der Bevölkerung unter Vorsorgegesichtspunkten sollte der präventive Richtwert (PRW) sein. Alle Teilnehmer des Symposiums stellten fest, dass das erstmals von Lärmwirkungs- und Schlafforschern gemeinsam bestrittene Form der Ärzteinitiative für ungestörten Schlaf einen neuen und wissenschaftlich ergiebigen Weg eingeschlagen habe. Dieser Dialog müsse unbedingt fortgesetzt werden.

Tabelle mit Angaben zu Lärmgrenzen und weitere Informationen: Dr. med. Gerda Noppene, Am Waldpark 1, 53840 Troisdorf, Telefon 02241/79444. Internet: www.aefusch.de