

Kurzkasuistik zu den Auswirkungen von Schall emittiert durch WEA o.a. Anlagen

Bitte den Fragebogen ausfüllen, abspeichern und an jutta.reichardt@windwahn.de zurückmailen

Fallnummer (wird von windwahn vergeben)

I – Allgemein

1. Schallbetroffene/r durch

WEA andere Quelle:

2. Geschlecht

weibl
 männlich

3. Altersgruppe

< 6 Jahre
 6 bis 12 Jahre
 13 bis 20 Jahre
 20 bis 35 Jahre
 36 bis 50 Jahre
 51 bis 70 Jahre
 > 70 Jahre

II - Medizinische, soziale und wirtschaftliche Aspekte

4. Welche Beeinträchtigungen/Krankheitssymptome erfahren Sie?

Bitte Reihenfolge entsprechend dem Auftreten der Symptome notieren und ankreuzen a) welche Symptome von Ihren Ärzten dokumentiert sind und b) welche Medikation oder andere Maßnahme Sie verschrieben/empfohlen bekommen haben:

Symptom	seit wann	ärztlich dokumentiert	Medikamente	Behandlung/Maßnahme
nächtliches Herzrasen	ca. 1/2 Jahr nach Inbetriebnahme der WKA	<input checked="" type="checkbox"/>		auswärts übernachten
Tagesmüdigkeit	siehe oben.	<input checked="" type="checkbox"/>		auswärts übernachten
Niedergeschlagenheit	s.o.	<input checked="" type="checkbox"/>		Kur
depressive Verstimmung	s.o.	<input checked="" type="checkbox"/>		Kur
		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		

Für weitere Beeinträchtigungen bitte **zusätzliches** Blatt verwenden.

Überschrift: 4. **Welche Beeinträchtigungen/Krankheitssymptome erfahren Sie?**

5. Gibt es weiterführende gesundheitliche Folgeerscheinungen aufgrund der o.g. Erkrankungen?

(z.B. Einschränkungen im tägl. Leben wie Arbeitsunfähigkeiten, Behinderungen, früher Renteneintritt, Schulversagen - z.B. Hörstürze => Hörminderung bis Hörverlust - Schwindel => Fahruntüchtigkeit - Schlafentzug => Konzentrationsverlust => Schulversagen oder Arbeitsplatzverlust - Schlafentzug => Immunschwächeerkrankungen wie Infektionshäufungen, Krebserkrankungen):

- Konzentrationsverlust
- Schlafentzug

6. Gibt es wirtschaftliche und soziale Folgeerscheinungen durch Ihre Erkrankungen (z.B. Verlust des sozialen Umfelds und/oder wirtschaftliche Probleme bzw. finanzielle Verluste durch nötigen Wegzug in eine unbelastete Region oder durch Klagen?

Wenn ja, welche:

- Unterhalt einer Zeitwohnung für die Familie zum Schlafen nötig, Büro.- und Werkstatt Räume im ehemaligen Wohnhaus werden weiter genutzt
- Zweitwagen ist jetzt wegen des täglichen Pendelns zum Schlafplatz in Dauernutzung

7. Seit wann fühlen Sie sich beeinträchtigt?

- a) Datum und/oder ungefährer Zeitpunkt: Mitte 2015

- b) Veränderung äußerer Lebensumstände: September 2016

8. Gibt es ausführliche medizinische Berichte über Ihre Symptome?

- ja
- nein
- teilweise

9. Sind Ihre Hinweise auf veränderte Lebensumstände (z.B. Inbetriebnahme technischer Anlagen wie WEA) von Ihren Ärzten dokumentiert?

- ja
- nein
- teilweise

10. Kennen Ihre behandelnden Ärzte die Abrechnungsziffer T75.2 (Schäden durch Vibration und Schwindel durch Infraschall) zur Abrechnung von Schallerkrankungen?

- ja
- nein
- teilweise

11. Welche Fachärzte haben Sie aufgesucht (bitte auflisten):

keine

III. Persönliche Konsequenzen

12. Wohnsituation

- a) Würden Sie Ihren Wohnort verlassen und Ihr Haus auch ohne Verkauf aufgeben, wenn Sie dies finanziell verkraften könnten?

ja
 nein

- b) Haben Sie Ihren Wohnort bereits verlassen?

ja
 nein

- c) Konnten Sie Ihr Haus/Ihre Wohnung verkaufen oder vermieten?

selbst bewohnt
 verkauft
 vermietet
 Leerstand

- d) Haben Sie dabei Verluste erlitten (ggf. nähere Angaben):

ja in Höhe von % / Euro (nicht zutreffendes streichen)
 nein

13. Haben Sie andere wirtschaftliche Verluste hinnehmen müssen - z.B. in der Vermietung von Wohnraum oder für touristische Zwecke – bitte auflisten:

Finanzierung einer Zweitwohnung als Schlafplatz

IV - Ursachenforschung

14. Welche technische/n Anlage/n beeinträchtigt/en Sie:

WEA
 ggf. Pumpen u.s.w.

15. Wie viele Anlagen befinden sich im Radius von ca. 10 km um Ihr Wohnhaus?

4 Anlagen

16. In welchem Abstand zu Ihrer Wohnung stehen die Anlagen?

von 970 Meter bis ca. 4000 Meter

17. Wurden bei Ihnen Schallmessungen durchgeführt:

ja
 eigenfinanziert

- finanziert durch Betreiber
 finanziert durch Genehmigungsbehörde
 nein - zu kostspielig

18. Haben Sie Klage geführt?

- ja
vor welchem Gericht?
 mit Erfolg?
 ohne Erfolg?
 Prozess noch nicht abgeschlossen
 Nächste Instanz wird angestrebt
 nein

Helfen Sie uns bitte, die Verbreitung von Schallerkrankungen zu erfassen:

19. Gibt es in Ihrer Familie weitere Betroffene – bitte auflisten:

ein weiterer Erwachsener und ein Kind

**20. Gibt es in Ihrer unmittelbaren Umgebung z.B. in der Nachbarschaft, in der Gemeinde oder in Nachbargemeinden weitere betroffene Personen?
Falls ja, bitte auflisten:**

mehrere Erwachsene und Kinder

21. Werden Sie o.g. Betroffene auffordern, den Fragebogen ebenfalls auszufüllen oder z.B. ihn für Ihre Kinder ausfüllen?

- ja
 nein

Wichtig – Bitte unbedingt ausfüllen!

A. Sind Sie mit der Verwendung Ihrer Kasuistik in dieser anonymen Form zwecks Öffentlichkeitsarbeit einverstanden?

- ja
 nein

B. Stimmen Sie der Verwendung Ihrer Kasuistik zu als Unterstützung zur Beweisführung von Klagen?

- Ja
 nein

C. Stimmen Sie der Verwendung Ihrer Kasuistik zu als Unterstützung von Feldforschung zum Thema Schallerkrankungen durch Emittenten wie z.B. WEA, BHKW, Pumpen etc.?

- Ja
 nein

**Bitte verraten Sie uns Ihr Bundesland und den Kreis oder die Region, damit wir das Aufkommen von Schallerkrankungen zuordnen können:
Bayern, Landkreis Pfaffenhofen**

Falls Sie mit Ihrem Namen teilnehmen möchten, vermerken Sie ihn bitte hier:

Vielen Dank für Ihre Mühe und Ihre wertvolle Unterstützung!

Jutta Reichardt, im Namen aller an Klage, Forschung und Öffentlichkeitsarbeit Beteiligten