

Ärztlicher Qualitätszirkel
ELEKTROMAGNETISCHE FELDER IN DER MEDIZIN – DIAGNOSTIK, THERAPIE, UMWELT

Dr. med. M. Kern Beim Flosserhäusle 8 87439 Kempten
Tel. 0831/5208266 Mail Dr.M.Kern@online.de
Mitinitiator des Mobilfunk-Ärzteappells Allgäu-Bodensee-Oberschwaben
Dr. med. C. Waldmann-Selsam Karl-May-Str. 48 96049 Bamberg
Tel. 0951/12300 Mail dr.waldmannselsam@googlemail.com
Mitinitiatorin des Bamberger-Mobilfunk-Ärzteappells

in Zusammenarbeit mit der

KOMPETENZINITIATIVE ZUM SCHUTZ VON MENSCH, UMWELT UND DEMOKRATIE e.V.

An den
Präsidenten der Bayerischen Landesärztekammer
Dr. med. M. Kaplan
Mühlbaurstr. 16
81677 München

Bamberg, Kempten 13. Mai 2013

Bitte um Unterstützung:

- **Für hochfrequenzfreie Schutzzonen für erheblich betroffene Patienten**
- **Für die Förderung von Untersuchungen, Diagnostik und Aufklärung**
- **Dringende Bitte um Rat und Hilfe für eine Patientin mit Hypocalcämie unter HF-Exposition**

Sehr geehrter Herr Präsident Dr. Kaplan,

die Ausweglosigkeit vieler leidender Patienten macht uns betroffen. Auf die Gesundheitsgefahren durch die enorme Exposition elektromagnetischer Felder aufmerksam zu machen, ist längst keine Sache mehr für Esoteriker oder Exotiker. Die Einschätzungen der EU, des Europarats und die neuere internationale Forschung sprechen eine klare Sprache (einen Überblick über den aktuellen Diskussionsstand: www.kompetenzinitiative.net).

Die Grenzwerte in Deutschland liegen hunderttausendfach über Vorsorgewerten. Wir bitten Sie um Ihre Unterstützung: für die Anerkennung der Gesundheitsgefahren, für die Förderung von Untersuchungen, Diagnostik und Aufklärung. Wir möchten Ihnen unser Anliegen in mehreren Punkten näher ausführen.

Erkrankungen unter dem Einfluss hochfrequenter elektromagnetischer Felder

Seit 1930 weisen wissenschaftliche Veröffentlichungen auf gesundheitsschädigende Auswirkungen hochfrequenter elektromagnetischer Felder hin (Beispiele Anlage 1). Seit 1992 erkranken Menschen in zeitlichem und örtlichem Zusammenhang mit Inbetriebnahmen von Mobilfunksendeanlagen. Die aufgesuchten Ärzte konnten häufig keinen pathologischen

Organbefund erheben. Behandelnde Ärzte stellten jedoch fest, dass sich objektive, pathologische Befunde wie z.B. beim Blutdruck, EKG, EEG, Calcium i.S., Schilddrüsenwerte, Visus und Wachstum nach Aufenthalt an funkarmer Stelle wieder normalisierten (Beispiele Anlage 2).

Ab 1992 baten Ärzte, Wissenschaftler, Betroffene und einzelne Nachrichtentechniker das Bundesministerium für Umwelt (BMU) und das Bundesamt für Strahlenschutz (BfS) um Hilfe und um Untersuchungen. Das BfS verweigerte adäquate vor-Ort-Untersuchungen, selbst nachdem der **Ärztliche Qualitätszirkel** „Elektromagnetische Felder in der Medizin, Diagnostik, Therapie, Umwelt“ am **07.12.2005** Dokumentationen über **auffällige Häufungen von Krankheitsfällen an Mobilfunkseudeanlagen** übersandt hatte (Anlage 3).

Die Abteilung für Nicht-Ionisierende Strahlung des BfS beschäftigte in den Jahren 2005-2007 zwölf Mitarbeiter: Physiker, Techniker, Biologen, Psychologen, aber nicht einen Arzt. BfS und BMU behaupteten gegenüber Hunderten von Betroffenen, dass es unterhalb der geltenden Grenzwerte keine Hinweise auf gesundheitsschädliche Wirkungen gäbe. Die wissenschaftliche Literatur belegt aber, dass diese amtlichen Behauptungen unzutreffend waren.

Fallbeispiel eines Kindes aus dem Jahr 1999

Der Junge T. B., geb. 1989, litt ab Juni 1999 schlagartig unter Müdigkeit, schweren Konzentrationsstörungen mit massivem Leistungsabfall, Sehstörungen, Kopfschmerzen, Schlafstörungen, depressiver Stimmung und Wachstumsstillstand.

Die **Physikern G. Vlcek, BfS**, schrieb am 07.08.2000 an die Eltern des 11-jährigen Jungen:

Sie haben sich die Mühe gemacht, uns wiederholt zum Thema elektromagnetische Felder und gesundheitliche Wirkungen zu schreiben.

Die von Ihnen am Telefon beschriebenen Beschwerden (Hyperaktivität des Sohnes, Kopfschmerzen, Unwohlsein der ganzen Familie) sind sicher unangenehm, zeigen jedoch keinen direkten Zusammenhang mit Expositionen durch elektromagnetische Felder.

Aus Ihren Angaben zur Exposition lässt sich ebenfalls keine Beeinflussung Ihrer Gesundheit ableiten. Die von Ihnen genannten 650 nW/cm^2 bei Mobilfunkfrequenzen entsprechen $0,007 \text{ W/m}^2$; zulässig sind im Fernfeld von Mobilfunkanlagen bis zu 4 W/m^2 .

Unterhalb der einschlägigen Grenzwerte gibt es jedoch keine Hinweise auf schädliche gesundheitliche Wirkungen durch hochfrequente Abstrahlung von Mobilfunkanlagen.

Der **behandelnde Kinderarzt** bestätigte jedoch am 01.03.2001 einen Zusammenhang zwischen Krankheitsbild und Hochfrequenzexposition:

... Jeder einzelne Befund wäre möglicherweise nicht beweisend für eine ursächliche Wirkung der gepulsten Hochfrequenzstrahlung. In der Gesamtschau lässt sich jedoch eine gesundheitsschädigende Wirkung der Hochfrequenzstrahlung, mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, annehmen. (Anlage 4)

Aus dem Dialog mit dem Bundesamt für Strahlenschutz

Am **02.08.2006** wurden zum Fachgespräch des Bundesamts für Strahlenschutz „Gesundheitliche Auswirkungen der elektromagnetischen Felder des Mobilfunks – Befundberichte“ 700 Seiten umfassende Unterlagen übergeben, die über eine große Zahl von hochfrequenzgeschädigten Menschen erhoben wurden. (Anlage 5, Inhaltsverzeichnis)

- Dr. med. C. Aschermann, Umweltmedizinerin B. Dohmen, Dr. med. H. Eger, Dr. med. H. Scheiner und Dr. med. C. Waldmann-Selsam berichteten über ihre ärztlichen Beobachtungen.
- Dr. med. G. Oberfeld, Landessanitätsdirektion Salzburg, stellte die Ergebnisse epidemiologischer Studien an Mobilfunkstandorten zwischen 2004 und 2006 vor.
- Dipl. Meteorologe W. Sönning berichtete über vor Wetterwechsel auftretende atmosphärische Impulsstrahlung (Sferics), deren Auswirkung auf Membranen (Di-Chromat-Gelatine) und die statistisch nachgewiesene Zunahme von Symptomen und Erkrankungen bei Wetterwechsel.
- Dr.-Ing. V. Schorpp stellte Indizien für einen ursächlichen Zusammenhang zwischen Baumschäden und chronischer Hochfrequenzbelastung vor.

Das Protokoll des Fachgespräches unter folgenden link

www.emf-forschungsprogramm.de/veranstaltungen/protokoll_fallbeispiele_111206.html

Das BfS forderte eine Überarbeitung einzelner Fallbeschreibungen gemäß dem Gliederungsvorschlag für umweltmedizinische Kasuistiken des Robert-Koch-Institutes.

Am **04.05.2007** erhielt das BfS, wie gefordert, zehn ausführliche umweltmedizinische Kasuistiken.

Am **04.09.2007** sandte **Prof. Dr. phil. nat. Dr. med. A. Kappos**, Ausschuss für Umwelt und Gesundheit der Bundesärztekammer, seine Begutachtung der Fälle 1-3 an das BfS. Darin heißt es:

- 1) *Fall Ehepaar Sch.: ... Weiterführend wären möglicherweise doppelblind durchgeführte Belastungs-/Karenzuntersuchungen des Blutdruckes und des Schlafes. Auch neurologische Untersuchungen wären denkbar ... Zumindest das Schlafverhalten und die Herzrhythmusstörungen würden sich zu einer Objektivierung u.U. unter EMF-Belastung/-Karenz anbieten ... Die Beantwortung dieser Frage würde möglicherweise eine umfangreiche, lege artis durchgeführte, epidemiologische Untersuchung erfordern.* (zu Fallbeispiel Anlage 6)
- 2) *Fall Kind B.: ... Durch Ausschlussdiagnose wurden somit als gemeinsame Ursache EMF einer in der Nähe des Hauses befindlichen Mobilfunkstation dingfest gemacht ... Der Wachstumsstillstand vom 4.11.1999 – 6.02.2001 des Jungen ist vom Kinderarzt dokumentiert, ebenso die deutliche Visusverschlechterung. Außerdem liegt ein kinderpsychiatrisches Gutachten mit der Diagnose „Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörung“ vor. Wachstumsstörung und Visusverschlechterung fallen zeitlich mit der Exposition durch die „nicht abgeschirmten“ EMF zusammen.* (zu Fallbeispiel Anlage 4)
- 3) *Fall S.: Nach Auszug aus dem betroffenen Haus sind die Beschwerden weitgehend verschwunden.* (zu Fallbeispiel Anlage 7)

Am **02.10.2007** sandte **Prof. Dr. med. D. Nowak**, Institut und Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin an der LMU München, seine pauschale Begutachtung der restlichen Fälle 4 – 10 an Dr. Asmuß, BfS. Er ging darin weder auf die einzelnen Fälle ein noch begründete er seine Einschätzung anhand der vorliegenden Befunde.

... In den Kasuistiken spürt man das große Leid der Patienten und die tiefe innere Überzeugung der behandelnden Ärzte, einen Kausalzusammenhang zu sehen. Ich kann aber auch eine iatrogene Fixierung auf einen naturwissenschaftlich bislang aus meiner Sicht nicht belegten Kausalzusammenhang erkennen. Durch diese iatrogene Fixierung wird ein Umgang der Erkrankten mit ihren Angstsymptomen abseits der Kausalitätsdiskussion nicht einfacher gemacht. Ich kann auch bei sorgfältiger und mehrmaliger Sichtung der einzelnen Kasuistiken nur die Wahrnehmung eines subjektiv erkennbaren Zusammenhangs zwischen Mobilfunk-Exposition und Symptomen erkennen, nicht jedoch mehr. Damit ist ein Teil der Kasuistiken durchaus Hypothesengenerierend, aber nicht Hypothesen-testend. Ich fürchte zwar, dass Ihnen diese

Stellungnahme auch nicht weiterhilft und die Kommunikation zwischen besorgten Ärzten und Patienten nicht weiter fördert, verbleibe aber in der Hoffnung auf eine weitere gute Gesprächskultur im Willen um

a) Kausalitätsaufklärung und

b) auch unabhängig hiervon – Hilfe für die Betroffenen.

Am **17.06.2008** sagte **Prof. Dr. Wolfgang Weiss, BfS**, in seiner Rede auf der Abschlusskonferenz des Deutschen Mobilfunk Forschungsprogramms zu den vorgelegten ärztlichen Fallbeschreibungen:

Zusätzlich zu den Forschungsaktivitäten habe ich das Gespräch mit mobilfunkkritischen Ärzteinitiativen gesucht. Dabei wurden Möglichkeiten und Grenzen im Umgang mit medizinischen Befundberichten erörtert.

Nach meiner Einschätzung, die von Fachexperten gestützt wird, bilden die vorgelegten medizinischen Fallbeschreibungen bisher keine Grundlage, um dem immer wieder postulierten Zusammenhang zwischen Feldern des Mobilfunks und gesundheitlichen Beeinträchtigungen über die im Rahmen des DMF durchgeführten Studien hinaus wissenschaftlich nachzugehen.

Diese Einschätzung von Prof. Dr. Weiss ist medizinisch nicht nachzuvollziehen. Sie widerspricht und ignoriert vorgebrachte ärztliche Beobachtungen und Befunde auf fahrlässige Art und Weise. Prof. Dr. Dr. Kappos, BÄK, hatte auf der Grundlage der vorgelegten Fallbeschreibungen weiterführende Belastungs- bzw. Karenzuntersuchungen vorgeschlagen.

Der Fall einer Patientin mit Hypocalcämie unter HF-Exposition

Der Fall wurde beim Fachgespräch am 02.08.06 ebenfalls vorgestellt. (Anlagen 8 a - i)

Frau S., geb.1958, chemisch-technische Assistentin beim Deutschen Wetterdienst, wurde im Jahr 1996 wegen Schließung des Hamburger Observatoriums auf das Meteorologische Observatorium Hohenpeißenberg versetzt. Die Substitution von Thyroxin, Calcium und Vitamin D war seit 1982 wegen einer Halsverletzung mit Entfernung von Schilddrüse und Nebenschilddrüse erforderlich und verlief problemlos.

Ab 1997 litt sie unter häufigen Infekten, Entzündungen (NNH, Blase, Niere), Müdigkeit, Kopfschmerzen, Konzentrationsstörungen, Blutdruckentgleisung, Schwindel, Ohrensausen. Der tägliche Calcium-Bedarf stieg an. Im Jahr 1999 kam es zum ersten Zusammenbruch auf der Arbeitsstelle mit Blutdruckspitzen bis zu 230/130 mmHg und in der Folgezeit zu häufigen Fehlzeiten. Da die Symptome zu Hause rasch nachließen und sich der Calcium-Spiegel während ihrer Krankenschreibungen normalisierte, hatten mehrere hinzugezogene Ärzte den Verdacht, dass die Hochfrequenzimmissionen durch Fernseh-, Rundfunk-, Radar-, Mobilfunksender und DECT-Telefone am Arbeitsplatz ursächlich für das Absinken des Calcium-Spiegels verantwortlich sein könnten. Endokrinologische oder nephrologische Ursachen wurden bei Fachärzten ausgeschlossen.

Von 2002 bis 2004 benötigte Frau S. häufig Calcium-Infusionen wegen lebensbedrohlicher Hypocalcämie. Der niedrigste Wert betrug **1,63 mmol/l** (normal 2,2-2,65 mmol/l). Nachdem sie seit Dez. 2004 beim Verlassen der inzwischen abgeschirmten Zimmer einen **HF-Schutzanzug** trug, waren keine intravenösen Calcium-Gaben mehr erforderlich. Hiermit war der Verdacht auf hochfrequenzbedingte Hypocalcämie bestätigt.

Ärztliches Attest vom 23.10.2003:

Es ist zweifelsfrei belegt, dass Frau S. bei Aufenthalt in einem hochfrequenzbelasteten Umfeld (Mobilfunk, schnurlose Telefone, Rundfunk- und Fernsehsender) lebensbedrohliche tetanische Anfälle erleidet. Dies musste Frau S.

auch immer wieder an ihrem Arbeitsplatz erfahren, welcher eine extreme Belastung aufweist. Im Vordergrund steht die Problematik des immer schwieriger einzustellenden und von ständigen Entgleisungen betroffenen Calciumhaushaltes für die in erster Linie jegliche Hochfrequenzexposition verantwortlich ist.

Ärztliches Attest vom 15.05.2005:

In der Zwischenzeit hat Frau S. einen Strahlenanflug erhalten. Dies hat zu einer signifikanten Besserung der Situation geführt, sowohl den Calcium-Serum-Wert betreffend als auch die Gesamtbelastbarkeit.

Wissenschaftlern war eine Beeinflussung der **Calcium-Ionen Freisetzung in-vitro** durch **amplitudenmodulierte hochfrequente EMF** schon lange bekannt. Auch von der **SSK** (12./13.2.1991) und von der ICNIRP (1998) wurde die Beeinflussung des Calciumausstroms durch extrem niederfrequente Amplitudenmodulationen von **6 - 20 Hertz** bestätigt. (Anlagen 8 j, k)

Frau S. ist der lebende Beweis, dass Hochfrequenzimmissionen den Calcium-Stoffwechsel beim Menschen beeinflussen können. Daher war es völlig unverständlich, warum keiner der bei dem Fachgespräch am 2.8.06 anwesenden Wissenschaftler für die Notwendigkeit der Untersuchung dieses Falles eintrat.

Der weitere Krankheitsverlauf der Hypocalcämie bei Frau S.

Nach dem Einbau einer neuen Systemtechnik bei T-Mobile in Oberammergau im August 2006, die ein verändertes Modulationssignal von **8,3 Hz** zur Folge hatte, traten bei Frau S. auch innerhalb ihrer abgeschirmten Zimmer erneut Symptome auf: Sehstörungen, Unruhe, Kribbeln, Muskelkrämpfe in den Händen, Blutdruckanstieg. Ein Absinken des Calciumspiegels machte wiederholt intravenöse Calciumgaben durch Notarzt oder Sonntagsdienst notwendig.

Alle Ärzte aus Oberammergau hatten im Herbst 2006 bei vielen Anwohnern das Neuaufreten oder die Verschlimmerung von Krankheitssymptomen festgestellt.

Seit Nov. 2006 ist Frau S. daher gezwungen in einem Wohnwagen an einer funkarmen Stelle im Wald zu leben.

Unter Expositions-karenz und bei oraler Einnahme von Calcium und Vitamin D verschwanden sämtliche Krankheitssymptome und der Calcium-Spiegel normalisierte sich wieder. Seit dieser Zeit lebt Frau S. abgeschieden von der Zivilisation und ist auf die Versorgung (Lebensmittel, Wasser, Abwasser, Post) durch andere Menschen angewiesen.

Am **06.12.06** wandten sich Bürgermeister R. Zigon, Dipl. Ing. W. Funk, Pfarrer C. Häublein und Dr. med. W. Laubert wegen Krankheitshäufungen in Oberammergau an die Mitglieder des Bayerischen Landtages gewandt:

Bitte helfen Sie uns in unserer verzweifelten Lage. Es muss doch möglich sein, dass die Gesundheitsprobleme vor Ort untersucht werden. Man kann die besonders stark Betroffenen doch nicht im Wald überwintern lassen. (Anlage 9)

Frau S. ist körperlich und geistig gesund und leistungsfähig. Aber sie leidet unter der Isolation.

Sie informierte Behörden und Politiker über die schwierige Lage von Menschen, die stark auf hochfrequente elektromagnetische Felder reagieren, und bat um Lösungsvorschläge.

In den Jahren 2007 bis 2010 kam es mehrmals unbeabsichtigt zu kurzzeitiger Hochfrequenzexposition, verursacht durch Wanderer und Radler mit Handys. Jedes Mal fiel in der Folge der Calcium-Spiegel der Patientin massiv ab.

Frau S. weiß nicht, was werden soll, wenn eine Behandlung in einem Krankenhaus notwendig werden sollte. Und sie schob den Besuch eines Zahnarztes immer wieder auf.

Anfang November 2012 kam es dann zu einer Zahnbehandlung in einer funkfrei gemachten Praxis. Wieder musste sie eine unvorhergesehene und unfreiwillige Hochfrequenzbelastung aus dem darunter liegenden Erdgeschoss erdulden. In der Folgezeit kam es zu einem massiven Absinken des Calcium-Spiegels bis auf 1,56 mmol/l. Viele Male kam der Hausarzt in den Wald, um Frau S. wegen Tetaniesymptomen Calcium intravenös zu verabreichen.

Anfang März 2013 war endlich eine Stabilisierung des Serum-Calciumspiegels eingetreten. Intravenöse Gaben waren nicht mehr erforderlich. Auch 2003 hatte es nach Hochfrequenzexposition in der REHA-Klinik Hochstaufen in Bayerisch Gmain vier Monate bis zur Stabilisierung gedauert.

Seit Mitte März 2013 sind jedoch trotz regelmäßiger oraler Substitution, ohne erkennbare HF-Exposition aus dem Nahbereich, erneut Tetaniesymptome und niedrige Ca-Werte aufgetreten. Zur Zeit benötigt Frau S. jeden zweiten Tag Calcium intravenös.

Am **25.03.2013** wurden **Hochfrequenzmessungen** mit einem Spektrumanalyzer am „Wohnort“ im Wald durchgeführt, um die Ursache zu ergründen.

Die Messwerte für **GSM** waren im Vergleich mit früheren Messungen unverändert bei unter 1 $\mu\text{W}/\text{m}^2$. Die Messwerte für **DVB-T** lagen unverändert um 3,5 $\mu\text{W}/\text{m}^2$. Von **DAB+** gibt es ein schwaches Signal. Neu hinzugekommen ist ein **LTE-Signal** bei 816 MHz mit einer Bandbreite von 10 MHz.

Aus verschiedenen Gebieten Deutschlands wurde das Neuauftreten von Beschwerden nach Inbetriebnahme von **LTE**-Sendern, selbst in großen Entfernungen, gemeldet. Ein Teil der Menschen berichtete von unerträglichen Symptomen: Druck auf dem Herzen, Benommenheit, abnorme Müdigkeit, Vibrieren, innerliches und äußerliches Brennen. (Anlage 10)

Ist LTE möglicherweise verantwortlich für das aktuelle Absinken des Calciumspiegels bei Frau S.? Frau S. befindet sich in Lebensgefahr. Es ist dringend notwendig, diese Fragen medizinisch zu klären.

Gleichzeitig wird ersichtlich, dass zur Klärung dieser Fragestellung das Vorhandensein von funkfremen Gebieten erforderlich ist.

Für die Förderung von Untersuchungen, Diagnostik, Aufklärung

Nichtärzte des BfS setzten sich seit 20 Jahren über die ärztlichen Verdachtsdiagnosen hinweg, obwohl die wissenschaftliche Plausibilität des Auftretens von Symptomen unter Hochfrequenzexposition auf Grund von Veröffentlichungen von Ärzten und Medizinmeteorologen seit 1930 gegeben war.

Das BfS unterließ 20 Jahre lang das Naheliegende und ethisch und wissenschaftlich Unabdingbare: die Veranlassung von Untersuchungen der langzeitexponierten, kranken Menschen in der häuslichen Umgebung.

Den tatsächlich gehäuft aufgetretenen Krankheitsfällen wurde weder von amtlicher noch von wissenschaftlicher Seite nachgegangen. Auch die Ärzte des zuständigen Gesundheitsamtes sowie des Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit blieben untätig.

Diese Untätigkeit ist mit unserer Berufsordnung nicht vereinbar. Darin heißt es:

*Aufgabe von Ärztinnen und Ärzten ist es, das Leben zu erhalten, Gesundheit zu schützen, Leiden zu lindern ... und an der **Erhaltung der natürlichen Lebensgrundlagen** im Hinblick auf ihre Bedeutung für die Gesundheit der Menschen mitzuwirken. (§1).*

Der Arzt übt seinen Beruf nach seinem Gewissen, den Geboten der ärztlichen Ethik und der Menschlichkeit aus. Er darf keine Grundsätze anerkennen und keine Vorschriften oder Anweisungen beachten, die mit seiner Aufgabe nicht vereinbar sind oder deren Befolgung er nicht verantworten kann ...

Der Arzt darf hinsichtlich seiner ärztlichen Entscheidungen keine Weisungen von Nichtärzten entgegennehmen. (§2)

Die Regeln dieser Berufsordnung gelten auch für Ärzte, welche ihre ärztliche Tätigkeit im Rahmen eines privatrechtlichen Arbeitsverhältnisses oder öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnisses ausüben. (§23)

Sehr geehrter Herr Präsident und Kollege Dr. Kaplan,

wir bitten dringend um Ihre Unterstützung. **Wir brauchen Ihre Hilfe zur Umsetzung notwendiger ärztlicher Schritte,**

- dass der begründete Verdacht auf Gesundheitsschäden weit unterhalb der geltenden Grenzwerte unverzüglich durch Belastungs- bzw. Karenzuntersuchungen - wie von Prof. Kappos am 04.09.2007 vorgeschlagen - überprüft wird
- dass hochfrequenzfreie Schutzzonen für erheblich betroffene Patienten zur Verfügung gestellt werden
- dass unsere Kolleginnen und Kollegen, die Ärzteschaft im Deutschen Ärzteblatt über den internationalen wissenschaftlichen Kenntnisstand informiert wird.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. med. C. Waldmann-Selsam

Dr. med. Markus Kern –

Anlagen: 10 aufgeführte Dokumente