

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Maria Klein-Schmeink, Tabea Rößner, Cornelia Behm, Stephan Kühn, Birgitt Bender, Elisabeth Scharfenberg, Dr. Harald Terpe, Harald Ebner, Dr. Thomas Gambke, Katrin Göring-Eckardt, Britta Haßelmann, Bärbel Höhn, Dr. Anton Hofreiter, Sven-Christian Kindler, Sylvia Kotting-Uhl, Oliver Krischer, Undine Kurth (Quedlinburg), Dr. Tobias Lindner, Lisa Paus, Brigitte Pothmer, Dorothea Steiner, Dr. Wolfgang Strengmann-Kuhn, Markus Tressel, Daniela Wagner, Beate Walter-Rosenheimer und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

### **Gesundheitliche Auswirkungen von Fluglärm**

In Deutschland besteht ein nahezu flächendeckendes Netz von Verkehrsflughäfen sowie militärischen Flugplätzen; weitere Standorte und Standorterweiterungen wurden in den letzten Jahren diskutiert und entwickelt. Die Kapazität wird an bestehenden Flughäfen zudem ausgeweitet. Die Zahl der Fluggäste einschließlich der Transitpassagiere auf den 27 größten deutschen Flughäfen erhöhte sich im Jahr 2011 um 5,3 Prozent auf 176,3 Millionen. Auch die Menge der ein- beziehungsweise ausgeladenen Luftfracht einschließlich Durchgangsverkehr nahm zu, und zwar um 4,8 Prozent auf 4,5 Mio. Tonnen. Die Zahl der Flüge stieg um 3,7 Prozent. Die Zahl der Fluggäste und das Luftfrachtaufkommen erreichten damit jeweils neue Höchstwerte. Von 2000 bis 2011 ist das Flugpassagieraufkommen um 46,6 Prozent gewachsen, die Luftfrachtmenge sogar um 81,9 Prozent (Statistisches Bundesamt, „Gewerblicher Luftverkehr 2011 – Wachstum bei Passagierzahlen und Frachtaufkommen“). Die Zunahme des Flugverkehrs bedeutet auch eine zunehmende Belastung der Bevölkerung und der Umwelt durch Schadstoff- und Lärmemissionen. Eine Studie in der Umgebung des Frankfurter Flughafens im Auftrag des Hessischen Umweltministeriums (Lärmbelastung in Hessen 2006) ergab, dass sich 25 Prozent der Anwohner bei einem Tagesdauerschallpegel von 53 dB (A) außen hochgradig belästigt fühlten. In der Rechtsprechung wird dieser Schallpegel als Beginn einer erheblichen Belästigung angesehen. Das Fluglärmschutzgesetz aus dem Jahr 2007 legte die Grenzwerte jedoch auf 60 dB (A) für neue und 65 dB (A) für bestehende Flughäfen fest.

Die epidemiologische Forschung zu den Auswirkungen von Fluglärm hat in den letzten Jahren deutliche Fortschritte gemacht. Während früher eine nächtliche Gesundheitsgefährdung anhand von Aufwachreaktionen beurteilt wurde, wird zunehmend das mit dem Nachtlärm verbundene vermehrte Auftreten von Herz-Kreislauf-Erkrankungen in den Vordergrund gerückt. Viele neuere Studien liegen zum Zusammenhang von Fluglärm und Hypertonie (Bluthochdruck), Belästigungen und Lernstörungen vor.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. a) Inwieweit kann die Bundesregierung die Ergebnisse vieler Studien zu den gesundheitlichen Auswirkungen von Fluglärm bestätigen, die zeigen, dass in den vergangenen Jahren die Belästigung durch Fluglärm zunimmt bzw. mehr Menschen auf Nachfrage schwere Belästigungen bei unterschiedlichen Schallpegeln angeben?  
b) Wie gedenkt die Bundesregierung gegenzusteuern?
2. a) Welche Erkenntnisse zu den gesundheitlichen Auswirkungen des Fluglärmsgesetzes liegen der Bundesregierung bislang vor, und plant die Bundesregierung, die Evaluierung des Fluglärmsgesetzes aufgrund der Erkenntnisse aus der Lärmwirkungsforschung über die gesundheitlichen Auswirkungen von Fluglärm vorzuziehen?  
Falls nein, warum?  
b) Plant die Bundesregierung eine Absenkung der Grenzwerte auf der Basis der aktuellen Erkenntnisse aus Medizin- und Lärmwirkungsforschung?  
Wenn nein, warum nicht?  
c) Plant die Bundesregierung, das Fluglärmschutzgesetz um Vorgaben zum aktiven Lärmschutz zu ergänzen?  
Falls nein, warum?
3. a) Welchen Stellenwert haben nach Ansicht der Bundesregierung Betriebsbeschränkungen wie Nachtflugverbote, Bewegungs- und Lärmkontingentierungen sowie lärmmindernde Betriebsverfahren wie Flugroutenoptimierungen vor allem im Hinblick auf den als besonders lästig empfundenen Fluglärm in der Nacht und in den Nachtrandzeiten, und welchen Handlungsbedarf sieht die Bundesregierung hier?  
b) Welchen Zeitraum in der Nacht möchte die Bundesregierung schützen?  
Auf welche wissenschaftlichen Studien stützt sie sich in ihrer Entscheidung?  
Plant sie Änderungen im Luftverkehrsgesetz zugunsten der Betroffenen, wie beispielsweise ein Lärmoptimierungsgebot und ein striktes Nachtflugverbot für stadtnahe Flughäfen in der Zeit von 22 bis 6 Uhr?  
c) Weshalb setzt die Bundesregierung nicht den hohen Lärmschutzstandard für die deutschen Flughäfen als Maßstab, den sie für die Betroffenen in Süddeutschland in Bezug auf den Züricher Flughafen durchgesetzt hat?  
d) Mit welcher Strategie und mit welchen Maßnahmen plant die Bundesregierung über die angesprochenen Fragen hinaus, die Gesundheit der Betroffenen präventiv zu schützen, angesichts der vielfältigen Hinweise und Belege für erhebliche gesundheitliche Auswirkungen von Fluglärm?
4. Welche aktuellen Erkenntnisse liegen der Bundesregierung vor zum Zusammenhang von Fluglärm und
  - a) Bluthochdruck,
  - b) Herz-Kreislauf-Erkrankungen,
  - c) Herzinfarkt und
  - d) psychischen Erkrankungen?Wo sieht die Bundesregierung noch weiteren Forschungsbedarf im Bereich der gesundheitlichen Auswirkungen von Fluglärm?

5. a) Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus den Erkenntnissen der europäischen HYENA-Studie (Hypertension and Exposure to Noise near Airports), deren Teiluntersuchung zeigte, dass bereits nach Lärmereignissen ab 35 dB (A) im Schlafraum die Blutdruckwerte ansteigen?
- b) Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus den Ergebnissen der Studie „Aircraft noise and hypertension“ aus dem Jahr 2007, die bei einer Zunahme des Fluglärms um 5 dB (A) eine Zunahme des Risikos für Bluthochdruck um 20 Prozent ermittelte?
- c) Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus der NaRoMi-Studie (Noise and Risk of Myocardial Infarction), die einen signifikanten Zusammenhang zwischen einer erheblichen Fluglärmbelastung nachts und Herzinfarkt bei Frauen gefunden hat?
- d) Kann die Bundesregierung die Ergebnisse einer vom Umweltbundesamt durchgeführten Studie bestätigen, die vor allem im Zeitfenster für nächtlichen Fluglärm ein bei Frauen signifikant erhöhtes Erkrankungsrisiko für Depressionen feststellte, und welche Schlussfolgerungen zieht sie daraus?
6. a) Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung zu Verkauf, Einnahme und Verschreibung von Bluthochdruck- und Herz-Kreislaufmedikamenten sowie Schlaf- und Beruhigungsmitteln im Zusammenhang mit Fluglärmbelastung?
- b) Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus den Ergebnissen der Studie „Beeinträchtigung durch Fluglärm. Arzneimittelverbrauch als Indikator für gesundheitliche Beeinträchtigung“, die besonders bei Frauen, die unter nächtlichem Fluglärm leiden, einen signifikanten Zusammenhang zwischen Lärmbelastung und Medikamentenverbrauch feststellten?
- Für welche Medikamentengruppen trifft dies vor allem zu?
7. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung zum Zusammenhang von Fluglärm und der Gesundheit von Kindern, und hierbei insbesondere zu den Aspekten
- a) Auswirkungen auf die perinatale Zeit (rund um die Geburt),
- b) kognitive Fähigkeiten,
- c) Beeinträchtigungen der Lesefähigkeit bzw. des Sprachverständnisses,
- d) Hyperaktivität und
- e) Asthma?
- Welche Konsequenzen leitet die Bundesregierung aus den bestehenden Studien ab?
- Sieht sie hier Forschungsbedarf?
8. a) Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung über die Einschränkungen der Leistungsfähigkeit am Arbeitsplatz und die Zunahme von Arbeitsunfähigkeitstagen durch Fluglärm vor?
- b) Liegen der Bundesregierung Berechnungen über den dadurch bedingten volkswirtschaftlichen Schaden vor?
- Falls nicht, sieht sie dort Forschungsbedarf?
- Falls ja, fließen die Ergebnisse in die Kosten-Nutzen-Berechnungen für Investitionen für Infrastrukturmaßnahmen an Flughäfen mit ein?
- Welchen Handlungsbedarf zieht die Bundesregierung daraus?

9. Wie beurteilt die Bundesregierung das Recht auf körperliche Unversehrtheit in Bezug auf Fluglärm?
10. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung zur Luftschadstoffkonzentration bei geschlossenen schalldichten Fenstern und deren gesundheitlichen Auswirkungen, und welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung daraus für den passiven Lärmschutz durch schalldichte Fenster?

Berlin, den 1. Oktober 2012

**Renate Künast, Jürgen Trittin und Fraktion**

elektronische Vorab-Fassung