Umgang im Alltag bei Elektrohypersensibilität

Wie Betroffene, Angehörige und Praxen den Alltag so gestalten, dass Funkbelastung sinkt und Teilhabe möglich bleibt

RAUM 1 — Bürger & Familien

Schlafplatz zuerst · Kabel statt WLAN · Verlässliche Absprachen · Teilhabe

Wie wird der Alltag wieder planbarer?

Ein Besuch bei Freunden, ein Arzttermin, ein gemeinsames Essen: Für die meisten ist das ein Termin im Kalender. Wer Funk deutlich spürt, plant mit. Wo steht der Router? Wie lange dauert das Warten? Gibt es danach einen ruhigen Ort zum Erholen? Das ist kein Spleen, das ist Organisationstalent unter erschwerten Bedingungen.

Viele Betroffene beschreiben Schlafprobleme, Kopfschmerzen, Erschöpfung oder Konzentrationsschwierigkeiten. Ihre Beobachtung zählt. Wir alle sind elektromagnetische Wesen: Herz und Nerven arbeiten mit elektrischen Signalen. Manche Menschen bemerken die Wirkung von Funk früher und deutlicher als andere.

Deshalb steht eine praktische Frage im Mittelpunkt: Was hilft Ihnen, Ihren Alltag wieder gut zu bewältigen, mit Erholung, erreichbaren Menschen und Kontakten, die Ihnen guttun?

Was lässt sich zu Hause zuerst verändern?

Dort anfangen, wo Sie die meiste Zeit verbringen: am Schlafplatz. Nachts regeneriert der Körper, und genau dort lässt sich am meisten selbst gestalten. Eine oder zwei Veränderungen genügen für den Anfang.

Vorsorge im Alltag

- Beim Telefonieren den Lautsprecher nutzen und das Handy mit Abstand ablegen. Das kostet nichts.
- Falls ein Headset nötig ist: ein Luftschlauch-Headset, bei dem der Schall über einen Hohlschlauch zum Ohr gelangt (etwa 10 bis 30 Euro, Stand November 2026). Ein Kabel-Headset senkt die Aufnahme bereits deutlich, ein Luftschlauch-Headset unterbindet zusätzlich die Weiterleitung über das Kabel.
- Dauernutzung der Strahlungsquellen vermeiden: Geräte nach Möglichkeit per Kabel betreiben (LAN statt WLAN), WLAN nur bei Bedarf einschalten und sonst ausschalten.
- Praktisch jedes digitale Endgerät lässt sich per Kabel ans Netz bringen: Computer und Fernseher direkt, Notebook, Tablet und Smartphone über einen kleinen Adapter. Für diese Geräte ist WLAN nicht erforderlich. Wer die Gesundheit schonen möchte, kann es daher entbehren. Ein LAN-Kabel kostet wenige Euro.
- Für Ruhezeiten das Handy in den Flugmodus schalten oder ausschalten und vorher vereinbaren, wie wichtige Anrufe Sie erreichen, zum Beispiel über das Festnetz.

Abstand und Abschalten senken die Aufnahme. Ob sich dadurch bei Ihnen etwas bessert, können Sie in einigen Wochen selbst beobachten.

Und der Router? Der darf seine WLAN-Funktion ausschalten und Feierabend machen, der Internetanschluss läuft weiter. Weitere einfache Schritte finden Sie in den Artikeln 24, 42 und 46.

Wie gelingen Arbeit, Reisen und Arztbesuch?

Unterwegs hilft Vorbereitung. Am Arbeitsplatz ein LAN-Kabel statt WLAN ansprechen, bei Reisen ein ruhiges Zimmer weit vom Router erfragen, vor dem Arzttermin anrufen und um kurze Wartezeit oder einen ruhigen Warteplatz bitten. Meist genügt ein freundliches, konkretes Gespräch. Viele Menschen helfen gern, wenn sie wissen, was gebraucht wird. Mehr zum Arbeitsplatz: Artikel 49.

Wie können Angehörige und Gastgeber unterstützen?

Konkrete Absprachen wirken besser als Grundsatzdebatten: „Wir legen unsere Handys während des Besuchs weg.“ Oder: „Wir treffen uns dort, wo du dich wohler fühlst.“ Gemeinsam lässt sich überlegen, ob das WLAN für die Dauer des Besuchs ausgeschaltet bleibt.

Die betroffene Person sagt, was sie braucht, die Angehörigen sagen, was sie umsetzen können. Absprachen dürfen überprüft und angepasst werden. Dabei bleibt der Kontakt das Wichtigste.

Kinder und Jugendliche schützen: den Einstieg ins eigene Handy so spät wie möglich wählen, jedes Jahr zählt. Für Absprachen und Erreichbarkeit genügt anfangs ein Tastenhandy oder das Festnetz. Die gemeinsame Nutzung von per LAN-Kabel verbundenen Geräten sowie feste strahlungsarme Zeiten, etwa bei Schlaf und Mahlzeiten, schaffen eine regenerationsfördernde Umgebung. Mehr dazu: Artikel 16.

Was verändert sich bei Ihnen?

Halten Sie für einige Wochen knapp fest: Was habe ich verändert? Wie waren Schlaf, Beschwerden und Belastbarkeit? Welcher Besuch oder Termin war dadurch möglich? Ein kurzer Eintrag am Küchenkalender genügt. Er zeigt Ihnen Zusammenhänge im eigenen Alltag; ein Nachweis von Ursache und Wirkung ist er nicht.

Besprechen Sie den Verlauf im ärztlichen Gespräch, besonders bei anhaltenden oder zunehmenden Beschwerden. Eine gute Veränderung erleichtert den Alltag und ermöglicht Kontakte, statt neue Einschränkungen zu bringen.

→ Ärztinnen und Ärzte finden im nächsten Abschnitt Formulierungen für das Gespräch und die Reduktion in der Beratung.

RAUM 2 — Ärzte & Therapeuten

Zuhören · Medizinische Abklärung · Ein bis zwei Schritte · Kontrolltermin

Warum kann der Alltag bei Elektrohypersensibilität heute medizinisch nicht mehr ignoriert werden?

Die Beschwerden betreffen mehr als einzelne Symptome. Sie können Schlaf, Beruf, Beziehungen und den Weg in die Praxis beeinträchtigen; die WHO beschreibt, dass die Beschwerden bei manchen Menschen zu erheblichen Einschränkungen führen [1]. Die EUROPAEM-Leitlinie empfiehlt eine ausführliche Anamnese, die Untersuchung der Expositionssituation und individuell angepasste Reduktionsmaßnahmen [2].

Hilfe beginnt deshalb mit erreichbarer Versorgung: einem verlässlichen Termin, einer zugewandten Anamnese und möglichst wenig vermeidbarer Belastung während des Aufenthalts in der Praxis.

Was gehört zur klinischen Einordnung?

Die Anamnese erfasst Beginn, Verlauf und Schwere der Beschwerden sowie räumliche und zeitliche Zusammenhänge mit den Situationen, die der Patient beschreibt. Parallel werden behandelbare Erkrankungen, Medikamente, Schlaf, weitere Belastungen und psychosoziale Folgen berücksichtigt.

Bei episodischem Flush, Kopfschmerz, Herzklopfen, Magen-Darm-Beschwerden oder kognitiver Eintrübung gehört auch eine Mastzellaktivierung zur Abklärung (Histamin, wo verfügbar Tryptase). Beides sind Botenstoffe (Mediatoren), die Mastzellen bei einer Aktivierung oder Degranulation freisetzen; sie gelten als die wichtigsten Marker, um eine solche Aktivierung im Körper nachzuweisen. Antihistaminika können ergänzend Linderung bringen und ersetzen die Expositionsreduktion nicht. Einzelheiten und Evidenz: Artikel 22.

Ärztlich beobachtet wird, dass Beschwerden nach individuell angepasster Expositionsminderung zurückgehen können. Das wird als ärztliche Beobachtung dokumentiert.

Wie könnte das Gespräch in der Praxis klingen?

Im Erstgespräch: „Was Ihr Körper Ihnen mit diesem Beschwerdebild zeigt, ist wertvoll. Es ist ein Signal, das wir uns gemeinsam anschauen. Was können Sie zu Hause mit wenig Aufwand verändern?“

Wenn Patienten fragen, ob sie sich das einbilden: „Wir alle sind elektromagnetische Wesen und reagieren auf Funk. Wie beim Wetter: Manche spüren den Umschwung schon am Vorabend, andere erst beim ersten Regentropfen. Manche Menschen bemerken es früher. Ihre Beobachtung ist unser Ausgangspunkt.“

Wenn Angehörige zweifeln: „Ihre Frau beschreibt, was sie erlebt. Wir wählen ein oder zwei einfache Schritte und sehen uns in drei bis vier Wochen wieder.“

Wie kann eine Expositionsreduktion in der Beratung genutzt werden?

Die Reduktion eigener, steuerbarer Quellen ist ein einfacher Beratungsschritt. Vereinbart werden ein bis zwei überschaubare Schritte, etwa der Schlafplatz oder ein kabelgebundener Arbeitsplatz, und ein Kontrolltermin, bei dem besprochen wird, was sich getan hat.

Eine Messung ist vor allem dann hilfreich, wenn die Quelle unklar bleibt. Abschirmmaßnahmen werden erst nach einer Messung erwogen.

Welche Vorsorgeinformation hilft bei Arbeit, Reisen und Praxisalltag?

Für Arbeitgeber und Behörden sind Ausgangszustand, konkrete Veränderung und Verlauf der Funktionseinschränkung wichtig; sie werden in der Akte nachvollziehbar festgehalten. Zur rechtlichen Einordnung siehe Artikel 37.

Die eigene Praxis kann Vorbild sein: kein WLAN im Wartezimmer, kurze Wartezeiten, auf Wunsch eine telefonische Vorbesprechung. Medizinisch notwendige Geräte und Notfallabläufe bleiben verfügbar.

Welches ärztliche Fazit ergibt sich für die Beratung?

Die Beschwerden werden ernst genommen und gemeinsam in ein bis zwei einfache Schritte übersetzt. Beim Kontrolltermin zählen Beschwerden, Schlaf, Belastbarkeit und wiedergewonnene Aktivitäten. Eine notwendige medizinische Abklärung läuft parallel weiter; bei stärkeren oder neuen Beschwerden wird sie erweitert. Grundlagen und Befunde: Artikel 12, 22, 23 und 29. Zur häuslichen Technik siehe Artikel 42, zum internationalen Vorsorgekontext Artikel 47.

→ *Befragungen, Interviews und die Resolution des Europarats folgen im nächsten Abschnitt.*

RAUM 3 — Wissenschaft & Evidenz

Befragungen · Krankheitsverläufe · Ärztliche Beobachtung · Zugänglichkeit

Dieser Teil beschreibt Befragungen, Interviews und Empfehlungen. Befunde tragen einen Marker; ärztliche Beobachtungen, Empfehlungen und institutionelle Positionen tragen keinen.

Was berichten Befragungen über Beschwerden und Entlastung?

Hagström, Auranen und Ekman, 2013: In einer finnischen Fragebogenstudie mit 206 Teilnehmenden, die sich als elektrohypersensibel bezeichneten, nannten die Befragten die Vermeidung elektromagnetischer Felder als besten Weg, Beschwerden insgesamt zu verringern; Frequenzen und Expositionsdauern wurden nicht standardisiert. ○ [3]

Röösli und Mitarbeitende, 2004: In einer Schweizer Befragung nannten 394 Personen Beschwerden, die sie elektromagnetischen Feldern zuschrieben, am häufigsten Schlafstörungen und Kopfschmerzen; erfasst wurden Selbstangaben ohne standardisierte Frequenzen oder Expositionsdauern. ○ [4]

Was erfahren wir aus persönlichen Krankheitsgeschichten?

Dieudonné, 2016: In Interviews mit 40 Menschen, die sich als elektrohypersensibel bezeichneten, traten die Beschwerden zuerst auf, bevor die Betroffenen begannen, einen Zusammenhang mit elektromagnetischen Feldern zu vermuten. Aus den Erzählungen entstand ein Verlauf in sieben Stufen, von den ersten Symptomen bis zur bewussten Überzeugung. Zeitlich steht damit das Beschwerdebild vor der Erklärung. ○ [5]

Welchen Stellenwert haben ärztliche Beobachtungen?

Ärztliche Beobachtung ist eine eigene Erkenntnisquelle und steht gleichberechtigt neben den Studien. Ein dokumentierter Verlauf zeigt, was bei einem einzelnen Menschen geschieht; ein kontrollierter Vergleich untersucht, wie sich Ergebnisse zwischen definierten Bedingungen unterscheiden. Die EUROPAEM-Leitlinie führt klinische Erfahrungen, Literatur und Empfehlungen zusammen und empfiehlt eine ausführliche Anamnese, die Untersuchung der Expositionssituation und individuell angepasste Reduktionsmaßnahmen [2].

Für die Dokumentation zählen Ausgangszustand, konkrete Veränderung, zeitlicher Verlauf und gleichzeitig veränderte Faktoren. Eine Verbesserung wird als Verbesserung festgehalten.

Wie lassen sich Exposition senken und Teilhabe erhalten?

Technisch nachvollziehbare Maßnahmen beginnen bei Quelle, Abstand und Nutzungsdauer. Auch das Bundesamt für Strahlenschutz nennt größere Abstände, kürzere Einwirkzeiten, das Abschalten nicht benötigter Quellen und Kabelverbindungen als Möglichkeiten der Expositionsminderung [7, 8].

Die Resolution 1815 des Europarats empfiehlt in Ziffer 8.1.4, elektrosensiblen Menschen besondere Aufmerksamkeit zu widmen und besondere Schutzmaßnahmen einzuführen, einschließlich funkfreier Bereiche ohne Anbindung an das drahtlose Netz. Ziffer 8.3.2 empfiehlt für Kinder, besonders in Schulen und Klassenräumen, kabelgebundene Internetverbindungen. Die Resolution ist eine politische Empfehlung, kein unmittelbar geltendes deutsches Gesetz. [6]

Ärztlich bleibt das Ziel zweifach: vermeidbare Belastungen verringern und ein erreichbares, tragfähiges Leben erhalten. Welche Maßnahme hilft, wird gemeinsam am Verlauf und an den wieder möglichen Aktivitäten beurteilt.

Welche Quellen liegen dem Artikel zugrunde?

Marker-Legende: ◯ Hinweise vorhanden · ⦿ unabhängig bestätigt · ● biophysikalisch belegt. Ärztliche Beobachtungen, Empfehlungen und institutionelle Positionen tragen keinen Marker.

#	Quelle
1	World Health Organization: Electromagnetic hypersensitivity. Backgrounder, Dezember 2005; Einordnung funktioneller Einschränkungen und des medizinischen Versorgungsbedarfs. https://www.who.int/teams/environment-climate-change-and-health/radiation-and-health/non-ionizing/hypersensitivity
2	Belyaev I, Dean A, Eger H, Hubmann G, Jandrisovits R, Kern M, Kundi M, Moshammer H, Lercher P, Müller K, Oberfeld G, Ohnsorge P, Pelzmann P, Scheingraber C, Thill R: EUROPAEM EMF Guideline 2016 for the prevention, diagnosis and treatment of EMF-related health problems and illnesses. Reviews on Environmental Health, 31(3), 363–397. 2016. DOI: 10.1515/reveh-2016-0011. Der Herausgeber dieser Plattform ist Mitautor der Leitlinie. https://doi.org/10.1515/reveh-2016-0011
3	Hagström M, Auranen J, Ekman R: Electromagnetic hypersensitive Finns: Symptoms, perceived sources and treatments, a questionnaire study. Pathophysiology, 20(2), 117–122. 2013. DOI: 10.1016/j.pathophys.2013.02.001. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23557856/
4	Röösli M, Moser M, Baldinini Y, Meier M, Braun-Fahrländer C: Symptoms of ill health ascribed to electromagnetic field exposure – a questionnaire survey. International Journal of Hygiene and Environmental Health, 207(2), 141–150. 2004. DOI: 10.1078/1438-4639-00269. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15031956/
5	Dieudonné M: Does electromagnetic hypersensitivity originate from nocebo responses? Indications from a qualitative study. Bioelectromagnetics, 37(1), 14–24. 2016. DOI: 10.1002/bem.21937. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26369906/
6	Parlamentarische Versammlung des Europarats: The potential dangers of electromagnetic fields and their effect on the environment. Resolution 1815, verabschiedet am 27. Mai 2011, insbesondere Ziffern 8.1.4 und 8.3.2. Originalfassung. https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=17994
7	Bundesamt für Strahlenschutz: Vorsorge bei hochfrequenten Feldern. Amtliche Erläuterung zu Abstand, Nutzungsdauer und dem Abschalten nicht benötigter Quellen. https://www.bfs.de/DE/themen/emf/hff/schutz/vorsorge/vorsorge_node.html
8	Bundesamt für Strahlenschutz: Infoblatt Bluetooth und WLAN. Amtliche Erläuterung zu Kabelverbindungen und geeigneten Aufstellorten. https://www.bfs.de/SharedDocs/Downloads/BfS/DE/broschueren/emf/info-bluethooth-und-wlan.pdf?__blob=publicationFile&v=2