

# SCHJØDT

Sivilombudsmannen  
Postboks 3 Sentrum  
0101 Oslo

Bergen, 27. januar 2020  
Dok.ref: 48977-501-7579927.1  
Saksansvarlig advokat:  
Hugo P. Matre

## KLAGE PÅ AVSLAG PÅ SØKNAD OM FRITAK FOR AMS-MÅLER

### 1. INNLEDNING

Kjell-Erik Rasmussen ("**Rasmussen**") påklaget 2. august 2019 Norges Vassdrags- og Energidirektorat ("**NVE**") sitt vedtak av 25. juli 2019, om plikt til installasjon av automatisk strømmåler (AMS-måler med kommunikasjonsdel), til Olje- og Energidepartementet ("**OED**").

OED fattet 20. desember 2019 vedtak med følgende slutning:

*"Klagen har ikke ført frem. Departementet stadfester NVEs vedtak av 25. juli 2019."*

NVEs vedtak av 25. juli 2019 har følgende slutning:

*"TrønderEnergi har rett til å installere en AMS-måler i Kjell-Erik Rasmussen sin bolig."*

TrønderEnergi AS ("**TrønderEnergi**") endret 1. november 2019 navn til Tensio AS, etter en sammenslåing med NTE Nett AS. I det videre benyttes det tidligere navnet som fremgår av dokumentasjonen i saken.

Vedtaket til OED påklages herved til Sivilombudsmannen

Fristen for å klage er ett år etter departementets vedtak, jf. sivilombudsmannsloven § 6 tredje ledd. Klagen er således rettidig.

### 2. BAKGRUNN FOR KLAGEN

Rasmussen søkte fritak fra AMS-måler med kommunikasjonsdel ("**AMS-måler**"), fordi han reagerer på lavfrekvente elektromagnetiske felt.

Eksposering for elektromagnetiske felt gir Rasmussen helseplager. Når han er i nærheten av AMS-målere som TrønderEnergi har plassert ut, kjenner han den elektromagnetiske eksponeringen på kroppen. Hender og ansikt som er nærmest strålekilden får en prikkende

følelse og huden blir varm. Det føles som om blodet bobler. Med den delen av kroppen som er nærmest måleren, kjenner han regelmessig mer stivhet. Han er blitt bevisst på dette og forsøker plassere seg lengst mulig unna når han er på steder der slike målere er installert.

Rasmussen merker og at han har begynt å sove dårligere etter at han begynte å bli eksponert for strålingen. Hodet virker mer omtåket og han er mer sliten. Han kjenner også en prikkende følelse i hodet og bak øyne. Når han er hjemme eller ute der det ikke er AMS-måler, kjenner han at plagene gradvis avtar. Dette er symptomer som er godt kjent fra forskningslitteraturen som reaksjoner på menneskeskapte elektromagnetiske felt, også ved eksponeringsnivåer betydelig under dagens anbefalte grenseverdier.

Stråling fra trådløs kommunikasjon via AMS-måler har på denne bakgrunn betydelige negative helsevirkninger for Rasmussen, og vil forverre helsetilstanden. Dette er akutte reaksjoner som kommer i tillegg til det generelle risikobildet, som tilsier at slik eksponering over tid i seg selv kan medføre langtidsskader eller forsterket el-overfølsomhet.

Rasmussen kjenner sin kropp godt og merker forandringer etter at han er begynt å bli utsatt for AMS-målere. Effektene skremmer ham med tanke på langtidsvirkninger.

### 3. FORVALTNINGSPROSESSEN

Rasmussen søkte 15. desember 2018 områdekonsesjonæren TrønderEnergi om fritak fra smartmåler.

TrønderEnergi avslo søknaden 19. desember 2018 med følgende standard tekst:

*"Med bakgrunn i at det mangler en attest/erklæring fra lege eller andre med samme myndighet avvises din søknad om fritak fra installasjon av AMS-måler."*

**Bilag 1:** Søknad om fritak 15. des. 2018 og Avslag på søknad 19. des. 2018.

Søknaden om fritak var imidlertid vedlagt en erklæring av 29. november 2018 fra lege Axell Chr. Sellgren. Erklæringen viser til Helsedirektoratets restriksjoner for utstedelse av legeuttalelser.

**Bilag 2:** Legeerklæring 29. nov. 2018

Rasmussen påklaget vedtaket 23. januar 2019.

**Bilag 3:** Klage til NVE på installering av AMS-måler

Deretter kom en periode med flere påminnelser fra Rasmussen om klagen til NVE.

**Bilag 4:** Påminnelse 28. februar 2019

**Bilag 5:** Påminnelse 28. mars 2019

**Bilag 6:** Påminnelse 28. mai 2019

NVE avslo Rasmussens klage i vedtak 25. juli 2019 vedtak

**Bilag 7:** Vedtak NVE 25. juli 2019

Rasmussens påklaget NVEs vedtak til OED 2. august 2019.

**Bilag 8:** Klage til OED 2. august 2019

Rasmussen orienterte OED om varsel om frakobling av strømanlegget fra TrønderEnergi den 23. november 2019.

**Bilag 9:** Brev til OED 23. november 2019

OED traff vedtak 20. desember 2019 og presiserte at avgjørelsen er endelig og ikke kan påklages.

**Bilag 10:** Vedtak OED 20. desember 2019**4. KLAGEGRUNNLAG****4.1 Generelt**

Vedtaket til OED er i hovedsak avgjort på grunnlag av at Rasmussen ikke har fremlagt legerklæring som gir grunnlag for fritak fra AMS-måler. Premissene er svært knappe og en rekke anførsler Rasmussen har fremsatt under klagebehandlingen er utelatt.

I det følgende redegjøres for Rasmussens innsigelser mot saksbehandlingen og avslaget på søknaden om fritak fra AMS-måler. Sivilombudsmannen bes om å foreta en samlet vurderingen av innsigelsene.

**4.2 Installasjon av AMS-måler – Helsedirektoratets uttalelse**

AMS-måleren som TrønderEnergi krever å installere hos Rasmussen er et avansert måle- og styringssystem. Typen måler kommuniserer trådløst over mikrobølgeradio i maskenettverk.

Nettselskapene er underlagt energiloven av 29. juni 1990 nr. 50 ("**energiloven**"). I medhold av energiloven er nettselskapene pålagt av det offentlige å installere AMS-målere i alle norske husstander, jf. energiloven § 9-1 første ledd bokstav i), jf. forskrift om måling, avregning, fakturering av nettjenester og elektrisk energi, nettselskapets nøytralitet mv. av 11. mars 1999 § 4-1 ("**måling-og avregningsforskriften**").

Rasmussen og TrønderEnergi har inngått en privatrettslig avtale om nettleie, som baserer seg på Energi Norges standardavtale for nettleie av 2007 ("**standardavtalen**"). Nettselskapenes plikt etter måling- og avregningsforskriften til å installere AMS-målere, inngår som vilkår i nettleieavtalen mellom nettselskap og sluttbruker punkt 5-1.

Måling- og avregningsforskriften § 4-1 annet ledd bokstav b) gjør unntak fra nettselskapenes plikter dersom installering er til "**vesentlig og dokumenterbar ulempe for sluttbruker**".

Forskriften begrenser ikke dokumentasjonskravet til legeerklæring. Nettselskapet har likevel nektet Rasmussen fritak fra AMS-måler fordi det ikke foreligger legeerklæring som bekrefter ulempene.

Rasmussen gjør gjeldende at avslaget på søknaden om å gjøre unntak fra plikten til å få AMS-måler installert hjemme er ugyldig.

Den uriktige rettsanvendelsen og sviktende saksbehandlingen er i stor grad foranlediget av en uttalelse fra Helsedirektoratet 14. mars 2018, som bl.a. lyder:

- " Den elektromagnetiske strålinga frå automatiske straummålarar er svært svak. Det er ikkje dokumentert samanheng mellom helseplager og stråling frå slike målarar. ...
- Fastlegar skal ikkje skrive ut legeattest som seier at pasientar har helseplager som skuldast stråling frå automatiske straummålarar. "

Uttalelsen finnes her: <https://helsedirektoratet.no/nyheter/Legeattest-og-automatiske-straummalarar>

**Bilag 11:** Helsedirektoratet uttalelse 14. mars 2018

Uttalelsen har medført at leger regelmessig ikke gir attest til bruk for fritak for helsemessige plager forbundet med stråling.

Måling-og avregningsforskriften er fastsatt av Norges Vassdrags- og energidirektorat (NVE). Helsedirektoratets uttalelse er i motstrid med både forskriften § 4-1 annet ledd bokstav b og NVEs egen uttalelse om dispensasjonsordningen.

**Bilag 12:** Uttalelse NVE 14. mars 2012.

Det kan også legges til at Helsedirektoratet ikke har adgang til å nedlegge forbud mot å gi legeattest etter helsepersonelloven § 15, jf. utredning fra Advokatfirmaet Erling Grimstad AS, inntatt i boken "Smartmålerne, jussen og helsa", Z-forlag 2018 s. 52-53:

*"En lege eller annet relevant helsepersonell vil kunne utstede en erklæring på bakgrunn av annet kunnskapsgrunnlag enn det Helsedirektoratet viser til i sin uttalelse, uten å opptre i strid med helsepersonelloven § 15."*

Boken er elektronisk tilgjengelig: <https://einarflydal.com/utredninger-boker-m-m-a-laste-ned-bestille/>

Rasmussen hevder at avslaget er ugyldig fordi:

- (i) Det er ikke foretatt et individuelt skjønn om Rasmussen hadde helseplager, slik målings- og avregningsforskriften § 4-1 krever. Herunder inngår at Rasmussens helseplager er avvist under henvisning til at legeattest ikke foreligger, til tross for at slik attest ikke er krav etter måle- og avregningsforskriften § 4-1.

- (ii) Helsedirektoratets uttalelse er ugyldig fordi uttalelsen i realiteten er en forskrift, og saksbehandlingsreglene for forskrifter er ikke fulgt.
- (iii) Helsedirektoratets uttalelse og målings- og avregningsforskriften § 4-1 er ikke tilstrekkelig utredet slik forvaltningsloven § 37 krever.
- (iv) Helsedirektoratets uttalelse er et brudd på helsepersonelloven § 15.

De tre første punktene utdypes nærmere nedenfor. Siste punkt er utredet av Advokatfirmaet Erling Grimstad AS i ovennevnte publikasjon.

#### 4.3 Det er ikke foretatt et individuelt skjønn av om det foreligger helseplager

Vedtaket om å avvise Rasmussens innsigelser mot installering av AMS-måler er ugyldig fordi det ikke er foretatt et individuelt skjønn slik hjemmelsgrunnlaget krever.

Måling- og avregningsforskriften § 4-1 annet ledd bokstav b) fastslår at nettselskapene ikke har plikt til å installere smartmålere dersom det foreligger "vesentlig og dokumenterbar ulempe for sluttbruker". Bestemmelsen tolkes i praksis som at abonnenter som leverer en legeattest på at pasienten eller noen i husstanden opplyser å reagere med helseplager på menneskeskapte elektromagnetiske felt, har oppfylt at vilkårene og har rett til fritak.

Hvorvidt en "vesentlig og dokumenterbar ulempe" foreligger, beror på en skjønnsmessig *individuell* vurdering. Et grunnleggende utgangspunkt er at det må foretas et skjønn. En viss standardisering av skjønnet er etter rettspraksis akseptabelt, jf. Rt. 2014 s. 310 (Drosjeløyve), men skjønnet må likevel være *individuell*.

Helsedirektoratets uttalelse har medført at det pålagte skjønnet etter måling- og avregningsforskriften § 4-1 annet ledd bokstav b) ikke foretas. At legeattest er avgjørende selv om vedkommende kan påvise klager på annet grunnlag, har NVE påpekt overfor Foreningen for el-overfølsomme (FELO) i brev datert 14.03.2013, der det uttales at:

*"en sluttbruker som av helsemessige årsaker, for eksempel eloverfølsomme, ikke ønsker AMS i sin bolig, må legge frem en legeerklæring for nettselskapet og be om å bli unntatt fra kravet om installasjon av AMS."*

Se bilag 12.

Helsedirektoratets uttalelse er en trinnlavere norm enn måling- og avregningsforskriften § 4-1 annet ledd bokstav b). NVEs plikter til å foreta en individuell ulempevurdering går dermed foran Helsedirektoratets uttalelse.

I avslaget på Rasmussens søknad er Helsedirektoratets uttalelse lagt til grunn. Det er dermed ikke foretatt et individuelt skjønn, slik måling- og avregningsforskriften krever.

Det hører med i denne sammenheng at Rasmussen etter opprinnelig søknad om fritak har gjort et nytt forsøk på å innhente legeerklæring ved Ringve Legesenter. Også denne uttalelsen stadfester at Helsedirektoratets instruks til norske leger om å ikke gi helseattest, medfører at det ikke er mulig - eller i alle tilfelle er vanskeliggjort ut over forutsetningene i måle- og avregningsforskriften - å få legeuttalelse til bruk for fritak. Det gjelder selv om det

foreligger betydelig ulempe i form av helseplager fra elektromagnetiske felt og det foreligger eller kan påregnes helseskade som følge av stråling fra AMS-måler. Sitat:

*"Fastlegen skal ikkje skrive ut helseattest som seier at pasienten har plagar som skuldast stråling frå ein automatisk straummålar."*

**Bilag 13:** Legeuttalelse 25. juli 2019

Det hører også med i denne sammenheng at objektet for vurderingen fremstår som for snevert i Helsedirektoratets uttalelse. Uttalelsen synes å forutsette at relevante helseplager er begrenset til akutte reaksjoner. Vesentlig ulempe i måle- og avregningsforskriften § 4-1 annet ledd bokstav b) omfatter imidlertid også reaksjoner som utvikles over tid. Også uttalelser fra Statens strålevern (nytt navn Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet) synes å inneholde en slik implisitt begrensning som ikke har dekning i lovverket, jf. nedenfor.

Vedtaket om å avvise Rasmussens innsigelser mot installering av AMS-smartmålere er etter dette ugyldig, fordi det ikke er foretatt et individuelt skjønn.

#### 4.4 Instruksen fra Helsedirektoratet er ugyldig fordi saksbehandlingsreglene for forskrifter er ikke fulgt

Helsedirektoratets uttalelse er ugyldig som følge av at saksbehandlingsreglene for forskrifter ikke er fulgt.

Forvaltningsloven kapittel VII oppstiller saksbehandlingsregler som gjelder alle "forskrifter", jf. forvaltningsloven § 2 første ledd bokstav c jf. bokstav a. Kapittelet § 37 og 38 krever at forskrifter skal utredes, det må innhentes uttalelser fra interesserte og forskriftene må kunngjøres mv.

Det er på det rene at Helsedirektoratet ikke har fulgt § 37 og § 38. Uttalelsen er ikke kunngjort, den inneholder ikke henvisninger til bestemmelser som gir forvaltningsorganet hjemmel til å gi forskriften og det er heller ikke innhentet uttalelser fra interesserte i forbindelse med instruksen.

Dersom instruksen i realiteten er å anse som en forskrift, må instruksen anses ugyldig fordi § 37 og 38 ikke er fulgt.

Spørsmålet blir dermed om Helsedirektoratets instruks er en forskrift.

Det rettslige grunnlaget for spørsmålet er forvaltningsloven § 2 bokstav c, jf. bokstav a.

Helsedirektoratet har truffet en avgjørelse, avgjørelsen retter seg mot et ubestemt antall personer og det er tale om offentlig myndighetsutøvelse. Avgjørelsen er også "bestemmende for rettigheter og plikter" til private. Selv om uttalelsen er gitt i form av en intern instruks, har den et generelt innhold som i både form og innhold er avgjørende for private rettigheter.

Uttalelsen har formelt ikke direkte betydning for rettsstillingen til den enkelte, fordi den retter seg mot tjenestemenns skjønnsutøvelse. Etter forarbeidene til forvaltningsloven, som viser til uttalelser fra toll-lovkomiteen, kan også slike instruksjoner være forskrifter, jf. Ot.prp. nr 38 (1964-1965) s. 33-34 (vår understrekning):

*"I mange tilfelle vil det kunne oppstå tvil om bestemmelser skal anses som «forskrifter» eller som «instruksjoner». Dette vil særlig gjelde bestemmelser av mer formell art – om saksbehandlingen o.l. Her er det neppe mulig å gi annen rettesnor enn at formålet med bestemmelsene må være avgjørende: Er det meningen å regulere et rent internt forhold mellom tollvesenets egne tjenestemenn eller å gi anvisning på rent tekniske spørsmål i forbindelse med tollbehandlingen, er det instruks man har for seg. Er det på den annen side hovedformålet med bestemmelsen å regulere forholdet mellom tollvesenets tjenestemenn og den enkelte trafikant, vil man komme over i det utkastet kaller «forskrifter».*

Uttalelsene i forarbeidene støttes av Eckhoff/Smith, *Forvaltningsrett*, Oslo 2014 s. 323.

Hovedformålet med Helsedirektoratets uttalelse er å regulere forholdet mellom lege og pasient, ikke regulere interne forhold i forvaltningen. Instruksjonen tar etter sitt innhold bort en rett strømabonnentene har etter strømvartalen og måling- og avregningsforskriften.

Helsedirektoratets uttalelse er etter dette ugyldig fordi saksbehandlingsreglene for forskrifter ikke er fulgt.

#### **4-5 Utredningen for avsigelsen av Helsedirektoratets uttalelse og fastsettelsen av måle- og avregningsforskriften § 4-1 var utilstrekkelig og uforsvarlig**

Rasmussen gjør gjeldende at uttalelsen til Helsedirektoratet og vedtakelsen av måle- og avregningsforskriften § 4-1 er ugyldige fordi de ikke ble tilstrekkelig og forsvarlig utredet.

Utredningskravet for forskrifter følger av forvaltningsloven § 37. Saken skal opplyses "så godt som mulig". Utredningskravet § 37 må leses i lys av det aktuelle rettsområdet. På områder der eventuelle vedtak kan medføre uopprettelig skade, eksempelvis kroniske sykdommer/lidelser hos mennesker, får føre-var-prinsippet betydning for når en sak er godt nok opplyst til å treffe vedtak, jf. eksempelvis prinsippet i naturmangfoldsloven § 9.

Målings- og avregningsforskriften er klart nok en forskrift. Helsedirektoratets uttalelse er også i realiteten en forskrift, jf. redegjørelsen i pkt. 4.4 ovenfor. De samme saksbehandlingsreglene må derfor også gjelde Helsedirektoratets uttalelse.

Målings- og avregningsforskriften er laget av NVE. NVE henviser til at kunnskapsbasen er skriv og uttalelser fra Statens strålevern, og anbefalinger fra Helsedirektoratet: <https://www.nve.no/stromkunde/smar-te-strommalere-ams/>

**Bilag 14:** NVE, Smarte strømmålere (AMS)

Da NVEs kunnskap delvis baserer seg på Helsedirektoratet, må det foretas en samlet vurdering av utredningen av Helsedirektoratets uttalelse og NVEs utredning i anledning forskriftens § 4-1.

Spørsmålet er dermed om begge overnevnte vedtak ble tilstrekkelig og forsvarlig utredet, herunder om det ble foretatt en føre-var-vurdering som tok hensyn til potensialet for varig og uopprettelig skade.

Kunnskapsgrunnlaget er for det første Statens Strålevern arbeider. Statens strålevern har gitt en uttalelse om faren ved stråling, og listet opp kildene som er anvendt:

<https://www.nrpa.no/publikasjon/straaleverninfo-09-2017-smarte-stroemmaalere.pdf>

**Bilag 15:** Statens Strålevern, Svak Stråling fra smarte strømmålere

Senere korreksjon av feil i uttalelsen viser at strålingsintensiteten fra AMS-målerne ikke er langt mindre enn fra en mobiltelefon, men flere ganger sterkere enn fra en mobiltelefon:

<https://einarflydal.com/2018/05/03/stralevernet-innrommer-har-feilinformert-om-styrken-pa-ams-malerne/>

Korreksjonen er gjennomgående ikke reflektert i nettselskapenes kommunikasjon til strøma abonnenter.

Statens strålevern henviser som kilde blant annet World Health Organization's ("WHO") hjemmesider, og hevder også at WHO støtter at radiobølger «ikke er farlig». Statens strålevern viser her til ikke-autoritative nettsider som håndteres av prosjektkontoret «The International EMF Project». Dette kontoret, som i stor grad er bemannet fra den private stiftelsen ICNIRP, har ikke avlevert noen allment aksepterte rapporter om helserisiko fra EMF, som er prosjektkontorets oppgave.

WHO's kreftforskningsenhet IARC avga imidlertid 31. mai 2011 en uttalelse om at radiofrekvente bølger kan være kreftfremkallende. Uttalelsen hadde bakgrunn i en kunnskapsgjennomgang foretatt av 31 forskere fra 14 land som, som i etterkant har publisert både uttalelsen og tilhørende forskningsmateriale i "IARC-monographs". WHO ga funnene en "2B-klassifisering", dvs. en klasse som gjerne faremerkes eller der det benyttes beskyttelsestiltak (f.eks. benzen). Klassifiseringen angir skalaen for hvor sannsynlig at det er kreftfrembringende på mennesker. Et 2B-anslag er midt på treet mellom "trolig ikke kreftfrembringende" og "helt sikkert kreftfrembringende". WHO's pressemelding om saken finnes her: [http://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2011/pdfs/pr208\\_E.pdf](http://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2011/pdfs/pr208_E.pdf)

**Bilag 16:** WHO, Press release 31 mai 2011

**Bilag 17:** Classifications Alpha Order

På grunn av en rekke nye studier som underbygger funnene, har IARC planlagt revisjon av denne klassifiseringen innen 2025.



**Bilag 18:** Lancet – IARC Re-evaluations

Statens strålevern henviser også til et utvalgs rapport fra 2012, publisert i Folkehelseinstituttets rapportserie (FHI 2012:3). I rapporten hevdes det i punkt 1.3.2.1 at det ikke finnes tilgjengelig data, med særlig fokus på mobilbruk, som tilsier at radiobølger medfører kreftfare. WHO's uttalelse og tilhørende IARCs klassifikasjon i 2011 omtales i FHI 2012:3 pkt 4.4.3 s 95, men betydningen tones kraftig ned. Det fremkommer også i denne rapportens oppsummeringspunkt 1.4 og 1.5, og de kapitler disse viser til, at det er usikkerhet rundt både de akutte og langtidseffektene av radiobølger. Usikkerheten er størst, ifølge rapporten side 22, vedrørende helseeffekter som viser seg etter svært lang tid og til situasjoner som gir høyest eksponering (dvs. egen bruk av mobiltelefon). Usikkerheten i selve risikovurderingen vurderes som lav. I punkt 1.9.2 avgir utvalget sine råd. Der påpekes det i avsnitt 2 at det ikke er "vitenskapelig sannsynliggjort" at reduksjon av eksponering for elektromagnetiske felt har betydning for helseplager tilskrevet EMF. Uttalelsen tilsier at utvalget i sin anbefaling ikke har foretatt en føre-var-vurdering, men istedenfor basert rådgivningen på en vurdering av om det gjennom forskning er dokumentert med sikkerhet at radiobølger medfører skade. Dette tydeliggjøres av at rapporten selv fremhever det som usikkert hvilke helseeffekter vedvarende eksponering vil ha over "svært lang tid", og viser at det ikke i tilstrekkelig og forsvarlig grad er lagt inn en skjønnsmargin for å ta hensyn til potensialet for varig og uopprettelig skade.

FHI-rapport 2012:3 kan lastes ned fra <http://fhi.no>

I tillegg har Europarådet den 27.mai 2011 vedtatt resolusjon 1815, under tittelen "*The potential dangers of electromagnetic fields and their effect on the environment*". Resolusjonen er tilgjengelig her: <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=17994>

**Bilag 19:** Europarådet, Resolusjon 1815, 2011

Oppsummeringen til Europarådet stiller seg svært kritisk til kunnskapsgrunnlaget på området. Her trekkes kun enkelte eksempler frem.

Stikk i strid med utvalgsrapporten utgitt fra Folkehelseinstituttet fremholder Europarådet i oppsummeringen av resolusjon 1815 punkt 4 at:

*"While electrical and electromagnetic fields in certain frequency bands have wholly beneficial effects which are applied in medicine, other non-ionising frequencies, whether from extremely low frequencies, power lines or certain high frequency waves used in the fields of radar, telecommunications and mobile telephony, appear to have more or less potentially harmful, non-thermal, biological effects on plants, insects and animals as well as the human body, even when exposed to levels that are below the official threshold values."*

Vår oversettelse:

*"Mens elektriske og elektromagnetiske felt i visse frekvensbånd har meget gunstige virkninger som blir tatt i bruk i medisinfaget, synes andre ikke-ioniserende*

*frekvenser, hva enten blant ekstremt lave frekvenser, fra kraftledninger eller visse høyfrekvente bølger som brukes innen områder for radar, telekommunikasjon og mobiltelefoni, å ha mer eller mindre skadelige, ikke-termiske, biologiske virkninger på planter, insekter og dyr, så vel som på menneskekroppen, selv når de blir utsatt for nivåer som er under de offisielle grenseverdiene."*

Europarådet påpeker i punkt 6 svakheter i den europeiske overholdelsen av blant annet føre-var-prinsippet:

*"The Assembly regrets that, despite calls for the respect of the precautionary principle and despite all the recommendations, declarations and a number of statutory and legislative advances, there is still a lack of reaction to known or emerging environmental and health risks and virtually systematic delays in adopting and implementing effective preventive measures. Waiting for high levels of scientific and clinical proof before taking action to prevent well-known risks can lead to very high health and economic costs, as was the case with asbestos, leaded petrol and tobacco."*

Vår oversettelse:

*"Forsamlingen beklager at, til tross for oppfordringer om å respektere føre-var-prinsippet og på tross av alle anbefalingene, erklæringene og rekken av fremstøt som er gjort om pålegg og lovforslag, mangler det fortsatt at det reageres på kjente så vel som tilsynelukkende miljø- og helsrisikoer og nærmest systematisk forsinkelser i å vedta og iverksette effektive forebyggende tiltak. Å vente på høye grader av vitenskapelige og kliniske bevis før man tar skritt for å hindre velkjente risikoer kan føre til høye helsekostnader og økonomiske kostnader, slik det var tilfelle med asbest, blyholdig bensin og tobakk."*

Helsedirektoratet avga også en uttalelse, se bilag 11, som NVE opplyser å ha basert seg på. I uttalelsen fra Helsedirektoratet avsnitt fem redegjør Helsedirektoratet for sitt kunnskapsgrunnlag, og det sies:

*"Helsedirektoratet legg til grunn Folkehelseinstituttet si kunnskapsoppsummering frå 2012. Her gjekk FHI gjennom mange vitenskapelige studiar. FHI fann ikkje haldepunkt for at stråling under dei anbefalte grenseverdiane gir helserisiko."*

Dette er den samme utvalgsrapporten som Statens Strålevern (som nevnt nå Direktoratet for strålevern og atomberedskap/DSA) baserer seg på. Denne rapporten hadde ikke tatt med WHO-klassifikasjonen eller Europarådets resolusjon 1815. Da Folkehelseinstituttet ikke har med disse kildene, tar følgelig heller ikke Helsedirektoratet hensyn til den påviste kreftfaren ved radiobølger eller generelle faren ved radiobølger.

Generelt bemerkes at norsk helsevern, med FHI-2012:3 kap. 6 som grunnlag, legger til grunn at det - dersom det ikke påvises andre medisinske årsaker - må ligge psykiatriske årsaker (nocebo) bak eventuelle opplevde helseplager fra AMS-målere og liknende som gir eksponeringer svakere enn de anbefalte grenseverdiene. Det foreligger imidlertid "en uendelighet" av dokumentasjon - fra indisier til etablert medisinsk/biologisk forskning - på

at selv langt svakere eksponering kan gi reaksjoner hos en betydelig andel av befolkningen, og gjøre folk livsvarig ekstra følsomme.

Vedlagt følger to fagartikler som illustrerer behovet for styrket kunnskapsgrunnlag for utferdigelse av reguleringer, i lys av føre-var-prinsippet i norsk helserett. Den ene artikkelen er en gjennomgang av russisk og ukrainsk forskning, og slår fast hva som er å regne som etablert kunnskap. Den har en enorm litteraturliste. Det var i stor grad i disse områdene grunnforskningen på feltet og langtidsstudiene foregikk etter 2. verdenskrig. Den andre er en ny artikkel med i hovedsak vestlige kilder, og er også en forskningsgjennomgang. Artikkelen summerer opp hvordan digital, pulset, mikrobølget stråling selv ved meget svak styrke (effektitetthet) gir virkninger på helt grunnleggende biologiske systemer.

**Bilag 20:** Influence of High-frequency Electromagnetic Radiation at Non-thermal Intensities on the Human Body.

**Bilag 21:** Wi-Fi is an important threat to human health.

Vi viser ellers til litteraturoversikten nedenfor som utdyper omfanget av foreliggende forskning og kunnskapsgrunnlaget på feltet.

Uttalelsen til Helsedirektoratet og vedtakelsen av måle- og avregningsforskriften § 4-1 er etter dette ugyldige fordi de ikke ble tilstrekkelig og forsvarlig utredet.

#### 4.6 Krenkelse av privatlivet

Det gjøres også gjeldende at installasjonen av AMS-måler er en krenkelse av retten til respekt for privatlivet jf. Grunnloven § 102 og EMK art 8.

Kunnskapsgrunnlaget for Helsedirektoratets instruks er basert på ulempekrav som bare fanger opp akutte, følbare reaksjoner gjennom termiske effekter ("oppvarming"). Betydelig forskning dokumenterer at også svakere stråling kan gi helseskader og -plager, samt at langsiktige eksponering gir gradvise, uopprettelige virkninger. Effektene er relative bl.a. i forhold til personlige forutsetninger, samspillseffekter, terskeeffekter mv. Og symptom bildet er gjerne diffust, dvs. at symptomene kan ha flere årsaker eller være nedstrømmeffekter av helt ulike miljøstressorer. Ettersom det ikke foretas individuelle vurderinger av personer som søker fritak fra installasjon av AMS-måler, blir Rasmussen og andre som oppfyller kravene for fritak i måle- og avregningsforskriften § 4-1 annet ledd b) uten å ha tilgang til formell dokumentasjon fra lege, nektet fritak. En slik regelanvendelse og praksis utgjør en krenkelse av retten til respekt for privatlivet jf. Grunnloven § 102 og EMK art 8.

At lege- og psykologattester skal avleveres til private firma som ikke har krav til sekretesse av det slag som gjelder i helsesektoren, er også i strid med personvernet, ikke minst når den eneste etter myndighetenes premisser aksepterte årsak til helsereaksjoner må være av psykisk art.

For enkelte lett tilgjengelige gjennomganger av relevant forskning og kunnskapsstatus, se Arthur Firstenberg, Den usynlige regnbuen, Historien om elektrisiteten og Livet, Z-forlag

2018, Einar Flydal: Elektromagnetisk stråling - gambler vi med våre barns Helse?, inntatt i Briseid mfl., Kritiske blikk på skolen, Oslo 2018, Einar Flydal: "Målerne, forskningen, grenseverdiene og strålevernet", vedlegg i Advokatfirmaet Erling Grimstad AS og Einar Flydal, Smartmålere, jussen og helsa, Oslo 2018 og Belyaev I, mfl., EUROPAEM EMF-retningslinjer 2016 for forebygging, diagnosticering og behandling af EMF-relaterede helbredsproblemer og sykdomme, original engelsk utgave: DOI 10.1515/reveh-2016-0011, dansk oversettelse: EHS Foreningen, supervisert av lægefaglig rådgiver John Jalving, Speciallæge i Almen Medicin, Lektor emeritus ved Syddansk Universitet.

En norsk studie fra Foreningen fra eloverfølsomme er Glomsrød, Solveig, Solheim, Ida: Helsevirkninger av elektromagnetiske felt, 2012 (<https://bit.ly/2TMP69c>).

**Bilag 22:** Glomsrød og Solheim, Helsevirkninger av elektromagnetiske felt

Det foreligger flere spesialiserte databaser over forskningslitteratur på feltet. Vedlagte utdrag viser for området el-overfølsomhet til 88 studier der halvparten påviser funn, altså både reaksjoner over tid og akutte reaksjoner ved under termisk nivå.

**Bilag 23:** PowerWatch: 1,670 Peer-Reviewed Scientific Papers on Electromagnetic Fields and Biology or Health

Se også vedlagte studie som gjennomgår forskningslitteraturen mht el-overfølsomhet (Bevington) <http://www.es-uk.info/>

**Bilag 24:** Bevington, Michael: Electromagnetic Sensitivity And Electromagnetic Hypersensitivity (Also Known As Asthenic Syndrome, EMF Intolerance Syndrome, Idiopathic Environmental Intolerance – EMF, Microwave Syndrome, Radio Wave Sickness) – A Summary, Capability Books, 2013

For en omfattende kartlegging av virkningsveier og mekanismer som er påvist ved eksponeringer for svakere intensiteter enn dagens anbefalte grenseverdier vises til Horsevad, Kim: Kortlægning af Bioreaktivitet for Mikrobølger i nontermiske Intensiteter, Saxo, 2015, kan bestilles fra Akademika eller lastes ned her: [http://helbredssikkertelekommunikation.dk/sites/default/files/Kortlaegning\\_af\\_Bioreaktivitet\\_ved\\_Mikroboelger\\_i\\_non-termiske\\_Intensiteter—2015.pdf](http://helbredssikkertelekommunikation.dk/sites/default/files/Kortlaegning_af_Bioreaktivitet_ved_Mikroboelger_i_non-termiske_Intensiteter—2015.pdf)

Det er også en studier som viser at kunnskapen om betydelige biologiske påvirkninger selv ved eksponeringer lavere enn termiske grenser har vært lenge kjent og utforsket både i Vest og Øst. Forskere har delt denne kunnskapen med støtte fra såvel WHO som USAs helsemyndigheter. "Biological effects and health hazards of microwave radiation, Proceedings of an international symposium, Warsaw, 15.-19. October 1973, sponsored by The World Health Organization, The US Department of Health, Education and Welfare, The Scientific Council to the Minister of Health and Social Welfare, Poland, Polish Medical Publishers, 1974" Studien er ikke tatt med her av plasshensyn, men kan lastes ned på: <https://bit.ly/36q2UUW>

Av nyere litteratur som blant annet belyser leveransekjeden bak strålevernet i Norge og Norden, nevnes Einar Flydal og Else Nordhagen (red.), 5G og vår trådløse virkelighet – høyt

spill med helse og miljø, Oslo 2019. Boken er en bevis- og referansesamling som gir en omfattende oversikt over kunnskapsstatus, blant annet gjennom omtale av 192 kunnskapsgjennomganger som finner helsevirkninger ved eksponeringer svakere enn dagens anbefalte grenseverdier i Norge.

De fire sistnevnte arbeidene viser at det foreligger et rikholdig forskningsmateriale som påviser reaksjoner på stråling tilsvarende den fra AMS-målere. Ulempepotensialet er således generelt dokumenterbart og kan underbygges, hva enten det gjelder kortsiktig skade på individnivå eller skade på lang sikt på epidemiologisk (statistisk) nivå. På individnivå underbygges også ulempene gjennom klinisk praksis.

Det finnes også en del domstolpraksis fra utlandet som understøtter forskningsfunnene.

I saken Gaida mot Tyskland (application no. 32015/05) klaget Hans Gaida inn tyske myndigheter pga. av en basestasjon for mobiltelefoner som var plassert i nærheten av huset han bodde i. Ved vurderingen av om den elektromagnetiske strålingen fra basestasjonen krenket retten til privatliv etter EMK art 8, la menneskerettsdomstolen vekt på om det forelå tilstrekkelig bevis for skadevirkningene. I den konkrete saken kom domstolen til at det ikke forelå "conclusive evidence" ("endelig bevis") for skadelige effekter. Det foreligger imidlertid andre dommer som går betydelige lengre. I både Spania og Frankrike er det dommer som legger til grunn at virkningene er påregnelige og/eller fullt mulige, se vedlagt avgjørelse fra Nanterre Byrett i Frankrike og fra den regionale spanske Høyesterett i Aragón. Den spanske avgjørelsen er kun tilgjengelig på originalspråket.

**Bilag 25:** Nanterre Byrett 18. sept. 2008

**Bilag 26:** Sala de lo social del tribunal superior de justicia de Aragón

Rasmussen opplever konkrete helseplager som følge av mikrobølget stråling. Hans egne erfaringer og foreliggende forskning understøtter årsakssammenhengen med slik stråling. Under de foreliggende omstendighetene krenker kravet om installasjonen av AMS-måler for å få tilgang til et nødvendighetsgode som strøm, retten til respekt for privatlivet jf. Grunnloven § 102 og EMK art 8.

## 5. AVSLUTNING

Det har tatt svært lang tid å få behandlet klagen til Rasmussen. Rasmussen påføres løpende helseplager som følge av fem AMS-målere på sin arbeidsplass. Han er også utsatt for press fra TrønderEnergi, som krever tilgang for å skifte ut hans måler.


Helsedirektoratets uttalelse hindrer mange personer i tilsvarende situasjon som Rasmussen fra å få legeattest for helseplager ved lavfrekvent mikrobølget stråling fra AMS-målere. Det nøyaktige omfang er ikke kjent, men oppslutningen rundt ulike foreninger for de berørte tilsier at det dreier seg om større grupper med forskjellige grader av helseplager. Det er et åpenbart behov for at denne gruppen tas mer på alvor enn å bli avvist på et forvaltningsrettslig uforsvarlig og faglig uholdbart grunnlag.

Vi anmoder på denne bakgrunn om en snarlig behandling av klagen.

Vennligst ta kontakt om det er spørsmål til klagen.

Med vennlig hilsen

ADVOKATFIRMAET SCHJØDT AS



Hugo P. Matre

advokat/partner PhD (H)

HUMA@SCHJODT.NO