

21.3.2016
ÅBENT BREV

Til:

Folketinget – videresendes til sundhedsudvalget, miljøudvalget og energiudvalget

Sundhedsministeriet – bedes forelagt sundhedsministeren
Miljøministeriet – bedes forelagt miljøministeren
Energiministeriet – bedes forelagt energiministeren
Trafikministeriet – bedes forelagt trafikministeren

Sundhedsstyrelsen
Miljøstyrelsen

Danmarks Radio – att. Solveig Bjørnestad

MF Martin Lidegaard

Ikast-Brande kommune – byrådet og planchefen

Folketingets Ombudsmand til orientering i relation til myndighedsovertrædelser af dansk, EU og FN-lovgivning

Det er utrolig hvad man kan blive budt på af statsradiofonien en tidlig søndag morgen den 20.3.2016. Den nuværende energiminister, L C Lilleholt (LL), en tidligere ditto, Martin Lidegaard (ML), dirigeret med fast hånd af Solveig Bjørnestad (SB) stod for "underholdningen". Det handlede om Danmarks energifremtid og den uro der er opstået ved de overmåde store udgiftsstigninger der er kommet i PSO-systemet bare et par år efter energiforliget og med udsigter til fortsat voldsomme stigninger, selv inden 2020, hvor man forudser en 70 % stigning af PSO i t forventningen.

Der var ingen grænser for lovordene om DK som verdens "grønneste" land – og det ambitiøse projekt med DK i førertrøjen med i sær vindmøller, men også med solenergi på dagsordenen. SB fik sig endda svunget op til at tale om vindmøllerne (vm) som "100 % REN energi" !. Man måtte ifølge ML på ingen måde gøre vm-industrien og spekulanterne urolige eller nervøse og derved true profitterne. LL var forsigtig, men noget måtte der gøres og forligskredsen fra 2014 skal mødes i "nær fremtid" til drøftelser.

Overfor denne morgentirade er det vigtig at huske følgende når forligskredsen mødes:

1. Det var vm-industrien alene der blåstemplede sig selv som "grøn" tilbage i 1970'erne. Den har med tiltagende påståelighed fortsat med denne snak sidenhen, men uden den mindste dokumentation – endsige ved uvildig forskning. Politikere og Danmarks Radio serverer ukritisk vm-industriens salgspropaganda. Strømmen produceres angiveligt gratis og er "100 % REN"! Der er ingen helbredsrisiko ved at bo nær en vm. Påstanden fra industrien har gennem ca. 30 år været: "Hvis man ikke kan høre det bliver man ikke syg af det". Enhver 1. års læge eller biologistuderende vil falde om af grin ved denne slags "ingeniørmedicin" – men ingen læger eller sundhedsmyndigheder har været inddraget (officielt). Faktum er at sundhedsskaderne har være veldokumenterede siden

1980'erne ved uvildig tværfaglig forskning i USA (Kelley et al – se vedhæftede "Timelinelink") som tidligere er fremsendt til SUM/SST og MIM/MS, men tilsyneladende ikke blevet læst. Mellem 20 – 50 % af naboerne bliver tiltagende syge og ligeledes tiltagende mange må, ruinerede, flygt fra usælgelige hus/hjem. De sande tal kendes ikke da det aldrig er blevet uvildigt undersøgt. I Canada (Huron county) er det nu vedtaget at indlede denne type person-orienterede helbreds-/sygdomsundersøgelser og registrering. Se vedhæftede fil. Sundhedschefen i Brown County (MJ korrektion: Wisconsin, USA) er lige trådt tilbage – hun blev selv syg ved et besøg på en farm, efter for nylig at have afslået en sammenhæng mellem møllestøj og alvorlige gener/sygdom.

2. Vm ødelagde ikke naturen. Den holder heller ikke en meter: Fugle, flagermus og en masse andre dyr og planter tager skade eller bliver dræbt – tallene er af uvildige forskere påvist at være langt større end dem der præsenteres i f eks VVM-materialer. Tiltagende mange mennesker, i sær fostre, børn og gamle bliver syge, endda med dødeligt forløbende sygdomme. Dertil kommer de mange med i forvejen påviste alvorlige kroniske sygdomme der hastigt bliver forværret og behandlingen uvirksom – det handler f eks om blodtrykslidelse, sukkersyge, hjertekarsygdomme, depressioner, migræne og mange andre lidelser. Men myndighederne har "glemt" EU's Maskindirektiv (2006) og EU's overordnede planlægningsdirektiv (SEA) og håndhæver intet der sikrer at vm-naboer ikke bliver syge. Ingen opfølgning på klager sker og landets læger er slet ikke informeret fra sundhedsmyndighedernes side. Ikke med en stavelse.
3. Vm kan grundet den ustabile og uforudsigelige vind ikke fungere uden et konstant, tomgangskørende og derved i høj grad CO₂ –udspyende fossilt backup system af el-kraftværker, så husholdninger og industri mv. er garanteret kontinuerlig strøm i stikket. Og der skal hele tiden være fossil backup-kapacitet svarende til 100 % af vm's nominelle effekt. Det er klart bevist, at en 100 % påstået "grøn" el ikke kan opnås – det er an anden af de utallige myter vm-industrien bestandig udbreder.
4. Vm har medført og vil fremover fortsat medføre TAB af arbejdspladser i hvert land hvor det er undersøgt (det er ikke gjort i DK) i andre brancher. Den dyre strøm medfører outsourcing eller konkurser.
5. En aktuelt information fra Australien der er godt tilplasket med bl a danskbyggede vindmøller viser, at vm-lobbyen helt skjuler naturødelæggelsen. Dels i produktion, transport og ophugning af vm, men også de hyppige brande og havarier der sker, men mørklægges. En årsag er, at der i hver nacelle (maskinrummet i toppen af vm) af de store vm der i dag opstilles er 1 – 2 TONS farlige/giftige stoffer, mange uden at de opstillingsbevilgende kommuner endda har modtaget korrekte oplysninger og heller ikke har fagkundskab til at vurdere de toksikologi effekter, hvorved grundvand/drikkevand ødelægges. Herved overtrædes EU's vandrammelovgivning og vi vil i dette allerede meget svagt rustede land miljømæssigt stå med meget alvorlige folkesundhedsproblemer. Læg hertil de enorme erstatningskrav på DK og vm-producenterne for at eksportere dokumenteret sundhedsskadelige maskiner, som de jo er definerede som i EU-juraen siden 1989, men blåstemplet af den danske stat som uskadelige for miljø/mennesker. F eks har Ikast-Brande kommune intet beredskab for vindmøllehavarier eller ildebrande.
6. Et meget alvorligt problem er de helt underlødige teknisk-akustiske målemetoder og analyser der laves, foreskrevet i lovgivningen, bekendtgørelser og vejledninger – mest fra MST, men de er IKKE virkelighedstro, men typisk valgt for at beskytte profitmagerne, ikke borgerne. I det mindste burde de danske sundhedsmyndigheder for længst have aflivet denne lodrette løgn om vm's "uskadelighed" for mennesker og natur. Kelley dokumenterede allerede tidlig i 1980'erne at måling med A-filtre/A-filtrering faktisk frafiltrerer hovedparten af den (uhørbare) men enorme støjenergi

møllerne udsender døgnet rundt, året rundt i årevis. Denne energi anretter varige skader i hele menneskekroppen (organer, væv, celler, molekyler, ikke mindst hjernen) – men den slag petisser indgår ikke i ingeniøruddannelserne og heller ikke i myndighedernes og politikernes tankeverden, trods utallige klager fra borgere med betydelige gener og sygdom.

7. Af hensyn til de bl.a. i England og USA konstaterede problemer med flysikkerheden, er Trafikministeriet og minister med på denne liste. Dette område bliver stort set aldrig vurderet i f.eks. vm-mv. sammenhænge selv om der har været flyulykker. Også flyradarsystemerne og telekommunikationen påvirkes af vm. med velkendte ulykkesfølger eller nær-ulykker.

Meget mere belastende kunne siges om vindmøllerne der er veldokumenteret. Landets myndigheder spiller hasard med borgernes sundhed, hvor lovgivning centralt og lokalt, se f.eks. Sundhedsloven (uddrag vedhæftet) der slet ikke omtales i VVM-arbejdet.

Det er på høje tide at FT, regeringen og de ansvarlige myndigheder nu omsider, efter 30 år med overdådige tilskud, får stoppe sløseriet med befolkningens surt tjente skillinger frem for alene at forgylde de i forvejen rige – mange af dem i skattely.

Kvittering for modtagelse af brevet og at brevet har været forelagt de anførte ministre og folketingsudvalg samt et svar på påtænkte tiltag udbedes.

Også Kammeradvokatens udtalelse fra 2014 om myndighedernes pligt til sandfærdigt at informere borgerne og relevante faggrupper, som her lægerne, bringes i erindring – se side 2, da det ville være ønskeligt, ved Ombudsmandens mellemkomst, ud fra blandt andet det i mit brev anførte, at drage Kammeradvokatens vurdering om relevant information til borgere og læger i tvivl.

Med venlig hilsen

Mauri Johansson, MHH
Speciallæge i samfundsmedicin/arbejdsmedicin (herunder miljømedicin)
7441 Bording



Kammeradvokaten_o Sundhedsloven - stt - Huron County to stt - Wind Power is Timeline wt LINK
m_erstatningsansvar uddrag - §§ 1 - 6 201(Formally Record HealBuilt on Mountains of 2015 Kelley mv.docx

Notat om erstatningsansvar - undersøgelse af vindmøllestøj

1. INDLEDNING OG KONKLUSION

Miljøstyrelsen har bedt om vurdering og beskrivelse af, om Miljøstyrelsen eller kommunerne kan risikere at ifalde et erstatningsansvar, hvis en ny, planlagt undersøgelse fra Kræftens Bekæmpelse viser, at der er større sundhedsrisici forbundet med at bo tæt på en vindmølle end antaget ved udstedelse af regler og planer samt ved administration af disse regler og planer i dag.

Til brug for min vurdering har jeg bl.a. modtaget Miljøstyrelsens notat vedrørende henvendelse fra Hjørring Kommune om reglerne for vindmøllestøj af 5. februar 2014 samt styrelsens notat af 21. januar 2014.

Det er min konklusion, at

- myndighedernes erstatningsansvar skal bedømmes efter dansk rets almindelige culpa-norm, og at et erstatningsansvar på dette område forudsætter, at der kan påvises en klar fejl eller forsømmelse fra styrelsens eller kommunernes side,
- når ikke andet følger af lov, vil den omstændighed, at det som følge af ny viden og videnskabelige undersøgelser viser sig, at en myndighed tidligere har truffet en beslutning eller har udstedt en regulering på baggrund af forkerte faktiske forudsætninger, ikke i sig selv være ansvarspådragende,
- hverken Miljøstyrelsen eller kommunerne senere vil kunne holdes erstatningsansvarlige som følge af, at støjreglerne ikke allerede nu ændres, planlægning af vindmølleområder ikke stilles i bero, og der ikke gøres indsigelser mod opstilling af vindmøller, indtil undersøgelsen fra Kræftens Bekæmpelse foreligger,

- et erstatningsansvar bl.a. kan komme på tale, hvis myndighederne bevidst tilbageholder viden, bevidst forvansker eller videregiver urigtige oplysninger eller holder sig i bevidst uvidenhed om forhold, som de burde være bekendt med, og
- det ligger uden for mit område at vurdere de miljøfaglige aspekter af støj fra vindmøller, men jeg har ikke grundlag for at antage, at Miljøstyrelsen eller kommunerne i deres administration tilbageholder oplysninger eller baserer sig på urigtige oplysninger og viden.

Det bemærkes, at dette notat alene behandler spørgsmålet om et erstatningsansvar for Miljøstyrelsen og kommunerne som følge af den planlagte undersøgelse og ikke inddrager f.eks. opstillersens eller ejerens forpligtelser efter VE-loven eller den almindelige naboret.

Endelig skal det understreges, at selv om en undersøgelse måtte vise, at der er værre helbredseffekter ved at bo tæt på vindmøller end antaget i dag, er det i sidste ende et politisk spørgsmål, hvilke støjgrænser der på baggrund af undersøgelsen skal gælde for vindmøller fremover. Konsekvenserne af undersøgelsens resultater må man således forholde sig til, når de foreligger.

2. BAGGRUND

Baggrunden for Miljøstyrelsens henvendelse er, at Kræftens Bekæmpelse med økonomisk støtte fra Miljøministeriet, Klima- og Energiministeriet og Sundheds- og Forebyggelsesministeriet har påbegyndt en ny, større undersøgelse af de helbredsmæssige konsekvenser af støj fra vindmøller, hvor der sammenholdes data for støj fra vindmøller ved boliger nær vindmøller i Danmark med registerdata vedrørende sygdomsforhold fra CPR- og landspatientregisteret for hospitalsindlæggelser. Undersøgelsen forventes at tage ca. 2-3 år.

Miljøministeriet (Miljøstyrelsen) har ansvaret for at fastsætte regler om miljøforhold - forurening og gener - vedrørende vindmøller, herunder bl.a. grænser for den tilladelige støj. I henhold til § 7, stk. 1, nr. 2, jf. § 7, stk. 1, nr. 1, i lovbekendtgørelse nr. 879 af 26. juni 2010 om miljøbeskyttelse ("miljøbeskyttelsesloven") kan miljøministeren fastsætte regler om indretning, drift og vedligeholdelse af vindmøller. Miljøstyrelsen har i henhold til denne bestemmelse udstedt bekendtgørelse nr. 1289 af 15. december 2011 om støj fra vindmøller og vejledning nr. 9214 af 26. maj 2012 om vindmøller.

Den konkrete, fysiske planlægning i relation til opstilling af vindmøller varetages af kommunerne efter lovbekendtgørelse nr. 587 af 27. maj 2013 om planlægning ("planloven"). Efter planlovens § 11 a, nr. 5, påhviler det f.eks. bl.a. kommunalbestyrelsen at fastlægge retningslinjer i kommuneplanen for beliggenheden af tekniske anlæg, herunder vindmøller. Der må som udgangspunkt kun opstilles vindmøller inden for områder, som er udpeget dertil i kommuneplanens retningslinjer for arealanvendelse. Når et udpeget vindmølleområde

ønskes udnyttet, udarbejdes en lokalplan, jf. planlovens § 13, stk. 2. En lokalplan for opstilling af vindmøller skal angive møllernes præcise placering, antal, mindste og største totalhøjde samt udseende, jf. cirkulære nr. 9295 af 22. maj 2009 ("vindmøllecirkulæret"), § 4, stk. 2.

Ved udpegningen af områder, hvor der kan opstilles vindmøller, skal kommunen inddrage hensyn til nabobeboelse, natur, landskab, kulturhistoriske værdier samt jordbrugsmæssige værdier, jf. planlovens § 11 a, nr. 5, og vindmøllecirkulæret § 5, stk. 1. Det er som udgangspunkt kommunen, der ud fra et lokalpolitisk skøn afgør, hvordan de forskellige interesser skal afvejes, og hvor vindmøllerne skal placeres i den enkelte kommune. Vindmølleopstilling kan herudover kræve VVM- og landzonetilladelse.

Ud over den almindelige planlovgivning og vindmøllecirkulæret administrerer kommunerne reglerne i miljøbeskyttelsesloven og bekendtgørelse nr. 1289 af 15. december 2011 om støj fra vindmøller. Efter bekendtgørelsens § 8, stk. 1, 1. pkt., skal den, der ønsker at etablere en vindmølle eller ændre den på en måde, der kan medføre øget støjudsendelse, indgive anmeldelse herom til kommunalbestyrelsen. Har kommunalbestyrelsen ikke inden 4 uger fra det i stk. 1, angivne tidspunkt gjort indsigelse, kan vindmøllen etableres eller ændres, medmindre anden lovgivning er til hinder herfor, jf. bekendtgørelsens § 9, stk. 2.

3. RETSGRUNDLAGET - OFFENTLIGE MYNDIGHEDERS ERSTATNINGSANSVAR

3.1 Generelt om ansvarsstandarden

Offentlige myndigheds erstatningsansvar reguleres grundlæggende af dansk rets almindelige civile retlige erstatningsregel. Erstatningspligt forudsætter således for det første, at der foreligger et ansvarsgrundlag.

Herudover skal en række øvrige betingelser være opfyldt for, at en offentlig myndighed har erstatningspligt. Der skal være lidt et tab, og der skal være årsagssammenhæng mellem den begåede fejl og tabet. Tabet skal endvidere angå en retsbeskyttet interesse og være adækvat. Den, der har lidt skade, skal desuden have opfyldt sin tabsbegrænsningspligt. Der må ikke foreligge objektive ansvarsfrihedsgrunde, og ansvaret kan nedsættes eller bortfalde, hvis der foreligger egen skyld hos den skadelidte. Disse betingelser inddrages ikke i det følgende.

Ansvarsstandarden for offentlige myndigheder er - uden for de få og afgrænsede områder, hvor der gælder et objektivi ansvar - den almindelige culperegulering, således som denne i retspraksis er udviklet med hensyn til offentlige myndigheder.

Det offentlige varetager imidlertid opgaver af meget forskelligartet karakter, og det antages i almindelighed, at ansvarsstandarden for fejl og forsømmelser afhænger af karakteren af den opgave, som det offentlige udfører som skadevolder, jf. Orla Friis Jensen i Forvalt-

ningsret, Almindelige emner, 5. udgave (2009), side 549, og Bernhard Gomard i artiklen "Offentlige myndigheders erstatningsansvar" trykt i UfR 2004B, side 383 ff. Ansvarsstanden beror i høj grad på overvejelser om, hvilke krav der bør stilles til den offentlige virksomhed, der har medført skaden, jf. bl.a. Orla Friis Jensen a. st., side 549.

Der findes en ganske omfattende retspraksis om erstatningsansvar for offentlige myndigheders virksomhed, som har karakter af myndighedsudøvelse, herunder bl.a. om fejl og forsømmelser, der begås i forbindelse med regeludstedelse eller afgørelsesvirksomhed. Offentlige myndigheder er i flere tilfælde blevet frifundet for ansvar for afgørelser, som viser sig at være truffet på et utilstrækkeligt og urigtigt grundlag, jf. f.eks. Højesterets domme trykt i UfR 2003, side 39 (kommune ikke erstatningspligtig for skønsmæssig forhøjelse af skatteansættelse og inddragelse af hyrevognsbevillinger m.m.) og UfR 2003, side 1462 (Civilretsdirektoratet ikke erstatningspligtig i sag om ægtefællebidrag).

Det samme gælder for udstedelse af regler i strid med en trindhøjere retsforskrift, jf. Højesterets dom gengivet i UfR 2013, side 2361, hvor Justitsministeriet ikke fandtes erstatningsansvarlig som følge af indførelse af regler og vilkår for svinetransporter, som viste sig at være i strid med fællesskabsretten.

Bernhard Gomard har i artiklen "Offentlige myndigheders erstatningsansvar", a. st., side 389, sammenfattet retspraksis (frem til 2004) således:

"et offentligretligt ansvar for ringe og undskyldelige fejl er mindre påkrævet. Retsspraksis har dog ikke formuleret en klar generel regel om, at offentlige myndigheder kun har erstatningsansvar for væsentlige, klare fejl, men resultatet i adskillige domme stemmer overens med en sådan regel."

Se endvidere Søren H. Mørup i "Berettigede forventninger i forvaltningsretten", 1. udgave (2005), side 955-956.

Erstatningsansvar for myndighedsudøvelse forudsætter således som hovedregel rimeligt klare fejl eller forsømmelser. Kravene til myndighedens adfærd kan dog ikke fastlægges generelt, men afhænger i den konkrete situation af afvejningen af en lang række faktorer, som myndighedsområdets betydning for borgerne, hvor nærliggende den pågældende tabsmulighed er, tabets typiske størrelse, om kun nogle få eller alle i samme situation rammes m.m. Der henvises til Orla Friis Jensen i Forvaltningsret, Almindelige emner, 5. udgave (2009), side 549, og Vibe Ulfbeck i Carsten Henrichsen m.fl., Forvaltningsretlige perspektiver, 1. udgave (2006), side 271 ff.

Der kan rejses det spørgsmål, hvad kravene til myndighedernes adfærd er i relation til potentiel ny viden om f.eks. miljø- eller sundhedsmæssige risici. Hovedreglen er, at en myn-

dighed med rette kan og bør tage udgangspunkt i den tekniske og medicinske viden, der var tilgængelig på tidspunktet for en beslutning eller handling.

I Højesterets dom gengivet i UfR 1996, side 1554 (Blødersagen) havde Danmarks Bløderforening anlagt sag på vegne af et antal blødere mod Sundhedsministeriet og Sundhedsstyrelsen, med påstand om at disse skulle kendes erstatningsansvarlige for, at der ved behandling efter 1. januar 1985 med præparater, fremstillet på grundlag af blodplasma fra donorer, blev påført sagsøgerne HIV/AIDS-virus. Bløderforeningen gjorde i den forbindelse gældende, at myndighederne havde handlet ansvarspådragende ved ikke at have sikret, at alle præparaterne var varmebehandlet senest pr. 1. januar 1985, idet myndighederne på dette tidspunktet indså eller burde have indset nødvendigheden heraf.

Under sagen kom det frem, at WHO efter en kongres om AIDS i april 1985 fastslog, at risikoen for overførsel af HIV via faktorpræparater kunne reduceres ved varmebehandling, og det anbefalede derfor kun at bruge varmebehandlede præparater. Af Højesterets bemærkninger fremgår det, at flertallet har lagt til grund, at der fra omkring årsskiftet 1984-85 forelå viden om, at varmebehandling var en virksom metode til inaktivering af HIV-virus i faktorpræparater.

På denne baggrund fandt Højesterets flertal, at myndighederne havde begået en klar fejl ved i maj 1985 at træffe beslutning om at afvise ansøgninger fra behandlende læger om tilladelse til at anvende udenlandske, varmebehandlede faktorpræparater. Mindretallet fandt derimod blandt andet på baggrund af, at det på daværende tidspunkt ikke var kendt, hvilken varmebehandlingsmetode der var tilstrækkelig, at der *"ud fra den daværende faglige viden...ikke er tilstrækkelig grundlag for at anse beslutningen...for uforsvarlig og dermed ansvarspådragende"*.

Samtlige dommere udtalte herefter, at det i første halvår af 1985 måtte betragtes som usikkert, om varmebehandling fuldt ud eliminerede risikoen for HIV-smitte. I udtalelser fra behandlende læger og andre danske eksperter blev der på dette tidspunkt givet udtryk for, at man anså risikoen for AIDS-smitte ved anvendelse af dansk producerede faktorpræparater for lille, og man derfor fortsat kunne acceptere anvendelse af ikke-varmebehandlede danske præparater. På denne baggrund tiltrådte Højesteret, *"at det ikke kan anses for ansvarspådragende, at et krav om, at alle faktorpræparater skulle være varmebehandlede, først blev gennemført med virkning fra den 1. oktober 1985"*.

Beslutninger truffet af en myndighed kan således ikke anses for ansvarspådragende, uanset at der senere viser sig at være alvorlig sundhedsskade forbundet med beslutningen, hvis myndigheden har handlet på baggrund af den bedste, tilgængelige tekniske viden på tidspunktet. Myndighederne er ikke forpligtet til at handle på enhver mistanke eller ny viden, der kan indebære, at tidligere foretagne vurderinger er urigtige.

Det synes dog efter retspraksis at skulle tillægges en vis betydning, hvilken karakter af mistanke der foreligger, og hvilke alternativer der er til den beslutning, der er truffet.

I relation til viden kan lokale myndigheder normalt i deres administration forlade sig på de regler og retningslinjer, der gælder på området fra den ressortansvarlige statslige myndighed. I Højesterets dom gengivet i UfR 1999, side 940, var spørgsmålet, om et hospital på egen hånd havde pligt til at handle i overensstemmelse med den videnskabelige udvikling. I sagen var en kvinde i november 1990 ved en blodtransfusion på et amtshospital blevet smittet med Hepatitis C-virus. Et andet hospital havde i oktober 1990 afsluttet et pilotprojekt til afprøvning af screening af bloddonorer for anti-HCV. Konklusionen på projektet var, at der på alle sygehuse burde indføres generel screening af bloddonorer.

Højesterets flertal udtalte, at beslutning om generel screening af donorblod med henblik på at forebygge overførelsen af smitsomme sygdomme som udgangspunkt burde træffes af den centrale myndighed (Sundhedsstyrelsen). Efter denne opgavefordeling mellem Sundhedsstyrelsen og de lokale myndigheder kunne det efter flertallets opfattelse ikke anses for ansvarspådragende, at amtskommunen ikke på egen hånd, henset til resultaterne af pilotprojektet, havde gennemført generel screening af blod.

4. VURDERING

4.1 Kan Miljøstyrelsen ifalde erstatningsansvar i anledning af ny viden om sundhedseffekterne af at bo tæt på en vindmølle?

Spørgsmålet er, om Miljøstyrelsen - som regulerende og ressortansvarlig myndighed - kan ifalde et erstatningsansvar, hvis den planlagte undersøgelse fra Kræftens Bekæmpelse afslører øgede sundhedsmæssige risici forbundet med at bo tæt ved vindmøller.

Miljøstyrelsens ansvar skal bedømmes efter dansk rets almindelige culpa-norm, hvorfor erstatningsansvar forudsætter, at der foreligger en fejl eller forsømmelse fra styrelsens side, som har direkte sammenhæng med de skader, der kan indtræde - dvs. in casu det, at beboere udsættes for større sundhedsmæssige risici end erkendt i dag.

Den omstændighed, at det som følge af udvikling af ny viden og videnskabelige undersøgelser måtte vise sig, at Miljøstyrelsen har truffet en beslutning eller har udstedt en regulering på baggrund af forkerte forudsætninger, vil ikke i sig selv være ansvarspådragende.

Miljøstyrelsen ifalder heller ikke ansvar, hvis styrelsen (lovligt og inden for sin bemyndigelse) har udstedt og bibeholder regler, som indebærer visse sundhedsmæssige risici.

Et erstatningsansvar kan først komme på tale, hvis styrelsen bevidst tilbageholder viden, bevidst forvansker eller videregiver urigtige oplysninger om vindmøllers virkninger eller holder sig i bevidst uvidenhed om forhold, som styrelsen burde være eller have gjort sig bekendt med. Jeg har på det foreliggende grundlag ikke grund til at tro, at det skulle være tilfældet.

Jeg har noteret mig, at Miljøstyrelsen har udstedt nærmere regler om støj i vindmøllestøjbekendtgørelsen i 2006 og 2011. Et udkast til bekendtgørelse har været i høring i Sundhedsstyrelsen, som ikke haft sundhedsfaglige indvendinger mod de foreslåede støjgrænser. Ud fra det oplyste er det Sundhedsstyrelsens vurdering, at de støjgrænser, der findes i dag, er sundhedsmæssigt acceptable og i overensstemmelse med, hvad der i øvrigt følger af den tilgængelige sundhedsmæssige viden om påvirkninger fra støj.

Efter det oplyste er baggrunden for undersøgelsen fra Kræftens Bekæmpelse, at der er en generel bekymring for effekterne af vindmøllestøj på naboerne. Som det fremgår af retspraksis, er myndighederne imidlertid ikke forpligtet til at handle på enhver mistanke om, at hidtidige forudsætninger ikke er korrekte. At Kræftens Bekæmpelse påbegynder en undersøgelse vedrørende sammenhængen mellem vindmøllestøj og helbredseffekter, er ikke tilstrækkeligt til at udløse en handlepligt.

Miljøstyrelsen handler derfor ikke i sig selv ansvarspådragende ved at afvente undersøgelses resultat, inden man beslutter, om de nuværende støjgrænser skal justeres..

4.2 Kan kommunerne ifalde erstatningsansvar?

Der næst kan der rejses det spørgsmål, om kommuner, der f.eks. - i perioden indtil undersøgelsen foreligger - vedtager en kommune- eller lokalplan for vindmøller, kan ifalde et erstatningsansvar i anledning af senere opstillede møller, hvis undersøgelsen viser større sundhedsrisici end forudsat.

På linje med det anførte ovenfor om Miljøstyrelsens ansvar forudsætter et erstatningsansvar for kommunerne, at der foreligger en fejl eller forsømmelse i den kommunale administration. Kommunerne kan i deres administration basere sig på, at de gældende regler og retningslinjer (vejledninger mv.) fra Miljøstyrelsen er udtryk for den bedste, tilgængelige sundhedsfaglige viden på vindmølleområdet.

Kommunerne vil derfor ikke kunne holdes erstatningsansvarlige, alene fordi kommunerne ikke stiller planlægning af vindmølleområder i bero og ikke gør indsigelser mod opstilling af vindmøller, indtil undersøgelsen fra Kræftens Bekæmpelse foreligger. Det gælder, uanset at undersøgelsen senere måtte vise en sammenhæng mellem vindmøllestøj og negative helbredseffekter, som rækker udover de genevirkninger, man i dag har kendskab til, og uanset om de nye oplysninger måtte give anledning til fornyet krav om miljømæssige vurderinger (VVM mv.) i forhold til det grundlag, der tilvejebringes på baggrund af den nuværende viden.

København, den 12. marts 2014
Kammeradvokaten


/Sune Engelholm
— Advokat

<http://www.stfnet.dk/Love/Sundhedsloven%20LBK%20nr%20913%20af%2013.pdf> (komplet)

DELVIS KOPI

LBK nr 913 af 13/07/2010 Gældende (Sundhedsloven) Offentliggørelsesdato: 15-07-2010 Indenrigs- og Sundhedsministeriet Senere ændringer til forskriften • LOV nr 1546 af 21/12/2010 § 2 • LOV nr 327 af 18/04/2011.

Afsnit I Sundhedsvæsenet

Kapitel 1 Formål og opgaver m.v.

§ 1. Sundhedsvæsenet har til formål at fremme befolkningens sundhed samt at forebygge og behandle sygdom, lidelse og funktionsbegrænsning for den enkelte.

§ 2. Loven fastsætter kravene til sundhedsvæsenet med henblik på at sikre respekt for det enkelte menneske, dets integritet og selvbestemmelse og at opfylde behovet for 1) let og lige adgang til sundhedsvæsenet, 2) behandling af høj kvalitet, 3) sammenhæng mellem ydelserne, 4) valgfrihed, 5) let adgang til information, 6) et gennemsigtigt sundhedsvæsen og 7) kort ventetid på behandling.

§ 3. Regioner og kommuner er efter reglerne i denne lov ansvarlige for, at sundhedsvæsenet tilbyder en befolkningsrettet indsats vedrørende forebyggelse og sundhedsfremme samt behandling af den enkelte patient. Stk. 2. Sundhedsvæsenets opgaver udføres af regionernes sygehusvæsen, praktiserende sundhedspersoner, kommunerne og øvrige offentlige og private institutioner m.v.

§ 4. Regioner og kommuner skal i et samspil med de statslige myndigheder og i dialog med brugerne sikre en stadig udvikling af kvaliteten og en effektiv ressourceudnyttelse i sundhedsvæsenet gennem uddannelse, forskning, planlægning og samarbejde m.v.

§ 5. Behandling omfatter efter denne lov undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient.

§ 6. Ved sundhedspersoner forstås personer, der er autoriserede i henhold til særlig lovgivning til at varetage sundhedsfaglige opgaver, og personer, der handler på disses ansvar.

<http://stopthesethings.com/2016/03/19/huron-county-to-formally-record-health-effects-caused-by-wind-farm-noise-vibration/>

Huron County to Formally Record Health Effects Caused by Wind Farm Noise & Vibration

March 19, 2016 by [stopthesethings](#) [Leave a Comment](#)



Time to properly record their suffering ...

When lawyers, and after them, historians, write up the story of how graft and corruption paved the way for the [willful ignorance](#) (by then viewed as malign acquiescence) of the political enablers of the great wind power fraud, whole chapters will be devoted to their deliberate efforts to prevent the evidence being gathered, that ultimately resulted in legal claims running into the hundreds of \$millions.

Those claims will have been successfully made in negligence – against public officials, developers' acoustic consultants; and for noise nuisance against developers and their turbine hosts – with injunctions ordered to prevent further harm, and substantial damages awarded for depriving thousands of the right to sleep, live in and otherwise use and enjoy their very own homes and properties, due to turbine generated incessant low-frequency noise and infrasound (see [our post here](#)).

What will astonish successful plaintiff lawyers (and those telling the story in hindsight) is just how little effort was made by those charged with responsibility for public health and well-being (like Australia's wind industry controlled [AMA](#) and [NHMRC](#)) to investigate with any vigour, or at all, the thousands of health complaints made by the wind industry's victims.

What eventually led to justice for wind farm neighbours will have had nothing to do with government or its agencies, but will be all down to the efforts of the victims and those few professionals equipped with the moral courage and temerity to always ensure that right be done.

There will have been examples – like that below from Huron County, Ontario – where, overwhelmed by health complaints, regional authorities will relent and make (often token) efforts to gather the evidence and act on it. But, ultimately, it will be the combination of individuals (victims and properly motivated professionals) – untainted by the influence of government entrenched institutional corruption – that brings the wind industry to account.

Huron County Health Unit – Investigation of health effects of IWTs

Jeanne Melady, Gerry Ryan, Patti Kellar, Carla & Mike Stachura

7 March 4, 2016

On March 1, 2016, the Huron County Health Unit stated it will investigate the health complaints made by residents living next to industrial wind turbines, in keeping with their legislative duty to investigate potential population health hazards.

The Health Unit plans to launch an online and paper survey in May 2016.

Information from the survey will help the HCHU decide the next steps to investigate complaints.

Health Unit staff will present their action plan to the Board of Health as part of a report in April, 2016.

The HCHU made this decision as a result of correspondence from numerous residents of Huron County to the Huron County Health Unit (HCHU) describing negative health impacts from living close to Industrial Wind Turbines (IWTs).

A delegation had been formed to make a presentation to the Huron County Board of Health on March 3, 2016. As our delegation was requesting information and the decision by HCHU to proceed with the health investigation, the HCHU scheduled two meetings on March 1, 2016.

The first meeting on March 1, 2016, the HCHU met with Carmen Krogh to further discuss the complaint tracking form that was developed with Public Health Ontario in the fall of 2015. Dr. Clark and Carmen Krogh have been working together since introduced by Safe Wind Energy for All Residents (SWEAR) in 2014.

Later the same day, the HCHU – Dr. Janice Owen (Medical Officer of Health), Dr. Erica Clark (epidemiology) and Jean-Guy Albert (environmental health) met with Jeanne Melady, Gerry Ryan, Carla and Mike Stachura. At the meeting, the HCHU detailed their plan to implement an investigation on health complaints from Industrial Wind Turbines. The following is a synopsis.

Phase 1

The health unit is developing a survey to track wind turbine complaints. Carmen Krogh and Tanya Christidis (University of Waterloo) are involved in developing the survey. A small number of affected individuals (5-10) will have input into the survey development during the pilot testing phase in April 2016.

The survey will be available electronically (using FluidSurvey) and also as a paper survey. The survey is expected to be launched in May 2016. Those wanting to participate will need to register with the health unit first. The initial interview will be done by Dr. Erica Clark and/or additional health unit staff members.

Note: Information provided on this survey is owned by the individual. This means that the health unit cannot share individual responses without permission from the person who provided those responses. If a person wants to withdraw from the investigation, they have the right to ask the health unit to delete all of the information he/she provided. Only aggregate (grouped) data will be published.

Registering will involve answering an initial series of questions including age, gender, address, health conditions that existed before the IWTs were turned on, how many IWTs are visible from the house, etc. These initial questions will not be part of the wind turbine complaint tracking.

After completing the survey, individuals will receive a personal code known only to them. When they enter information into the complaint tracking survey, they will use their personal code so that they do not need to enter information included in the initial interview.

When an individual is experiencing negative impacts, they complete the survey online or on paper. The survey can be accessed without the code; however, there will be a question that asks for the code. The personal code is a substitute for answering questions about name, gender, age, address, etc. every time the survey is completed.

The survey will consist of “tick” boxes and a 1-5 “Likert” scale. The survey should take less than 10 minutes to complete. It will include weather conditions, noise description (i.e. whining, whooshing, wooing, thumping, crashing, whumping, swooshing, tonal sound etc.), the health complaints being experienced at that moment for example – headache, ear pain/pressure, tinnitus, nausea, anxiety, pressure in the head and chest, bloody nose, heart palpitations, high blood pressure, vertigo, sleep disturbances including quality and quantity of sleep, shadow flicker etc.

Residents will be encouraged to complete a survey each time they are experiencing negative health impacts. This could be up to several times a day if the weather is changing etc.

Residents that do not have access to the internet will be provided paper forms to complete that will later be entered into the system.

Information will be gathered for each person for a year. This is necessary because negative health effects are often dependent on seasonal weather patterns.

Data will be analyzed seasonally to determine trends. The process will be open and transparent and results will be made available to the public on a seasonal basis.

The HCHU will be attempting to determine patterns of when and under what conditions people are experiencing difficulty.

Phase 2

Analysis of the phase 1 results will help the HCHU determine the next steps of the investigation. The health unit stated next steps may include acoustical testing of both audible noise and infrasound inside and outside of homes of agreeable participants. The details of phase 2 are still being developed so there is no further information available on phase 2 at this time.

Dr. Owen stated that the HCHU's mandate does not include setting up a medical referral centre or designating a referral physician; however, Dr. Owen is aware that Carmen Krogh is making inquiries on that issue. If a physician is found that is willing to take referrals, area physicians could refer people to him or her for further testing.

Timeline

The HCHU will require two "point people" from the "health affected resident group" to communicate with committed residents willing to participate in the development/testing phase of the survey.

HCHU expects the initial draft survey will be completed by the end of March.

HCHU will need a committed group of 5-10 people to "test" the survey beginning in April.

HCHU expects a final version of the survey to be available by May 1st and to begin a long term/full year investigation by May 1st.

Note: HCHU inquired as to the best method to find participants. Interested individuals can contact the HCHU at (519) 482-3416 or by email at hchu@huroncounty.ca. We also discussed press releases, news media, radio, newspaper, door to door, flyers in the affected area, various email lists, and the HCHU website.

This is the first county health unit investigation in Ontario regarding industrial wind turbines, where the affected resident's health complaints will be tracked long term.

Note: Dr. Owen stressed that this is not a research study. It is an investigation. It will not prove causality. The HCHU is required to do an investigation when there appears to be a community environmental health issue.

Due to the number of complaints the HCHU is receiving from the community, they believe they must do an investigation. The Health Unit is not making a judgement on wind turbines with the survey. They are only investigating whether there is a potential population health hazard.

On March 3, 2016 Jeanne Melady and Gerry Ryan made a presentation detailing the health effects being experienced by Huron County residents. Statements of 26 households were displayed on a screen. There were over 80 people in attendance. It was standing room only. This board meeting is rarely attended by the public.

On March 3, 2016, The Huron County Board of Health voted "to direct staff to prepare a report regarding the presentation by "Concerned Citizens of Huron County" about concerns of health complaints by Huron County citizens exposed to Industrial Wind Turbines".

Gerry Ryan (community representative)

(519) 274-5566

gerkar@tcc.on.ca

Carmen Krogh

carmen.krogh@gmail.com

(613) 312-9663

Erica Clark, PhD

Epidemiologist, Huron County Health Unit

77722B London Rd., RR #5

Clinton, ON N0M 1L0

519.482.3416 ext. 2022

Toll-free 1.877.837.6143 FREE
<http://www.huronhealthunit.ca>
eclark@huroncounty.ca



Every diagnosis requires that all the details get recorded.

Wind Power is Built on Mountains of Coal & a Sea of Oil

March 15, 2016



Where wind turbines really come from.

The wind-worshiper rails at sites like ours, screaming – in a kind of hopeful hex – that we’re backed by BIG Oil and BIG Coal and will, accordingly, rot in hell for our temerity in challenging their infantile world view. Maybe we will bunk-up down below in the next life, but that’ll be due to more enjoyable sins, than spending our days pointing out the insanity of trying to rely on a medieval power source, that was ditched Centuries ago, [for fairly obvious reasons](#).

Armed with a mirror, and a little common sense, the wind cult would see that it is, in fact, the wind industry that exists, and only exists, thanks to mountains of coal, oil and gas – as this little wrap up neatly points out.

To Get Wind Power You Need Oil

IEEE Spectrum

Vaclav Smil

29 February 2016

Wind turbines are the most visible symbols of the quest for renewable electricity generation. And yet, although they exploit the wind, which is as free and as green as energy can be, the machines themselves are pure embodiments of fossil fuels.

[Large trucks](#) bring steel and other raw materials to the site, earth-moving equipment beats a path to otherwise inaccessible high ground, large cranes erect the structures, and all these machines burn diesel fuel. So do the freight trains and cargo ships that convey the materials needed for the production of cement, steel, and plastics.

For a 5-megawatt turbine, [the steel alone averages](#) [pdf] 150 metric tons for the reinforced concrete foundations, 250 metric tons for the rotor hubs and nacelles (which [house](#) the gearbox and generator), and 500 metric tons for the towers.

If wind-generated electricity were to supply 25 percent of global demand by 2030 ([forecast](#) [pdf] to reach about 30 petawatt-hours), then even with a high average capacity factor of 35 percent, the aggregate installed wind power of about 2.5 terawatts would require roughly 450 million metric tons of steel. And that’s without counting the metal for towers, wires, and transformers for the new high-voltage transmission links that would be needed to connect it all to the grid.

A lot of energy goes into making steel. Sintered or pelletized iron ore is smelted in blast furnaces, charged with coke made from coal, and receives infusions of powdered coal and natural gas. Pig iron is decarbonized in basic oxygen furnaces. Then steel goes through continuous casting processes (which turn

molten steel directly into the rough shape of the final product). Steel used in turbine construction embodies typically about 35 gigajoules per metric ton.

To make the steel required for wind turbines that might operate by 2030, you'd need fossil fuels equivalent to more than 600 million metric tons of coal.

A 5-MW turbine has three roughly 60-meter-long airfoils, each **weighing** about 15 metric tons. They have light balsa or foam cores and outer laminations made mostly from glass-fiber-reinforced epoxy or polyester resins. The glass is made by melting silicon dioxide and other mineral oxides in furnaces fired by natural gas. The resins begin with ethylene derived from light hydrocarbons, most commonly the products of naphtha cracking, liquefied petroleum gas, or the ethane in natural gas.

The final fiber-reinforced composite embodies on the order of 170 GJ/t. Therefore, to get 2.5 TW of installed wind power by 2030, we would need an aggregate rotor mass of about 23 million metric tons, incorporating the equivalent of about 90 million metric tons of crude oil. And when all is in place, the entire structure must be waterproofed with resins whose synthesis starts with ethylene. Another required oil product is lubricant, for the turbine gearboxes, which has to be changed **periodically** during the machine's two-decade lifetime.

Undoubtedly, a well-sited and well-built wind turbine **would generate** as much energy as it embodies in less than a year. However, all of it will be in the form of intermittent electricity—while its production, installation, and maintenance remain critically dependent on specific fossil energies.

Moreover, for most of these energies—coke for iron-ore smelting, coal and petroleum coke to fuel cement kilns, naphtha and natural gas as feedstock and fuel for the synthesis of plastics and the making of fiberglass, diesel fuel for ships, trucks, and construction machinery, lubricants for gearboxes—we have no nonfossil substitutes that would be readily available on the requisite large commercial scales.

For a long time to come—until all energies used to produce wind turbines and photovoltaic cells come from renewable energy sources—modern civilization will remain fundamentally dependent on fossil fuels.

This article appears in the March 2016 print issue as "What I See When I See a Wind Turbine."

IEEE Spectrum

DID YOU KNOW?
EVERY PART OF A WIND TURBINE DEPENDS ON STEEL

GENERATOR
65% STEEL
35% COPPER

TOWER
90% STEEL
TUBULAR STEEL TOWERS

FOUNDATION
MADE FROM STEEL
RE-INFORCED
CONCRETE

BLADES
STEEL HOLDS THE
BLADES IN PLACE
AS THEY TURN

GLOBAL STEEL PRODUCTION IS DEPENDANT ON COAL

70% OF STEEL* IS MADE FROM COAL

1MW OF WIND TURBINE CAPACITY REQUIRES 220 TONNES OF COAL
= 220 SMALL CARS!

* STEEL IS MADE THROUGH A PROCESS OF MIXING IRON ORE WITH COKING COAL

SOURCES: AICA COAL - THE HARD FACTS; WORLD STEEL ASSOCIATION

resources

Timeline wt's LINK 2015:

<http://cdn.knightlab.com/libs/timeline/latest/embed/index.html?source=0Ak2bgr7C0nhPdGR3S1IEekU3T3p4ZDhUNDdRV2Y2ZkE>



*For Immediate Release:
March 22, 2016*

NAPAW CALLS BEHAVIOR OF HEALTH OFFICER CHUA XIONG DISGRACEFUL. Calls for a full public enquiry. Prior to papering her final decision that there were “no links between human health effects and turbines,” Xiong in an FOI refers to needing Tylenol as a preventative for migraines she gets while visiting the Shirley Wind Project, Glenmore, Brown County, WI.

“Carolyn the times I have been out there by the Wind Turbines, I get such migraine headaches. I think I should take some preventative Tylenol before I head out there.”

This, and then following, a mere month later, Ms. Xiong’s assertions and papering of an opinion that there are no ill health effects possible from industrial wind, specifically the Shirley project, where there has been an almost Biblical recording of human suffering. Ms. Xiong made her astonishing declaration that there is

“currently” no scientific based research or evidence to indicate negative health impacts from industrial wind projects. Ms. Xiong completely ignored the sworn affidavits representing over 50 ill residents, recorded over a year, meticulously gathered and coorelated to studies, and also referenced to significant peer reviews; she agreed only to monitor “annually.” This decision was “final,” she indicated. This “out of reality” decision despite the fact that the Board of Health had admonished that [afflicted families should benefit from immediate emergency aid/housing](#).

It was apparently irrelevant to this officer of health that the families of Brown County prepared sworn affidavits and documented past and continued migraines and ill health, and that the Board of Health’s assessment was that the project was indeed a “public health hazard.” Ms. Xiong’s categorical oppositional judgement and negation of their obvious turbine impacts, has left residents reeling.

Migraines are commonly accepted symptoms of proximity to industrial wind projects as pointed out by [Swedish Otoneurologist, Dr. Hakan Enbom](#). The famed [American paediatrician, Dr. Nina Pierpont](#), has also identified three risk or susceptibility factors of [Wind Turbine Syndrome](#), notably, one being migraines.

The impact of the discovery of the FOI documents related to the behaviour and decisions of Ms. Xiong, some of which implicate incorrect and even possible fraudulent statements in research, and certainly which negate the relatively well known impacts and documentation on ill health world wide, is enormous. “Why,” said Sherri Lange of NA-PAW, “is this in your face “lie” allowed to stand without

scrutiny in law?" "Why would residents have any faith at all in their ability to trust health professionals of this kind?"

Health officers have the responsibility to ["optimize" positive health over](#) lifespans, for residents. From its website: "*The Brown County Health Department protects and promotes individual and community health through education, regulation and leadership to empower community members to attain well-being across the lifespan.*"

Given the abject failure of this Officer of Health to perform duties, we ask the Legal department of Brown County to examine the Charter, conduct a survey of the conduct of Ms. Xiong and any other related parties in the Health Department, who by their actions and non actions are increasing the depth of suffering of the residents of Brown County. We request that afflicted residents be compensated until such time as the offending wind project is removed or mitigated to the satisfaction of residents. NA-PAW further calls for a full and open public enquiry into the process and activities followed by Ms. Xiong and her staff.

"The time when officers of health can irresponsibly re-create human health history in their own pro wind bias, possibly under guidance or influence of the industry itself, ignore [the impacts recorded in human bodies by the victims](#) themselves, and use bogus literature reviews, and arrogant statements that have no basis in fact whatsoever, are done. It is time for these custodians of human health to step up and protect, not negate, ignore, and obfuscate." added Lange, " Or let them face the legal implications of this behavior. "Let it be further noted," Lange said,

"that aiding and abetting, if there has been this, may be prosecuted and punishable as if the person has directly committed an act."

Mr. Jim Vanden Boogart, President of Brown County Citizens for Responsible Wind Energy (BCCRWE), told NA-PAW: "On behalf of BCCRWE I submitted 85% of the many scores of credible documents to Ms. Xiong. I can confidently assure you that her review process, the work product that resulted, and her conclusion are wholly without merit and contrary to the evidence she had at her disposal".

NA-PAW encourages the complete exposure of all the facets of this neglect of duty by Ms. Xiong, with the benefit of the enquiry. "This story of obfuscation is not new in a Health Department with respect to industrial wind, sadly. It may be, however, the most recently exposed, and one of the most flagrantly arrogant and incompetent examples to date."

CONTACT:

Sherri Lange

CEO NA-PAW (North American Platform Against Wind Power)

www.na-paw.org

kodaisl@rogers.com

416 567 5115

Jim Vanden Boogart

President: Brown County Citizens for Responsible Wind Energy

leadershipteam@bccrwe.com

Resources

[CLICK HERE to see other news coverage about the Brown Co. Board of Health's "Human Health Hazard" declaration](#)

[CLICK HERE to read more about Brown County Actions concerning Duke Energy's Shirley Wind Industrial Wind Project](#)

<http://www.co.brown.wi.us/departments/?department=fd7fb6bc484c>

https://www.municode.com/library/wi/columbus/codes/code_of_ordinances?nodeId=MUCO_CH1GEPR_S1-24FAOFPEDU

<http://www.bccrwe.com/index.php/8-news/24-county-health-officer-admits-feeling-ill-when-near-dukes-shirley-wind-turbines>

<https://www.dhs.wisconsin.gov/dph/bchp.htm>

<http://windvictimsonario.com/analysis-of-low-frequency-and-infrasound-at-the-shirley-wind-farm.html>

<http://waubrafoundation.org.au/resources/ama-statement-responses-concerned-professionals-citizens-impacted-residents/>

<http://waubrafoundation.org.au/resources/dr-nina-pierpont-submission-australian-senate-inquiry/>

<http://waubrafoundation.org.au/resources/emergency-aid-sought-for-families-suffering-around-wind-turbines/>

Additional Information

Some video material recording the effects on the residents of
Shirley Wind, Brown County, Wisconsin.

Cappelle Family

<http://www.youtube.com/watch?v=QxOV0LRsAR4>

Schauer Family

<http://www.youtube.com/watch?v=Map0hiaPhIU>

Tenor Family

http://www.youtube.com/watch?v=m4w9NyK_7L4

Ashley Family

<http://www.youtube.com/watch?v=vBaOEqS3f1U>

Ashenbrenner Family

<http://www.youtube.com/watch?v=qYZuqqVPU3I>

Each video includes an earlier and a later video recording of the same family, with the later recording being a follow-up update made 1-2 years after the earlier video.

Here's an overview of each family:

Cappelle Family:

Home located 1300 feet from closest wind turbine Abandoned their home due to health impacts. Moved into a small home in a local community, while continuing to pay taxes, utilities, and mortgage on the abandoned home. Could not sustain the economic burden, so eventually had to try to sell their home, which was their grandparent's homestead. Could not find a buyer, eventually sustaining large financial loss when bank foreclosed on the home and sold at sheriff's auction.

Schauer Family:

Home located 2600 feet from closest wind turbine Continue to live in affected home and seek refuge in basement for partial relief. Children are adversely affected.

Tenor Family:

Home located 2000 feet from closest wind turbine Continue to live in affected home due to financial inability to move out. Wife used to be very strong woman, hunting deer at over 60 years of age. Now is a shell of her former person. Husband also adversely affected.

Ashley Family:

Home located 8300 feet from closest wind turbine All family members adversely affected. Moved into a small home in a local community, while continuing to pay taxes, utilities, and mortgage on the abandoned home.

Continue to live as wind refugees waiting to return to the home they love. Are only able to return to wind project home for short periods of time due to sensitization to IWT emissions.

Ashenbrenner Family:

Home located 6000 feet from closest wind turbine Ran family dairy farm with assistance from father who previously ran it for decades. Lost significant portion of herd following Shirley Wind turbine startup - cows, calves, and breeding bull Eventually had to sell remaining herd due to economic inability to continue dairy operation with reduced herd . Currently works several jobs to make ends meet after losing dairy farm operation.

Also:

One other family, not recorded, the Enz Family, has been living as wind refugees in their RV for over 5 years while waiting to return to the home where they raised their family and hoped to live out their retirement years, but had to abandon due to severe health effects from 4 nearby wind turbines. Home located 3200 feet from closest wind turbine.