

## Evidenz rund um Corona

# 1. Masken

*Das Tragen von Mund-Nasen-Schutzmasken wurde in den letzten zwei Jahren ein wesentlicher Teil einer „neuen Normalität“ rund um Corona. – Eine Evaluation der medizinischen und sozialen Folgen dieser Intervention. Und ein Ausblick.*

In den letzten beiden Jahren wurden Masken für viele zu einem starken und vielschichtigen Symbol: Politik und Medien setzten sie gleich mit Schutz der MitbürgerInnen, Solidarität, Selbstschutz und Verantwortung. Wer sie also nicht trug, galt als Gefährder seiner selbst, seiner Mitmenschen und des österreichischen Gesundheitssystems, manchmal nahezu als „Volksschädling“.

Masken wurden auch **zu einer Bedingung erhoben**, um am öffentlichen Leben teilnehmen zu dürfen, zum Beispiel um mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu fahren, einzukaufen, ins Kino oder in ein Konzert zu gehen. Viele Menschen mussten sie auch am Arbeitsplatz ständig tragen (Gesundheitswesen, Einzelhandel, öffentlicher Verkehr, Kinderbetreuung und Bildungseinrichtungen) – vielfach **entgegen aller arbeitsmedizinischen Vorschriften** zum Schutz der Arbeitenden (wie z.B. Recht auf Masken-Pausen, etc.).

Man sollte davon ausgehen können, dass die WHO, unsere Regierung und die beratenden ExpertInnen derartige Empfehlungen und Anordnungen nur dann ausgeben, wenn es dafür gute und evidenzbasierte medizinische Gründe gibt. Und wenn der Nutzen sorgfältig gegen die Risiken abgewogen wurde. Es ist erschreckend, dass diese **Evaluation und fundierte, umfassende Ermittlung und Abwägung** beim Thema Masken, genau wie bei vielen anderen Themen rund um SarsCoV2, **nicht stattgefunden** haben. Stattdessen hörten wir, dass diese Maßnahmen weltweit so umgesetzt würden, was uns als Begründung genügen sollte.

### Reality Check Nr. 1: Weltweite Maskenpflicht?

Wie sieht die Realität in Sachen Maskenpflicht in unterschiedlichen Ländern tatsächlich aus?

Österreich und Deutschland sind bisher **die einzigen europäischen Länder**, die eine allgemeine FFP2-Maskenpflicht ausgerufen haben. Schweden, Dänemark und Norwegen hatten insbesondere im ersten Jahr der Corona-Pandemie gar keine Maskenpflicht, sporadische Maskenempfehlungen und Schweden z.B. eine Masken-

Compliance zwischen 2% und 9%. Compliance definiert sich in diesem Zusammenhang als Prozentsatz der Bevölkerung, der außerhalb des Wohnbereichs immer Maske trägt. In Österreich betrug die Compliance im Vergleich dazu 55 %.

Auch etliche amerikanische Bundesstaaten hatten keine Maskenpflicht, darunter Florida, Georgia und South Dakota.

Österreich bildet also **weltweit eher die Ausnahme als die Regel**, wenn es darum geht besonders teure, ressourcen-verbrauchende und trotzdem nur mäßig effektive Masken anzuordnen.

## Reality Check 2: Was haben die Masken gebracht?

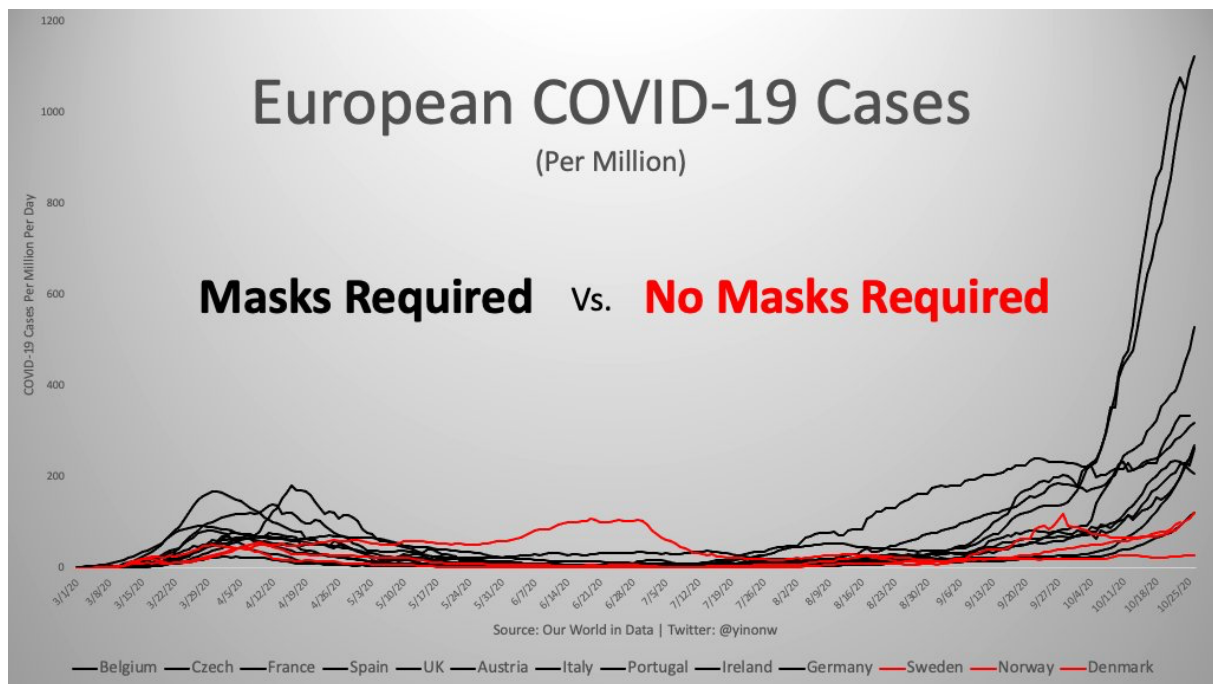
2019 kam die WHO in einer großen Metaanalyse zum Nutzen von Masken (Stoff oder chirurgisch) zur Verhütung von grippalen Infekten zum Schluss, dass sie **keinen wesentlichen Schutz** bieten.<sup>1</sup> Es gab in den letzten 2 Jahren - aber auch schon davor - diverse Studien, die den fehlenden Nutzen von Stoff-, OP- und FFP2-Masken belegen. Eine Auswahl guter Studien dazu finden Sie im Anhang zum Nachlesen.<sup>2,3,4,5</sup>

Gleichzeitig gibt es auch Studien, die einen Nutzen bei der Verwendung von Masken - und insbesondere FFP2-Masken - zeigen. In den uns vorliegenden Studien stießen wir allerdings auf diverse gravierende Fehlannahmen (z.B. Effekt von Masken bei gleichzeitigen anderen Maßnahmen oder Verläufen außerhalb der Grippesaison, etc.), was sie somit wenig aussagekräftig macht.

Wir wissen alle, dass das Ergebnis einer Studie auch davon abhängt, was man jeweils nachweisen WILL. Unbestreitbar sind hingegen die **Beobachtungen in der realen Welt**. Sie lassen sich nicht durch ein Studiendesign beeinflussen und auch nicht wegdiskutieren.

Betrachtet man **Zahlen aus dem „echten Leben“**, nämlich die Erkrankungs-, Intensivpflege- und Sterbefälle an und mit Corona im europäischen Vergleich, dann fallen folgende Dinge auf:

1. Über die 2,5 Jahre hinweg waren in Ländern mit Maskenpflicht die **Erkrankungszahlen** an SarsCoV2 **nicht niedriger** - und insbesondere auch nicht in Ländern mit FFP2-Maskenpflicht (siehe Grafik).
2. **Intensivpflegefälle** durch oder mit SarsCoV 2 waren **nicht weniger** in Ländern mit Maskenpflicht - und auch nicht mit FFP2-Maskenpflicht.
3. **Verstorbene** an oder mit COVID-19 (ermittelt in Relation zur Bevölkerungszahl) waren ebenfalls **nicht weniger** in Ländern mit Maskenpflicht - und auch nicht mit FFP2-Maskenpflicht.



### Wie kann es dann sein, dass WHO und Regierungen trotzdem Masken empfohlen haben?

Wir wissen es nicht und finden dazu auch keine belastbare medizinische Begründung. Möglicherweise wollte man den Menschen einfach etwas in die Hand geben, damit sie sich gegenüber Corona nicht völlig hilflos fühlten. Und Mund-Nasen-Schutz erschien vielen eine einleuchtende Maßnahme zur Eindämmung des Virus.

Im Zusammenhang mit der WHO berichtet die renommierte **britische Medizinerin** Deborah Cohen dazu Folgendes: „Uns wurde von mehreren Quellen mitgeteilt: Das WHO-Komitee, welches die wissenschaftliche Evidenz bzgl. Masken evaluierte, unterstützte die Empfehlung nicht. Stattdessen kam die Empfehlung aufgrund von **politischem Lobbyismus** zustande. Dieser Punkt wurde der WHO vorgelegt und diese hat ihn nicht bestritten.“<sup>6</sup>

### Reality-Check 3: Nützt's nix, so schadet's nix?

- Die WHO gibt in einem ihrer Berichte<sup>7</sup> zur Maskennutzung bei COVID-19 diverse **Nebenwirkungen des Maskentragens** zu: darunter Kopfschmerzen, Hautausschläge im Gesicht, erhöhtes Ansteckungsrisiko durch Viren in den Masken und ein falsches Sicherheitsgefühl.
- In verschiedenen Studien wurde die **gesundheitsgefährdende Erhöhung der CO<sub>2</sub>-Konzentration** in der Atemluft - allgemein durch das Tragen von Masken, aber ganz massiv von FFP2-Masken - aufgezeigt.<sup>8</sup> Dieser Effekt ist bei Kindern noch deutlich höher und belastender als bei Erwachsenen.<sup>9</sup>
- Eine deutsche Studie mit 1.000 TeilnehmerInnen weist **schwere psychosoziale Konsequenzen** durch das Tragen von Masken nach.<sup>10</sup>

- Das Hamburger Umweltinstitut fand „pro Tag bis zu 2.000 Mikrofasern, die teils mit der Atemluft in die Lungen gelangen.“<sup>11</sup> Es existieren auch bereits Studien, die diese **Plastikfasern im Lungengewebe** zeigen.<sup>12</sup>
- Die Auswirkungen auf die **psychosoziale und sprachliche Entwicklung von Kindern** sind aus unserer heutigen Sicht noch schwer zu beziffern. Die Wahrscheinlichkeit ist hoch, dass sie ebenfalls gravierend sind.
- Insgesamt wurden bereits seit 2020 **mehr als 250 Studien** zu körperlichen, psychischen und sozialen Nebenwirkungen durch Tragen von Mund-Nasenschutzmasken publiziert.

### Was nun?

Aufgrund eindeutiger Evidenz lässt sich also sagen, dass (FFP2-) Masken im Alltag erstens längst nicht die Schutzwirkung haben, die offiziell vermittelt wurde. Und dass sie zweitens sogar **der Gesundheit schaden können**. Ganz besonders ausgeprägt sind diese Effekte bei Kindern. Diese Tatsachen müssen den Menschen **verständlich und ehrlich vermittelt** werden, damit sie für sich - und gegebenenfalls für ihre Kinder - die Entscheidung treffen können, ob sie im Einzelfall eine Maske tragen wollen oder nicht.

Derzeit tragen viele Menschen noch immer Masken, oftmals sogar im Freien, sehr wahrscheinlich in der irrigen Annahme sich selbst oder andere dadurch zu schützen. Diese Menschen brauchen aus unserer Sicht **besondere Aufmerksamkeit**, um sich von der vermeintlichen Sicherheit durch die Maske wieder lösen zu können.

**Ein staatlich verordneter Maskenzwang ist aufgrund der klaren Evidenz der letzten Jahre jedenfalls konsequent abzulehnen.**

-----  
<sup>1</sup>World Health Organization. (2019). Non-pharmaceutical public health measures for mitigating the risk and impact of epidemic and pandemic influenza: annex: report of systematic literature reviews. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/329439>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

<sup>2</sup>Effectiveness of Adding a Mask Recommendation to Other Public Health Measures to Prevent SARS-CoV-2 Infection in Danish Mask Wearers - A Randomized Controlled Trial, Henning Bundgaard, DMSc , Johan Skov Bundgaard, BSc, et al. - Annals of Internal Medicine. Randomisierte Studie aus Dänemark mit 6000 Teilnehmer\*innen - November 2020 <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M20-6817>

<sup>3</sup>Review vom Oxford Centre für Evidenz-Basierte Medizin (July 2020) - Kein Hinweis auf Effektivität von Masken bzgl. Ansteckung oder Übertragung. <https://www.cebm.net/covid-19/masking-lack-of-evidence-with-politics/>

<sup>4</sup>Damian D. Guerra, Daniel J. Guerra. Mask mandate and use efficacy for COVID-19 containment in US States. International Research Journal of Public Health, 2021; 5:55. DOI: 10.28933/irjph-2021-08-1005 - Kein Unterschied bzgl. Fallzahlen in den USA mit oder ohne Masken. (August 2021)

<sup>5</sup>Cochrane Review - November 2020 - Kein wesentlicher Hinweis auf Nutzen von Masken - Do physical measures such as hand-washing or wearing masks stop or slow down the spread of respiratory viruses? Jefferson T, Del Mar CB, Dooley L, et al. - [https://www.cochrane.org/CD006207/ARI\\_do-physical-measures-such-hand-washing-or-wearing-masks-stop-or-slow-down-spread-respiratory-viruses](https://www.cochrane.org/CD006207/ARI_do-physical-measures-such-hand-washing-or-wearing-masks-stop-or-slow-down-spread-respiratory-viruses)

<sup>6</sup>[https://archive.ph/20201205224307/https://twitter.com/deb\\_cohen/status/1282244773030633473#selection-4233.0-4270.1](https://archive.ph/20201205224307/https://twitter.com/deb_cohen/status/1282244773030633473#selection-4233.0-4270.1) (Abfrage 16.6.2022)

<sup>7</sup>WHO-Bericht - unter anderem zu Nebenwirkungen des Tragens von Masken im Zusammenhang mit COVID-19 (v.a. Seite 6)  
[https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak) (Abfrage 16.6.2022)

<sup>8</sup>Inhaled CO<sub>2</sub>-concentration while wearing face masks: a pilot study using capnography. Authors Cecilia Acuti Martellucci\* et al

<sup>9</sup> Wallach H. et al, (2022) Carbon dioxide rises beyond acceptable safety levels in children under nose and mouth covering: Results of an experimental measurement study in healthy children, Environmental Research

<sup>10</sup>Prousa, D. (2020). Studie zu psychischen und psychovegetativen Beschwerden mit den aktuellen Mund-Nasenschutz-Verordnungen. PsychArchives.  
<https://doi.org/10.23668/PSYCHARCHIVES.3135>

<sup>11</sup>Frankfurter Rundschau - Corona-Masken: Wie Sie gesundheitsschädliches Mikroplastik vermeiden können. Erstellt 3.2.2021, Aktualisiert 4.2.2021

<sup>12</sup>Jenner C. Lauren, (2022) et al Detection of microplastic in human lung-tissue using uFTIR-spectroscopy