

„Das Tragen einer Maske … bietet, falls überhaupt, nur wenig Schutz vor Infektionen“ ~ Harvard Ärzte

Gefunden am 14.07.2020 auf [Stillness in the Storm](#), geschrieben von [Arjun Walia](#), [Quelle – collective evolution](#), übersetzt von Antares



Was geschah: In einem Artikel, vor einigen Monaten im New England Journal of Medicine von Michael Klompas, M.D., M.P.H., Charles A. Morris, M.D., M.P.H., Julia Sinclair, M.B.A., Madelyn Pearson, D.N.P., R.N., und Erica S. Shenoy, M.D., Ph.D., veröffentlicht, erfahren wir Folgendes:

Lies auch: [Das muss man gesehen haben: Leere Särge – Leeres Hospital – Brasilianische Parlamentarier enthüllen den grössten bisher bekannten Covid-19-Schwindel](#)

Wir wissen, das Tragen einer Maske ausserhalb von Gesundheitseinrichtungen bietet, wenn überhaupt, nur wenig Schutz vor Infektionen. Die Gesundheitsbehörden definieren eine signifikante Exposition gegenüber Covid-19 als persönlichen Kontakt innerhalb von 6 Fuss mit einem Patienten mit symptomatischem Covid-19, der mindestens einige Minuten lang (manche sagen, mehr als 10 Minuten oder sogar 30 Minuten) andauert. Die Chance, sich mit Covid-19 bei einer vorübergehenden Interaktion in einem öffentlichen Raum anzustecken, ist daher minimal. In vielen Fällen ist der Wunsch nach einer weit verbreiteten Maskennutzung eine Reflex-Reaktion auf die Angst vor der Pandemie.

„In Gesundheitseinrichtungen mag die Sachlage jedoch anders sein. In erster Linie ist eine Maske eine Kernkomponente der persönlichen Schutzausrüstung (PSA), die das Klinikpersonal bei der Pflege symptomatischer Patienten mit respiratorischen Virusinfektionen benötigt, in Verbindung mit Kittel, Handschuhen und Augenschutz. Die (Schutz)Maske gehört in diesem Zusammenhang in den meisten Krankenhäusern bereits zum Routinebetrieb. Weniger klar ist, ob eine Maske in Einrichtungen des Gesundheitswesens, in denen der Träger / Nutzer der

Maske keine direkten Interaktionen mit symptomatischen Patienten hat, einen weiteren Schutz bietet.“

In der Studie wird weiterhin untersucht, ob eine Maske allein überhaupt eine wirksame Massnahme der Gesundheitsfürsorge ist, und es wird diskutiert, ob sie allein und ohne andere, scheinbar wichtigere Praktiken, wie das Händewaschen, funktioniert. Der Punkt ist, ausserhalb des Gesundheitswesens, wo ihr Nutzen noch immer fragwürdig ist, bietet sie keinen eindeutigen Schutz vor Covid-19, also warum werden sie auf diese Weise eingesetzt, wie sie es sind? Sollten die Bürger statt einer Anordnung einfach dazu ermutigt werden, Masken zu tragen, wobei die Regierung ihnen die Wissenschaft erklärt und den Menschen noch immer die ‚Wahl‘ lässt? Warum sagen sie, es diene dem Zweck, andere Menschen zu schützen, wenn es keine Beweise dafür gibt, dass es das tatsächlich tut?

Was das Interessante an dieser speziellen Studie ist ... sie ist eine von vielen, die erwähnt, die Masken seien eher eine symbolische Darstellung. Wie oben bereits erwähnt lesen wir in dem Artikel, dass **„In vielen Fällen der Wunsch nach einer weit verbreiteten Maskennutzung eine Reflex-Reaktion auf die Angst vor der Pandemie ist“**. Noch einmal, die Studie ist eine Untersuchung der Validität von Masken in einem (ebenfalls fragwürdigen) Umfeld des Gesundheitswesens im Hinblick auf das neue Coronavirus, und es wird eindeutig festgestellt, dass bereits bekannt ist, dass sie in einem öffentlichen Umfeld nahezu keinerlei Schutz bieten.

„Es ist ebenfalls klar, dass Masken eine symbolische Rolle spielen. Masken sind nicht nur Werkzeuge, sie sind auch Talismane, die dazu beitragen können, das Sicherheitsgefühl, das Wohlbefinden und das Vertrauen des Personals im Gesundheitswesen in ihren Krankenhäusern zu stärken. Obwohl solch eine Reaktionen vielleicht nicht ganz logisch ist, sind wir alle, besonders in Krisenzeiten, Furcht und Besornis ausgesetzt. Man könnte argumentieren, Furcht und Angst könne man besser mit Daten und Aufklärung begegnen als mit einer marginal vorteilhaften Maske, insbesondere angesichts des weltweiten Maskenmangels, jedoch ist es schwierig, in der Hitze der gegenwärtigen Krise die Kliniker dazu zu bewegen, diese Botschaft zu hören. Der grösste Beitrag der erweiterten Maskenprotokolle mag darin liegen, die Übertragung von Angstzuständen zu reduzieren, unabhängig davon, welche Rolle sie bei der Reduzierung der Übertragung von Covid-19 spielen.“

Die Studie bietet weitere Rechtfertigungen für Masken, jedoch die Prävention von Covid-19 gehört nicht dazu.

Unten findest du ein Zitat aus einer sehr interessanten Arbeit, die unter dem Titel [„Die chirurgische Maske eignet sich schlecht zur Risikoreduktion“](#) im Jahre 2016 veröffentlicht wurde.

„Wie durch unser Kino und andere Medien repräsentiert wird, erwartet die westliche Gesellschaft zu viel von Masken. Im öffentlichen Bewusstsein ist die noch immer legitime Verwendung von Masken zur Kontrolle der Quellen zulassungsüberschreitend; von Masken wird erwartet, sie sollen Infektionen verhindern. Hieraus ergibt sich ein weiteres Problem: Weil man glaubt, chirurgische Masken würden vor Infektionen in der Gemeinschaft schützen, sind Menschen, die Masken zu legitimen Zwecken tragen (z.B. Menschen, die in einem Krankenhaus Husten haben), Teil einer grösseren Fehlwahrnehmung und verstärken diese sogar. Folglich ist diese ordnungsgemässe Verwendung von chirurgischen Masken Teil einer grösseren unsachgemässen Nutzung im Zeitalter der Pandemie-Angst, insbesondere in Asien,

wo diese Angst gross ist. Das weit verbreitete Missverständnis über die Nutzung von chirurgischen Masken – dass das Tragen einer Maske vor der Übertragung von Viren schützt – ist ein Problem, wie es der deutsche Soziologe Ulrich Beck theoretisiert hat.“

*„Die Geburtsstunde der Maske stammt aus der Erkenntnis, chirurgische Wunden müssten vor den Tröpfchen geschützt werden, die im Atem des Chirurgen freigesetzt werden. Die Technologie wurde ausserhalb des Operationssaals eingesetzt, um die Ausbreitung von Infektionsepidemien einzudämmen. Bei der Grippepandemie von 1919 **waren** Masken verfügbar und **wurden** an die Bevölkerung verteilt, **aber sie hatten keinen Einfluss auf die Epidemiekurve**. Zur damaligen Zeit war unbekannt, dass der Influenza-Organismus nanoskopisch ist und theoretisch die Barriere der Operationsmaske durchdringen kann. Erst 2010 erklärte die Nationale Akademie der Wissenschaften der USA, dass „Gesichtsmasken sind im kommunalen Bereich nicht dafür ausgelegt oder zertifiziert, den Träger vor der Exposition gegenüber Atemwegsrisiken zu schützen“. Eine Anzahl von Studien hat die Unwirksamkeit der chirurgischen Maske im häuslichen Umfeld zur Verhinderung der Übertragung des Influenzavirus gezeigt ...“*

Eine im Jahre 2015 veröffentlichte Studie stellt fest, Stoffmasken können das Infektionsrisiko für Beschäftigte im Gesundheitswesen erhöhen. Sie stellte auch die Wirksamkeit von medizinischen Masken in Frage. Du kannst [hier](#) mehr darüber lesen.

Die physiologischen Auswirkungen der Einatmung von erhöhtem eingeatmetem CO₂ können Veränderungen der Sehleistung, eine veränderte Ausdauer bei körperlicher Betätigung, Kopfschmerzen und Atemnot einschliessen. Zu den psychologischen Auswirkungen gehören verringertes logisches Denken und reduzierte Wachsamkeit, erhöhte Reizbarkeit, schwere Dyspnoe, Kopfschmerzen, Schwindel, Schweissausbrüche und Verlust des Kurzzeitgedächtnisses. ([Quelle](#))

Es gibt tatsächlich Studien, die darauf hindeuten, das Tragen von Masken könne tatsächlich zur Prävention von Covid-19 beitragen, insbesondere in der Akutmedizin. Es ist nur, wir hören so viel davon, dass wir vergessen, die Wissenschaft auf der anderen Seite der Medaille zu untersuchen.

Die Liste geht weiter, dies sind ja nur einige wenige Beispiele.

Künstlich erzeugte Panik?

Die nächste wichtige Frage, die wir uns stellen müssen, lautet: Stellen die Gesundheitsbehörden diese Pandemie als ernster dar, als sie es tatsächlich ist? Viele Wissenschaftler und Epidemiologen aus der ganzen Welt haben diese Überzeugung zum Ausdruck gebracht, und viele von ihnen wurden infolgedessen von Social-Media-Plattformen zensiert. Warum gibt es einen autoritären „Faktenprüfer“, der Informationen, Beweise und Meinungen zensiert, die von einigen der weltweit führenden Wissenschaftler auf diesem Gebiet präsentiert werden, nur weil sie sich des Narrativs widersetzen, das uns von Organisationen wie der Weltgesundheitsorganisation gegeben wird? (WHO)

Werden Masken benutzt, um die Angst und die Hysterie zu verlängern?

John P. A. Ioannidis, Professor für Medizin und Epidemiologie an der Stanford University, hat

gesagt, die Infektionstodesrate bei Menschen unter 45 Jahren liege nahe 0 Prozent. Warum ergreifen wir derartige Massnahmen für eine Atemwegsinfektion, wenn sich jedes Jahr zig Millionen Menschen infizieren und an Atemwegsviren sterben?

Warum gibt es so viele Kontroversen über die Todesfälle? Zum Beispiel in Toronto, Kanada: „Individuen, die mit COVID-19, aber nicht als Folge von COVID-19 gestorben sind, werden in die Fallzahlen für COVID-19 Todesfälle in Toronto mit eingeschlossen“. ([Quelle](#))

Dr. Ngozi Ezike, Direktor des Gesundheitsministeriums von Illinois, [erklärte kürzlich](#), selbst dann, wenn klar ist, dass jemand an einer alternativen Ursache gestorben ist, wird sein Tod dennoch als COVID-Tod gezählt.

Das Gesundheits- und Umweltministerium von Colorado [kündigte eine Änderung in der Art und Weise an, wie es Coronavirus-Todesfälle inmitten von Beschwerden über überhöhte Zahlen](#) behandelt. Dies ist sowohl in den USA als auch weltweit ein weit verbreitetes Thema.

Vittorio Sgarbi, der italienische Politiker und Bürgermeister von Sutri, hielt bei einer [Anhörung am 24. April eine emotionale Rede](#), in der er betonte, dass die Zahl der Todesfälle in Italien aufgrund von COVID-19 vollkommen falsch ist und dass die Menschen belogen werden.

Dies ist noch nicht einmal die Spitze des Eisbergs, wenn es um fabrizierten Todesfälle geht.

Was geht hier wirklich vor sich? Dreht es sich hier tatsächlich um die Pandemie, oder hatte Edward Snowden Recht? Dass die Regierungen das neue Coronavirus verwenden, um der Bevölkerung weitere autoritäre Massnahmen aufzuzwingen, Massnahmen, die noch lange nach dem Aussterben des Virus Bestand haben werden? Mehr über seine Kommentare [kannst du hier lesen](#).

Hatte Dr. Ron Paul Recht, als er sagte, dieses Virus ist weniger gefährlich, als es den Anschein hat? Und dass Menschen sowohl politisch als auch finanziell davon profitieren werden, weil uns mehr unserer Grundrechte weggenommen werden? Wird dies einfach so genutzt, wie die Rechtfertigung für die Massenüberwachung genutzt wurde? Um die Bevölkerung zu schützen, oder ist es, wie William Binney, der Informant der NSA, sagt, zur „totalen Kontrolle der Bevölkerung“? Mehr über seine Kommentare [kannst du hier nachlesen](#).

Die Quintessenz

Es ist ziemlich klar, ein grosser Teil der Bevölkerung ist mit verschiedenen medizinischen Anordnungen nicht einverstanden, und das Tragen von Masken ist eines dieser Mandate. Der Grund dafür ist gerechtfertigt, und zwar einfach deshalb, weil es keine Beweise dafür gibt, sie könnten die Allgemeinheit schützen, und je nach Material kann es in einigen Fällen sogar schädlich sein. Es fällt mir schwer zu glauben, dass jemand ein Problem damit hat, dass jemand anderes sein eigenes Kohlenmonoxid nicht einatmen will, aber ich verstehe auch, dass die Wahrnehmung vieler Menschen in Bezug auf diese Pandemie stark manipuliert worden ist.

Auf der anderen Seite ... aufgrund so vieler Fälle, in denen die Dinge keinen Sinn ergeben, trägt diese Pandemie dazu bei, dass eine weitere grosse Zahl von Menschen das hinterfragen, was uns von unserer Regierung gesagt wird und wozu wir gezwungen werden ... dies verursacht nunmehr ein tiefes Erwachen der Massen. Vielleicht ist dies der breitere Grund dafür,

weswegen dies aus der Perspektive des kollektiven Bewusstseins ausgespielt wird.

Am Endes des Tages werden der Bevölkerung immer mehr Massnahmen ohne deren Zustimmung aufgedrängt. Wir müssen nicht weiterhin gehorchen, weiterhin wählen und dazu beitragen, ein System aufrechtzuerhalten, das uns eindeutig nicht zum Gedeihen verhilft.