

Hilft die uns auferlegte Maskenpflicht bei der Eindämmung von Covid-19?

Oder:

Warum sind unsere Regierungen und so viele Wissenschaftler faktenresistent gegen die überwältigende Flut an wissenschaftlichen Studien, die belegen, dass Alltagsmasken nichts oder praktisch nichts bringen?



Die kürzlich in der renommierten Fachzeitschrift *Annals of Internal Medicine* veröffentlichte dänische [Studie über die Wirksamkeit von Gesichtsmasken zur Eindämmung SARS-CoV-2](#) nehmen wir zum Anlass um, anhand von wissenschaftlichen Studien, auf die Fragwürdigkeit der Maskenpflicht hinzuweisen.

Die Existenz der dänischen Studie sickerte bereits vor einigen Wochen durch, doch wollten die Wissenschaftler, die sie erstellt hatten, sie nicht kommentieren, solange sie nicht von einer Fachzeitschrift angenommen und 'peer-reviewed' wurde (von Experten überprüft und damit wissenschaftlich anerkannt). Die Veröffentlichung wurde zuvor von drei der wichtigsten medizinischen Zeitschriften abgelehnt – offenbar aus ausschliesslich politischen Gründen, weil die darin enthaltenen Schlussfolgerungen nicht den Wünschen gewisser Kreise entsprach (Details dazu kann man [hier nachlesen](#)).

Wir gehen davon aus, dass die meisten unserer Leser und Leserinnen sich der Problematik des Maskentragens bereits bewusst sind, denken aber, dass die folgende Zusammenstellung hilfreich sein kann als Stichwortsammlung bei Diskussionen zu diesem Thema – und um allenfalls an geeigneten Stellen Druck ausüben zu können.

Was sind die Aussagen der grossen dänischen Maskenstudie?

Die Studie, deren Ergebnisse von Henning Bundgaard et al. veröffentlicht wurde ([Quelle](#)), kommt zum Ergebnis:

Vergleicht man zwei Gruppen von Personen, Träger von Masken und Personen, die keine Masken tragen, dann ergeben sich keine statistisch signifikanten Unterschiede in Bezug auf SARS-CoV-2 Infektionen.

Es hatten sich 4.862 Dänen bereiterklärt, an der Studie teilzunehmen. Sie standen fünf Wochen lang unter der Beobachtung der Forscher. 2.392 der Studienteilnehmer erhielten hochwertige dreischichtige chirurgische Einweg-Gesichtsmasken (Filterrate 98%) und hatten sich in den fünf Wochen ausschliesslich mit der Maske in der Öffentlichkeit bewegt, 2.470 Studienteilnehmer waren generell ohne Maske unterwegs. Anschliessend oder dann, wenn im Laufe der fünf Wochen Symptome auftraten, wurde bei den Teilnehmern das Blut auf Antikörper gegen SARS-CoV-2 getestet. Bei den Maskenträgern wurde eine Infektionsrate von 1.8% festgestellt, bei der Kontrollgruppe betrug die Infektionsrate 2.1%, was statistisch gesehen keinen klaren, belastbaren Unterschied ausmacht.

Zum Zeitpunkt der Studie gab es in Dänemark keine Empfehlung, in der Öffentlichkeit Masken zu tragen. Entsprechend hat ein sehr geringer Teil der Bevölkerung überhaupt Masken getragen. Dagegen gab es Empfehlungen zu Handhygiene und zum Abstandhalten gegenüber anderen, so dass ein gewisses Bewusstsein für die Gefahr einer Übertragung vorausgesetzt werden konnte. Die Untersuchungsergebnisse können nicht ohne weiteres auf eine Situation übertragen werden, in der alle Menschen Masken tragen.

In der Studie wurde nicht der Frage nachgegangen, auf welchen Übertragungswegen man sich mit Covid-19 infizieren kann.

Die folgenden Ausführungen stammen weitgehend aus dem Artikel [Sind Gesichtsmasken wirksam?](#) der unabhängigen Webseite *Swiss Policy Research*, die wir sehr zur weiteren Vertiefung empfehlen. Alle aufgeführten Punkte sind mit den einschlägigen Links zu den entsprechenden wissenschaftlichen Studien versehen. Vielen Dank an dieser Stelle an das Team von *Swiss Policy Research*, das sich viel Mühe gemacht hat, um möglichst umfassend fundiertes und relevantes Material zu Thema Covid-19 zusammenzustellen.

Was anerkannte wissenschaftliche Studien über die Wirksamkeit von Masken besagen

In den meisten Studien zu Covid-19 findet man kaum oder gar keine Hinweise auf die Wirksamkeit von Stoffmasken in der Allgemeinbevölkerung, weder als persönliche Schutzausrüstung noch zur Kontrolle von Infektionsquellen. Hier wichtige Ausnahmen:

1. Eine von der **US-amerikanischen CDC** veröffentlichte Metastudie zur Influenza-Pandemie vom Mai 2020 ergab, dass Gesichtsmasken weder als persönliche Schutzausrüstung noch als Quellenkontrolle eine Wirkung hatten. ([Quelle](#))
2. Eine **dänische randomisierte kontrollierte Studie** mit 6000 Teilnehmern, die im

November 2020 in den *Annals of Internal Medicine* veröffentlicht wurde, ergab keinen statistisch signifikanten Effekt hochwertiger medizinischer Gesichtsmasken gegen SARS-CoV-2-Infektionen in einer Communitymaske. (s.o.)

3. Eine Überprüfung des **Oxford Centre for Evidence-Based Medicine** im Juli 2020 ergab, dass es keine Beweise für die Wirksamkeit von Stoffmasken gegen Virusinfektionen oder -übertragungen gibt. ([Quelle](#))
4. Eine länderübergreifende Studie der **University of East Anglia** vom Mai 2020 (Preprint) ergab, dass eine Maskenpflicht keinen Nutzen bringt und sogar das Infektionsrisiko erhöhen kann. ([Quelle](#))
5. Eine Überprüfung von zwei US-amerikanischen Professoren für Atemwegserkrankungen und Infektionskrankheiten an der **Universität von Illinois** im April 2020 kam zu dem Schluss, dass Gesichtsmasken im Alltag keine Auswirkungen haben, weder als Selbstschutz noch zum Schutz Dritter. ([Quelle](#))
6. Ein Artikel im **New England Journal of Medicine** vom Mai 2020 kam zu dem Schluss, dass Stoffmasken im Alltag kaum oder gar keinen Schutz bieten. ([Quelle](#))
7. Eine **Cochrane-Überprüfung** (Preprint) vom April 2020 ergab, dass Gesichtsmasken weder in der Allgemeinbevölkerung noch im Gesundheitswesen die Fälle von Influenza-ähnlichen Krankheiten (ILI) reduzierten. ([Quelle](#))
8. Eine Überprüfung der **Norwich School of Medicine** im April 2020 (Preprint) ergab, dass "die Evidenz nicht stark genug ist, um die weit verbreitete Verwendung von Gesichtsmasken zu unterstützen", aber die Verwendung von Masken durch "besonders schutzbedürftige Personen in vorübergehenden Situationen mit höherem Risiko" unterstützt. ([Quelle](#))
9. Eine Überprüfung eines **deutschen Professors** für Virologie, Epidemiologie und Hygiene im August 2020 ergab, dass es keine Belege für die Wirksamkeit von Stoffmasken gibt und dass die unsachgemässe tägliche Verwendung von Masken durch die Öffentlichkeit tatsächlich **zu einer Zunahme von Infektionen führen kann**. ([Quelle](#))
10. Eine Studie aus dem Jahr 2015 im **British Medical Journal BMJ Open** ergab, dass Stoffmasken von 97% der Partikel durchdrungen wurden und das Infektionsrisiko durch Beibehaltung der Feuchtigkeit oder wiederholte Verwendung erhöhen können. ([Quelle](#))
Illustration in diesem Video:

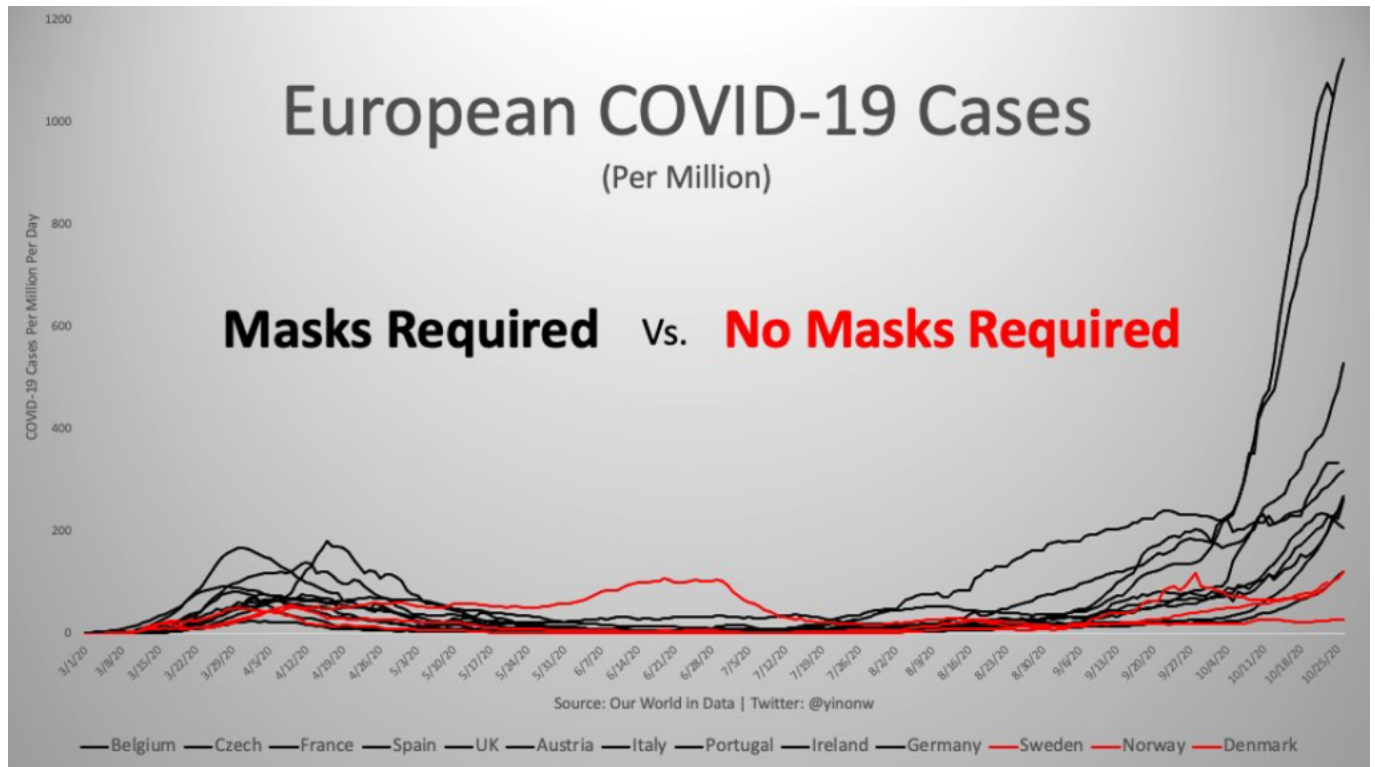
Zusätzliche Aspekte

1. Es gibt [zunehmend Hinweise darauf](#), dass das SARS-2-Coronavirus zumindest in Innenräumen nicht nur von Tröpfchen, sondern auch von **kleineren Aerosolen übertragen wird**. Aufgrund ihrer grossen Porengrösse und schlechten Passform können Stoffmasken jedoch keine Aerosole herausfiltern (siehe Videoanalyse unten): Über 90% der Aerosole [dringen in](#) die Maske ein [oder umgehen sie](#) und füllen innerhalb von Minuten einen mittelgrossen Raum. (siehe obiges Video!)
2. Die **WHO** gab gegenüber der BBC zu, dass die [Aktualisierung](#) der Maskenpolitik im Juni 2020 nicht auf neue Erkenntnisse, sondern auf [„politisches Lobbying“ zurückzuführen war](#): „Uns wurde von verschiedenen Quellen mitgeteilt, dass das WHO-Komitee, das die Beweise prüfte, keine Masken unterstützt hatte, sie jedoch aufgrund politischer Lobbyarbeit empfohlen hatte. Dieser Punkt wurde der WHO vorgelegt, die dies nicht bestritt.“ (D. Cohen, BBC Medical Correspondent).
3. Eine Analyse der **US-amerikanischen CDC** ergab, dass [85% der](#) mit dem neuen Coronavirus infizierten [Personen](#) angaben, „**immer**“ (70,6%) oder „**oft**“ (14,4%) eine

Maske zu tragen. Im Vergleich zur Kontrollgruppe der nicht infizierten Personen verringerte das Tragen einer Maske das Infektionsrisiko nicht.

4. Trotz der weit verbreiteten Verwendung von Gesichtsmasken erlebte **Japan** im Januar und Februar 2019 [die jüngste Influenza-Epidemie](#) mit mehr als 5 Millionen erkrankten Menschen. Im Gegensatz zu SARS-CoV-2 kann das Influenzavirus jedoch leicht übertragen werden auch von Kindern.
5. In vielen Staaten, die im Frühjahr obligatorische Gesichtsmasken im **öffentlichen Verkehr und in Geschäften eingeführt haben**, wie Hawaii, Kalifornien, Argentinien, Spanien, Frankreich, Japan und Israel, war ab Juli ein [starker Anstieg der Infektionen zu](#) verzeichnen, was auf eine geringe Wirksamkeit der Maskenpolitik hinweist. Beachte dazu auch die Graphiken weiter unten. ([Weitere Beispiele](#))
6. **Österreichische Wissenschaftler stellten** fest, dass die Einführung, Rücknahme und Wiedereinführung einer Gesichtsmaskenpflicht in Österreich [keinen Einfluss](#) auf die Infektionsrate des Coronavirus hatten.
7. Im **US-Bundesstaat Kansas** hatten die 90 Bezirke **ohne Maskenpflicht niedrigere Coronavirus-Infektionsraten** als die 15 Bezirke mit Maskenpflicht. Um diese Tatsache zu verbergen, versuchte das Gesundheitsamt von Kansas die offiziellen Statistiken und die Datenpräsentation [zu manipulieren](#).
8. Entgegen der allgemeinen Meinung fanden Studien **in Krankenhäusern heraus, dass das** Tragen einer medizinischen Maske durch Chirurgen während der Operationen [die](#) postoperativen bakteriellen Wundinfektionen bei Patienten [nicht reduzierte](#).
9. Während der berühmten **Influenzapandemie von 1918** war die Verwendung von Gesichtsmasken aus Stoff in der allgemeinen Bevölkerung weit verbreitet und an einigen Stellen obligatorisch, [machte jedoch keinen Unterschied](#).
10. Asiatische Länder mit niedrigen kovidien Infektions- und Sterblichkeitsraten profitierten nicht von Gesichtsmasken, sondern hauptsächlich von **frühen Grenzschiessungen**. Dies wird von skandinavischen Ländern wie Norwegen, Finnland und Dänemark bestätigt, die keine Maskenmandate eingeführt, sondern [frühzeitig Grenzen geschlossen haben](#) und auch sehr niedrige kovidie Infektions- und Sterblichkeitsraten verzeichneten.
11. Forscher der *University of Minnesota* fanden heraus, dass die **infektiöse Dosis von SARS-CoV-2** nur 300 Virionen (Viruspartikel) beträgt, während eine Minute normales Sprechen [mehr als 750.000 Virionen](#) erzeugen kann, sodass Stoffmasken wahrscheinlich keine Infektion verhindern.

Diagramme zur Entwicklung von Positiv-Fällen mit Angabe der Einführung von Maskenpflichten, die für sich sprechen: In vielen Staaten nahmen Coronavirus-Infektionen nach Einführung von Maskenmandaten sogar stark zu!



REQUIRES MASKS = Maskenpflicht

Weitere Graphiken dazu auf <https://swprs.org/face-masks-evidence/>.

Auf der Seite [Sind Gesichtsmasken wirksam?](#) von Swiss Policy Research findet man auch eine kritische Beurteilung von Studien, die behaupten, dass Gesichtsmasken wirksam seien [bitte allenfalls Deutsch als Sprache auswählen!].

Risiken im Zusammenhang mit dem Tragen von Gesichtsmasken

Das Tragen von Masken über einen längeren Zeitraum ist nicht harmlos, wie die folgenden Beobachtungen zeigen:

1. Die **WHO** warnt vor verschiedenen „[Nebenwirkungen](#)“ wie Atembeschwerden und Hautausschlägen.
2. Tests des **Universitätsklinikums Leipzig** in Deutschland [haben gezeigt, dass](#) Gesichtsmasken die Belastbarkeit und Leistung gesunder Erwachsener erheblich beeinträchtigen.
3. Eine **deutsche psychologische Studie** mit etwa 1000 Teilnehmern ergab „[schwerwiegende psychosoziale Folgen](#)“ aufgrund der Einführung obligatorischer Gesichtsmasken in Deutschland.
4. Das **Hamburger Umweltinstitut** warnte vor dem [Einatmen von Chlorverbindungen](#) in Polyestermasken sowie vor Problemen bei der Entsorgung von Gesichtsmasken.
5. Das europäische Schnellwarnsystem **RAPEX** hat bereits [70 Maskenmodelle zurückgerufen](#), da diese nicht den EU-Qualitätsstandards entsprachen und zu „ernsthaften Risiken“ führen könnten.
6. **In Deutschland** [starben](#) zwei 13-jährige Kinder [plötzlich](#), während [sie](#) längere Zeit [eine Maske trugen](#). Autopsien konnten eine [CO2-Vergiftung](#) oder einen plötzlichen Herzstillstand nicht ausschliessen.
7. **In China** fielen mehrere Kinder, die während des Sportunterrichts eine Maske tragen mussten, in [Ohnmacht und starben](#); die Autopsien ergaben einen plötzlichen Herzstillstand als wahrscheinliche Todesursache.
8. **In den USA** fiel ein Autofahrer mit einer N95 (FFP2)-Maske in [Ohnmacht und prallte](#) gegen einen Pfosten.

Schlussfolgerung zum Maskentragen

Stoffgesichtsmasken in der Allgemeinbevölkerung könnten, zumindest unter bestimmten Umständen, eine gewisse Wirkung aufweisen, aber es gibt derzeit wenig bis keine Beweise, die diese Behauptung stützen. Wenn das SARS-2-Virus tatsächlich über Aerosole in Innenräumen übertragen wird, ist es höchst unwahrscheinlich, dass Stoffmasken einen Schutz bieten. Gesundheitsbehörden sollten daher nicht davon ausgehen oder suggerieren, dass Stoffgesichtsmasken die Infektionsrate oder das Infektionsrisiko verringern.

Wie kann man sich grundsätzlich gegen Viren und damit gegen Covid schützen und welches sind bewährte Behandlungsmethoden?

Die beste Art sich zu schützen besteht darin, ein belastbares Immunsystem aufzubauen und aufrecht zu erhalten.

Der wohl **verhängnisvollste Fehler unserer Regierungen besteht darin**, dass sie nie ein sinnvolles Konzept in Form von einfachen und nutzbringenden Empfehlungen zur persönlichen Prophylaxe vorgelegt haben und keine der (kostengünstigen!) Massnahmen propagiert und umgesetzt haben, die es den Menschen ermöglichen, sich über ein gut funktionierendes Immunsystem zu schützen. Ebenso fehlen Anweisungen zu den einfachen und kostengünstigen Formen der Frühbehandlung durch Hausärzte, deren Wirksamkeit laut internationalen Studien belegt sind und mit denen Hospitalisierungen und Todesfälle selbst bei Hochrisikogruppen massiv reduziert werden können. So ist zum Beispiel das bisher

wirksamste Medikament, Ivermectin, für Schweizer Ärzte offiziell nicht erhältlich, obschon es als Antiparasitikum auf der WHO-Liste der essentiellen Medikamente steht.

Auf [swprs.org](https://www.swprs.org) findet man detaillierte Behandlungsprotokolle zur Frühbehandlung von Covid-19, [hier](#), die aber zumeist unter ärztlicher Kontrolle durchgeführt werden sollten.

Jeder Laie kann sich auf alternativ-medizinischen Webseiten sehr gute und nützliche Empfehlungen zur geeigneten Prophylaxe holen. Wir fassen hier einige der wichtigsten Punkte stichwortartig zusammen. Es ist aber wichtig, dass jeder / jede sich selbst aktiv mit dieser Sache auseinandersetzt, die Verantwortung selbst in die eigenen Hände nimmt – allein schon deshalb, weil jedes Individuum seine eigenen persönlichen Umstände und Randbedingungen berücksichtigen sollte (Lebensumstände, gesundheitliche Situation / Konstitution, etc.).

Folgende Aspekte spielen beim Aufbau eines gesunden Immunsystems eine wichtige Rolle:

Gesunde Ernährung.

Nahrungsmittel mit Inhaltsstoffen, die die Abwehr stärken: Linsen, Zwiebeln, Knoblauch, Feldsalat, Leinsamen, Rosenkohl, Brokkoli, Fenchel, Haferflocken, Selleriesaft, Ingwer, Gelbwurz (Kurkuma), Thymian, Zitronenmelisse, Spirulina, genügend Omega-3-Fettsäuren, wenig Zucker etc.

Gesunder Lebensstil

Stressreduktion, Pausen einbauen, bewusst entspannen, Yoga, Meditation, genügend und guten Schlaf (allenfalls mit Unterstützung von ein paar Tropfen Cannabinoid), gute soziale Kontakte, sich von Ängsten befreien (soweit als möglich)

Viel Bewegung, um den Kreislauf in geeignetem Masse zu fordern, Waldspaziergänge
Verzicht auf Rauchen und auf (viel) Alkohol

Viel natürliches Licht

Geeignete Naturheilmittel und Nahrungsergänzungsmittel

Mikronährstoffe, Mineralstoffe, Vitamine (Vitamin B12, Vitamin C, Vitamin D3 (das Sonnenvitamin)+ K2, L-Lysin, Zink, Magnesium, ... bitte selbst recherchieren und diese Liste gegebenenfalls ergänzen).

Zum 'Wundermittel' Vitamin D siehe diesen sehr spannenden Artikel ["Das Wunder von Elgg": Vitamin D](#)

In diesen früheren Beiträgen haben wir bereits detailliert zum Thema 'Persönlicher medizinischer Schutz' geschrieben:

- [Prof. Dr. Joerg Spitz: 10 einfache und wirksame Ratschläge für den persönlichen Schutz vor Infektionen – ob Corona oder andere](#)
- [Medizinisches Medium: Schutz vor Viren](#)

Ein immer noch empfehlenswertes Video zum Thema Gesundheitsvorsorge (auch wenn von den Covid-Daten her nicht aktualisiert) mit der hervorragenden Präsentation des Vitamin-D- und Gesundheitsspezialisten Prof. Dr. Spitz zum Thema Corona:

Zum Thema Masken bei Kindern [findet man auf dieser Seite viel Wissenswertes](#) (und Bedenkliches):

Ausschnitt aus einem Gespräch von Dr. Wolfgang Wodarg mit KenFM zur Gefährlichkeit des Tragens von Masken:

<https://transinformation.net/wp-content/uploads/2020/11/maske-totraumvolumen-atemzugsvolumen.mp4>