Bern, den 22. 11. 2020

1. Zunehmende gesundheitliche Beeinträchtigungen durch das Maskentragen

Immer häufiger höre ich Klagen von Menschen, die grosse Schwierigkeiten mit der Alltagsmaske (Mund-Nasen-Bedeckung, MNB) haben und unter Einschränkungen, Nöten und einer Verschlimmerung des Grundzustandes leiden. Sie klagen nicht nur über Atemnot (Sauerstoffmangel, Nasenbrüche, Polypen, Lungenschäden, CPOD, Herzerkrankungen oder Asthma), sondern auch über Hautleiden (Ekzeme, Allergien und Herpes Ausbrüche). Sie leiden an Kopfschmerzen, Schwindel bis zu Stürzen, Migräneattacken bis zu Sehstörungen, grosser Müdigkeit und Ohnmachtsgefühlen/

-anfällen. Die grosse Verunsicherung führt dazu, dass Ängste und Angststörungen bis Panik, Isolation und Rückzug und damit Depression und Suizidalität zunehmen. Bei einer PTBS ist das Bedecken von Mund und Nase häufig retraumatisierend, wenn z.B. in der Vergangenheit traumatische Übergriffe erlebt worden sind, wo dem Patienten der Mund zugehalten wurde. Patienten mit Angst und Panikerkrankungen sind besonders vulnerabel. Immer mehr verzweifelte Menschen, Schüler und Lehrer gelangen mit ihren Klagen an mich.

Die MNB vergrössert das Totraumvolumen, wodurch die O2-Versorgung abnimmt, (Neurologen warnen vor der Zunahme von demenzähnlichen Störungen) und die CO2- Konzentration zunimmt, was die Schwindelklagen, Übelkeit, Konzentrations-schwächen und eine erhöhte Müdigkeit erklärt. (Beilage 1) Der Trigemino cardiac reflex (in 500 Arbeiten dokumentiert) kann bei Kindern zu Herzstillstand führen (in Deutschland vermuten mehrere Ärzte bei bisher 3 plötzlich verstorbenen vorher gesunden Kindern mit MNB im Alter von 6 -12 Jahren den Trigemino cardiac Reflex als Todesursache). Es stellt sich nicht nur die Frage einer Körperverletzung mit Todesfolge (als schlimmster Fall) durch die MNB, sondern auch die Frage der Haftung.

Die genannten Symptome deuten auf eine C02-Vergiftung hin. Im Strafrecht lernt man heute an den CH-Universitäten, dass jedes Hervorrufen eines pathologischen Zustandes – auch wenn nur von vorübergehender Dauer – eine einfache Körperverletzung i.S.v. Art. 123 StGB sein kann. Den Tatbestand gibt es auch als Fahrlässigkeitsdelikt. Mildere Einwirkungen werden als Tätlichkeit gem. Art. 126 StGB bestraft. Das **Grundrecht auf Unversehrtheit ist auf jeden Fall** zu gewährleisten und zu schützen (Art. 11 Abs. 1 BV). Professor Michael Klundt in der Kinderkommission des Deutschen Bundestages (KiKo) spricht diesbezüglich völkerrechtsverstoßend von Kindeswohlgefährdung.

1. Permanentes Maskentragen ist gesundheitsschädlich

Dass das permanente Maskentragen gesundheitsschädigend ist, hat inzwischen auch die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) festgestellt. Am 7.11.2020 hat es in seiner Empfehlung zur Tragezeitbegrenzung für Mund-Nase-Bedeckungen (MNB) mitgeteilt, dass nach einer Tragedauer von zwei Stunden eine Erholungsdauer von 30 Minuten zu erfolgen hat! (<<https://www.dguv.de/medien/inhalt/praevention/themen_a_z/biologisch/kobas/tragezeitbegrenzung_>kobas\_27\_05\_2020.pdf>)

Aus Haftungsgründen wird vor dem Tragen der Maske am Arbeitsplatz eine vorgängige ärztliche Untersuchung bzw. Gefährdungsbeurteilung gefordert.

Bezüglich Haftung macht es sich die SUVA leicht, wenn sie einfach an das BAG verweist. Da das BAG dies verordnet, übernimmt die SUVA keinerlei Haftung. Wer verordnet, der haftet! Wird hier das Arbeitsschutzgesetz umgangen?

Aussagen zu der MNB auf Anfrage von der SUVA: „Bei Hygienemasken handelt es sich nicht um Filtergeräte. Die maximale Tragezeit ist gesetzlich nicht geregelt. Der Einsatz von Hygienemasken soll aber immer das letzte Mittel sein. Damit ist auch gefordert, dass das Tragen von Hygienemasken immer so kurz wie möglich sein soll. Als Faustregel gilt: Hygienemasken bei Durchfeuchtung durch eine neue, saubere und trockene Maske ersetzen. Die Zeitspanne kann je nach Tätigkeit/körperliche Anstrengung und Umgebungsbedingungen (Klima) sehr unterschiedlich sein. Der Suva sind Fälle von allergischen Reaktionen auf Inhaltsstoffe der Masken (Ekzeme) bekannt. Die physiologischen Effekte von Hygienemasken (z.B. die maximale Sauerstoffaufnahme oder der CO2-Partialdruck im Blut) sind als gering zu bezeichnen.“ Letztere sind jedoch auch für die SUVA vorhanden und es gibt sicherlich mehr und minder sensible Menschen. Auf diese Veränderung der Blutwerte reagieren besonders Kinder, sie sind diesbezüglich gefährdet. (Beilage 1)

Das Feuchtwerden der Maske erhöht den Atemwiderstand und bereitet ein ideales Milieu für Bakterien und Pilze. Darum sollte man die MNB auch alle 20 Minuten wechseln. Das Tragen einer MNB ist also – unabhängig vom Gesundheitszustand – mit Gefahren besetzt, die sich bei Vorerkrankungen (wie z.B. Asthma, CPOD, Allergien und psychischen Hochsensibilitäten, Angsterkrankungen) potenzieren. Die Nutzlosigkeit und die Schädlichkeit sind auch aus den Studien (siehe Liste einschlägiger Publikationen in meinem letzten Brief) ersichtlich. Diese Schadenzuführung durch die MNB ist breit dokumentiert und diskutiert. (Beilagen)

Zur Dauermaskentragpflicht ist noch Folgendes zu bedenken: Die negativen Auswirkungen des permanenten Tragens von Alltagsmasken sind nicht genügend untersucht und insbesondere bei Kindern und Jugendlichen fehlt es an Belegen für Effektivität, Unbedenklichkeit und Verhältnismässigkeit. Das feucht-warme Klima unter den Masken ist aber die beste Grundlage für schädigendes Wachstum diverser Bakterien und Pilze, was zu maskeninduzierten bakteriellen und fungalen Pneumonien führen kann. Auch Viren bleiben unter der Maske länger aktiv.

Über den Nutzen von Alltagsmasken herrscht unter Wissenschaftlern kein Konsens und die Restrisiken sind relevant. Besonders gefährlich ist, wenn die Maske gefaltet weggelegt und dadurch die Fasern gebrochen werden, was dazu führt, dass beim späteren Tragen Faserpartikel eingeatmet werden. (Beilage 2)

Solange keine klare Evidenz besteht, ist eine Pflicht für Alltagsmasken niemals gerechtfertigt und folglich im Ergebnis verfassungswidrig und wohl gar strafbar.

1. Die ärztliche Verpflichtung zur Hilfe und Abwendung von Schaden

Die Abklärung des allgemeinen Gesundheitszustandes ist bei den oben genannten Schäden und bei der Gefahr einer Körperverletzung nicht von Nöten, da es sich in den meisten Fällen um einen Notfall handelt. Es gilt die betroffenen Menschen vor obengenannte Schäden zu schützen, die Rechte der Patienten zu wahren (4c). Dieser Schaden ist unabhängig vom allgemeinen bzw. übrigen Gesundheitszustand.

In der Verordnung der Maskenpflicht heisst es zu den Ausnahmen:

3b. Personen, die nachweisen können, dass sie aus besonderen Gründen, insbesondere medizinischen, keine Gesichtsmasken tragen können.

Es steht allen Ärzten und Ärztinnen frei, solche Dispense nach bestem Wissen und Gewissen zu erstellen. Es gibt dazu keine Vorgaben, weder medizinische noch formelle. Als Ärztin vertrete ich das oberste medizinisches Prinzip seit Hippocrates, „Primum non nocere“. Deshalb ist es auch meine Pflicht auf diese Missstände hinzuweisen.

1. Covid-19 Verordnung besondere Lage als zweifelhafte Rechtsgrundlage und widersprüchliche Aussagen des BAG zur Wirkung einer Maskenpflicht

Im EpG ist vorgesehen, dass der Bundesrat über die Ausrufung einer besonderen und/oder ausserordentlichen Lage entscheiden darf. Dabei ist er an das an das Recht (Art. 5 Abs. 1 BV) und das Verhältnismässigkeitsprinzip (Art. 5 Abs. 2 und Art. 36 Abs. 3 BV) gebunden. Danach trägt der BR die Beweislast dafür, dass eine solche Lage überhaupt besteht, d.h. die gesetzlichen Voraussetzungen zur Anwendung des EpG vorliegen, und die angeordneten Massnahmen verhältnismässig sind. Obwohl fatalerweise die WHO im EpG erwähnt ist, entbindet ihn dies nicht davon, seinen Amtspflichten und seinem vom Volk erteilten Auftrag nachzukommen. Das heisst, er muss seine Beweispflicht erfüllen. Da er dies bis zum heutigen Tag weder getan hat noch auch nur versucht hat, verstiessen seine Anordnungen von Anfang an gegen Art. 5 BV und sind folglich als verfassungswidrig anzusehen.

Ausser Art. 5 BV hat der BR auch das Verhältnismässigkeitsgebot der Art. 9 BV verletzt und damit einen weiteren Verfassungsbruch begangen. Die vom BR erlassenen Massnahmen sind für jede und jeden so offensichtlich unverhältnismässig. dass sie nicht anders als willkürlich zu bezeichnen sind. Sie zielen darauf ab, etwas über 99% des Volkes zu behelligen und zu bedrängen, angeblich um etwas unter 1 % des Volkes vor einer eindeutig nicht nachgewiesenen Gefahr zu schützen. Es handelt sich hier geradezu um ein Schulbeispiel krass unverhältnismässigen staatlichen Handelns, zumal das EpG grundsätzlich überhaupt keine Massnahmen gegenüber allen gesunden Menschen erlaubt.

WHO und RKI haben bereits eingeräumt, dass die Sterblichkeit durch SARS-COV-2 unter 0,3% liegt, ja bei den unter 70 jährigen sogar unter 0,05 %, und das durchschnittliche Sterbealter liegt 2 Jahre über dem normalen Sterblichkeitsalter. Zudem kommt, dass in der Schweiz 2020 eine jährliche Untersterblichkeit zu verzeichnen ist, wie übrigens in allen europäischen Ländern. Es geht nicht darum, ob es COVID-19 Kranke gibt, sondern ob das gesamtgesellschaftlich relevant ist – ob sich die Belastung des Gesundheitssystem von anderen Jahren unterscheidet, z.B. durch die Grippe. Das tut sie nicht!

Art. 11 BV betont ganz deutlich die Notwendigkeit eines besonderen Schutzes für Kinder und Jugendliche im Hinblick auf ihre Unversehrtheit und die Förderung ihrer Entwicklung. Die Verfügung setzt sich über diese Verfassungsbestimmung hinweg. Jeder weiss, dass Kinder und Jugendliche vom Gesichtsverhüllungszwang besonders schwer betroffen sind, weil sie einen erhöhten Sauerstoffbedarf haben. Im weiteren stellt die zwangsweise Verhüllung der Gesichtszüge im Unterricht eine schwere Behinderung der Kommunikation zwischen Lehrer, Schülern und den Kinder untereinander dar. Kommunikation findet v.a. über Gebärden und dem Gesichtsausdruck statt. In den Masken bildet sich keimfördernde Feuchtigkeit und ein CO2-Stau. Das verletzt den besonderen Anspruch auf Unversehrtheit. Wer haftet?

Über in der Verfassung genannte Grundrechte kann der Bundesrat bis zu einem gewissen Grad gestützt auf das EpG verfügen, wenn er ihren Kerngehalt wahrt (Art. 36 Abs. 4 BV) Abgesehen davon, dass er sich an diese Pflicht mit seinen Verordnungen nicht gehalten hat, muss an dieser Stelle festgehalten werden, dass einige in der Verfassung genannten Grundrechte eine höherwertige Qualität haben. Man nennt sie Menschenrechte. Aufgrund ihrer höherwertigen Qualität sind sie völkerrechtlich geschützt. Der BR kann epidemienrechtlich kein Völkerrecht aushebeln. (Art. 5 Abs. 4 BV) Dies umso mehr als diese Menschenrechte per definitionem naturgegeben und damit der Verfügungsmacht des BR von Anfang an entzogen sind. Diese Menschenrechte sind in den Art. 7 und Art. 10 der BV genannt. Es handelt sich um das Recht auf Menschenwürde, das Recht auf persönliche Freiheit und um das Recht auf körperliche Unversehrtheit. Der im übrigen strafbare Gesichtsverhüllungszwang verstösst eklatant gegen alle drei hier gennannten Menschenrechte.

Im März 2020 liess das BAG offiziell verlauten, Masken seien wirkungslos. Gleiches versicherte Christian Drosten im Frühjahr dieses Jahres. Gesundheitsdirektor Pierre-Alain Schnegg meinte Anfang Oktober, die MNB habe v.a. eine erzieherische Wirkung. Wie auch Daniel Koch im Frühjahr sagte: „In welcher Reihenfolge man auf welche Massnahme setzt, ist letzten Endes immer ein bisschen eine Frage des Gustos. Sowieso ist es nicht primär die Massnahme, die den Unterschied macht. Sondern das, was sie bei der Bevölkerung auslöst“. Sogar die WHO selbst stand lange Zeit der Maskenpflicht äusserst kritisch gegenüber. Auch Anthony Fauci sagte im März 20 die Masken seien unwirksam für die Bevölkerung.

Am 15. März 2019 hat der BR gegenüber der Gesamtheit des Volkes die verbindliche Erklärung abgegeben, dass jeder Zwang zu Gesichtsverhüllung den Straftatbestand der Nötigung gemäss Art. 181 StGB erfüllt, also mit Gefängnis oder Geldstrafe bestraft werden muss (<https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-74352.html>). Der Versuch ist strafbar. Zudem trifft die volle und unbedingte Haftbarkeit diejenigen, welche solchen Zwang direkt oder indirekt ausüben.

5. Abschliessende Bemerkungen

Ergänzend möchte ich noch festhalten, dass das Leiden durch die Massnahmen enorm gestiegen ist. In all den Jahren hatte ich in der Praxis nie eine solche Zunahmen an Ängsten, Panikattacken, Mobbingsituationen, Depressionen und Suizidalität. Die sozialen Schädigung (Ausgrenzung/Isolierung/Rückzug) durch die Dauermaskierung ist extrem. Der Stresspegel ist deutlich bei jedem einzelnen gestiegen und schwächt die psychische Widerstandsfähigkeit und auch das Immunsystem. Die Kollateralschäden der MNB und der anderen Massnahmen ist völlig unverhältnismässig. Sie übertreffen die Schäden durch Covid 19 bei weitem. Übrigens sind in den Ländern und Gebieten, wo eine frühe und verstärkte MNB-Pflicht herrscht, die höchsten Fallzahlen zu verzeichnen (z.B. Bayern, Spanien, Waadt) (Beilage 4)

Und ich wiederhole:

Das bei einer Sterblichkeit von 0,05 – 0,3 % laut WHO und RKI, bei einer jährlichen Untersterblichkeit in fast allen Ländern, auch in der CH, und einer erhöhten Lebenserwartung von 2 Jahren. Das alles hervorgerufen durch einen PCR-Test, der bis zu 97 % falsch positive Ergebnisse anzeigt. Ein PCR – Test der laut BAG und Swissmedic keinen Virus nachweist, keine Krankheit und auch keine Infektion! (Version bis 08/20)

So lässt sich eine Maskenpflicht aufgrund der aktuellen Datenlage nicht rechtfertigen. Die «Fälle» basieren auf einem nicht validierten Test mit unbekannter Fehlerquote (u.a. mangelnde Spezifität der Sars-CoV-2 PCR-Tests). Aufgrund der geradezu unseriös hohen Amplifikationszyklen (Cylcle threshold values von über 25!), führen bereits inaktive Virus-Gen-Fragmente, Verunreinigungen und Kreuzkorrelationen dazu, dass tausende gesunder Personen als Corona-positiv deklariert werden – und daraus inkorrekte Massnahmen abgeleitet werden! Auf den Beipackzetteln der PCR-Tests ist ausdrücklich vermerkt: „Nur für Forschungszwecke. Nicht zur Verwendung in diagnostischen Verfahren“.

Die Massnahmen sind nicht verhältnismässig und schädlich für die Gesundheit unserer Bevölkerung, insbesondere der Kinder und Jugendlichen. Das Tragen von Masken in der Öffentlichkeit hat zudem wissenschaftlich keine Grundlage (Beilage 3) und ist schädlich für die allgemeine Gesundheit, das Immunsystem, die Psyche und unser soziales Zusammenleben.

Angesichts der sehr fragwürdigen Gesetzeslage, der ausstehenden Beweise durch den Bundesrat, den widersprüchlichen Aussagen von Seiten der Regierung und der Taskforce, dem Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit, dem fehlenden Nachweis von Effektivität, Verhältnismässigkeit, Unbedenklichkeit, dem Widerspruch zu den Menschenrechten und dem Verhüllungsverbot und dem Tatbestand möglicher Körperverletzung, stellt sich die Frage der Haftung für Schäden durch die MNB.

**1.) Die Dissertation wurde am 29.11.2004 bei der Technischen Universität München**

**eingereicht und durch die Fakultät für Medizin am 11.05.2005 angenommen.**

Ausschnitte aus der Dissertation: <https://mediatum.ub.tum.de/doc/602557/602557.pdf>

**Institut für Anaesthesiologie der Technischen Universität München**

Klinikum rechts der Isar (Direktor: Univ.-Prof. Dr. E. Kochs)

**Rückatmung von Kohlendioxid bei Verwendung von Operationsmasken als hygienischer Mundschutz an medizinischem Fachpersonal**

Ulrike Butz

S.35 Das Ergebnis dieser Studie zeigt bei beiden untersuchten Maskentypen einen

signifikanten Anstieg des Partialdruckes für Kohlendioxid im Blut der Probanden.

Die transkutan gemessenen arteriellen CO2-Werte nahmen bis zu 5,5 mmHg zu. Dieser Anstieg wurde durch die **eingeschränkte CO2-Permeabilität** der Masken verursacht. Das ausgeatmete CO2 konnte nur teilweise durch die OP-Masken entweichen, dadurch kam es unter den Masken zu einer **Akkumulation von CO2**. Dieser Effekt führte zu dem Ergebnis, dass die Probanden Luft einatmeten, deren

CO2-Gehalt höher war als derjenige, der umgebenden Raumluft. Dies wiederum führte zu einem Anstieg der Kohlendioxid-Konzentration im Blut der Versuchs-personen, welcher sich **unmittelbar** nach Anlegen der Operationsmaske zeigte.

S. 41 In der vorliegenden Studie wurde die Hypothese der Akkumulation von CO2 bei der Verwendung von chirurgischen Operationsmasken bewiesen. Die Akkumulation führte zu einer verstärkten Rückatmung von CO2 und dies führte wiederum zu einem signifikanten Anstieg von CO2 im Blut der getesteten Probanden. Die Messzeit von 30 Minuten und der bestehende Versuchsaufbau führten zu keiner signifikanten Steigerung der Atmung im Sinne einer kompensatorischen Hyperventilation. Es darf jedoch angenommen werden, dass die Effekte in der täglichen Klinikroutine ausgeprägter ausfallen würden: Die Operationsmasken werden häufig sehr viel länger getragen als dies in der vorliegenden Studie geschah. Des weiteren wurde die Studie an normal atmenden Personen **im Ruhezustand** gemessen. **Bei körperlicher Arbeit und psychischer Anspannung wird die Atmung aktiviert, was zu einer stärkeren Rückatmung von CO2 und wiederum zu einer Erhöhung der CO2-Konzentration im Blut des OP-Personals führen könnte. Eine Änderung der Blutgase kann Ursache eingeschränkter kognitiver Fähigkeiten sein.**

<https://mediatum.ub.tum.de/doc/602557/602557.pdf>

**2.) THIEME Fortbildung Krankenhaushygiene up2date 2020; 15: 279 -297** Ines Kappstein

**Mund-Nasen-Schutz in der Öffentlichkeit: Keine Hinweise für eine Wirksamkeit**

Weder vom RKI oder von der WHO noch von ECDC oder CDC wurden wissenschaftliche Daten für eine positive Wirkung von Masken in der Öffentlichkeit (im Sinne einer reduzierten „Ausbreitungsgeschwindigkeit von COVID-19 in der Bevölkerung“ [1]) vorgelegt, weil es solche Daten nicht gibt [1, 6– 9]. Ebenso stützt auch das Update des Cochrane-Reviews die Anwendung von Masken im öffentlichen Raum in keiner Weise [10].

Der Gebrauch von Masken im öffentlichen Raum ist schon allein aufgrund des Fehlens von wissenschaftlichen Daten fragwürdig. Zieht man dazu noch die erforderlichen Vorsichtsmaßnahmen in Betracht, müssen Masken nach den aus Krankenhäusern bekannten Regeln im öffentlichen Raum sogar als ein Infektionsrisiko betrachtet werden.

.... müssten alle Behörden die Bevölkerung sogar dahingehend informieren, dass Masken im öffentlichen Raum möglichst gar nicht getragenwerden sollen.

Aus einer Maskenpflicht für viele Millionen Bürger in Deutschland können jeden Tag zig-millionenfache Kontaminationen resultieren, die zu einem wesentlichen Teil vermeidbar wären, weil die ohnehin schon häufigen Hand-Gesichts-Kontakte der Menschen durch die Maskenpflicht noch häufiger werden, Händewaschen unterwegs aber nur ausnahmsweise möglich ist.

Schlussfolgerungen

**Die Empfehlung für MNB im öffentlichen Raum hat**

**1.keine wissenschaftliche Grundlage und ist 2.sogar potenziell kontraproduktiv**

<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/a-1174-6591>

3.) Title: **Studie zu psychischen und psychovegetativen Beschwerden mit den aktuellen Mund-Nasenschutz-Verordnungen** Authors: Prousa, Daniela Issue Date: 2020

Abstract: Diese deutschlandweit erste umfangreiche und abgeschlossene „Research-Gap“-Studie mit merkmalsspezifisch ausreichender Repräsentativität und einer Stichprobengröße von 1.010 fokussiert Belastungen, Beschwerden und bereits eingetretene Folgeschäden im Rahmen der aktuellen Mund-Nasenschutz-Verordnungen. Basis der Datenerhebung war der spezifisch konstruierte, reliable Fragebogen „FPPBM“ mit 35 Items. Insbesondere mehrere Fragen mit völlig freien Antwortmöglichkeiten (hunderte anonymisierter Original-Antworten: Anhang 4!) verleihen eine besondere Validität. Die populationsbeschreibende Untersuchung operiert statistisch vor allem mit dem erwartungstreuen, konsistenten, effizienten und suffizienten Schätzer P (Prozentwert) und konfidenzintervall-basierten Aussagen über die Grundgesamtheit: die sich durch die aktuellen Mund-Nasenschutz-Verordnungen nennenswert belastet erlebenden Menschen. Als in den Rahmen der Attributionstheorie und des biopsychologischen

Modells einordnebares Ergebnis steht zum einen der **statistisch signifikante Zusammenhang eines solchen Belastungsempfindens** **mit den Merkmalen „hohes Gesundheitsbewusstsein“, „hohe kritische Geisteshaltung“, „sehr geringe Erkrankungsangst“ und „Hochsensibilität/ Hochsensitivität“. Zum anderen hat „die Maske“ das Potenzial, über entstehende Aggression starke psychovegetative Stressreaktionen zu bahnen, die signifikant mit dem Grad belastender Nachwirkungen korrelieren**. Depressives Selbsterleben wird hingegen weniger direkt ausgelöst/ verstärkt, sondern über ein als beeinträchtigt erlebtes Selbst- und Körperempfinden. Allgemeiner „Corona-Stress“ hingegen löst häufiger direkt depressives Erleben statt Aggression aus bzw. verstärkt dies. Die Tatsache, dass ca. 60% der sich deutlich mit den Verordnungen

belastet erlebenden Menschen schon jetzt schwere (psychosoziale) Folgen erlebt, wie eine stark **reduzierte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft aufgrund von aversionsbedingtem MNS-Vermeidungsbestreben, sozialen Rückzug, herabgesetzte gesundheitliche Selbstfürsorge (bis hin zur Vermeidung von Arztterminen) oder die Verstärkung vorbestandener gesundheitlicher Probleme (posttraumatische Belastungsstörungen, Herpes,Migräne), sprengte alle Erwartungen der Untersucherin.** Die Ergebnisse drängen auf eine sehr zeitnahe Prüfung der Nutzen-Schaden-Relation derMNS- Verordnungen. <https://doi.org/10.23668/PSYCHARCHIVES.3135>

Aus : **PsychArchiv** PsychArchives (/) / Content (/handle/20.500.12034/2) / Preprint (/handle/20.500.12034/718) 03.08.20, 21:31 http://dx.doi.org/10.23668/psycharchives.3135

4.) **CDC-Studie: Die überwiegende Mehrheit der Menschen, die Coronavirus bekamen, trugen Masken |** connectiv.events

<https://connectiv.events/cdc-studie-die-ueberwiegende-mehrheit-der-menschen-die-coronavirus-bekamen-trugen-masken/>

[**Community and Close Contact Exposures Associated with COVID-19 Among Symptomatic Adults ≥18 Years in 11 Outpatient Health Care Facilities —**](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/pdfs/mm6936a5-H.pdf)**United States, July 2020**

<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/pdfs/mm6936a5-H.pdf>

Ein im September veröffentlichter Bericht der Centers for Disease Control zeigt, dass Masken und Gesichtsabdeckungen die Verbreitung von COVID-19 nicht wirksam verhindern, selbst bei Menschen, die sie ständig tragen. Im Gegenteil, die Studie zeigt, dass Maskenträger eher an Corona erkranken.

Gemeldete Verwendung von Tuch-Gesichtsschutz oder Maske 14 Tage vor krankheitsbeginn

**Maske nie getragen Infektionsfälle: 5**  
**Maske selten getragen Infektionsfälle: 6**  
**Maske manchmal getragen Infektionsfälle: 7**  
**Maske oft getragen Infektionsfälle: 23**  
**Maske immer getragen Infektionsfälle: 118**

5.) Die neue grossangelegte randomisiert-kontrollierte Dänische Studie fand: **Kein statistischen signifikanten Nutzen der MNB**. Die Studie benutzte „hochqualitäts-Chirugiemasken mit einer Filtrationsrate von 98%. Vom 18.11.2020 <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M20-6817>

**Denn Masken sind nicht nur nutzlos für den öffentlichen Einsatz — wer sie trägt, infiziert sich sogar verstärkt mit SARS-CoV-2.**

Thieme E-Journals - Krankenhaushygiene up2date / Volltext

<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/a-1174-6591>

**Conclusion: Wearing masks will not reduce SARS-CoV-2 Mask Facts - AAPS | Association of American Physicians and Surgeons**

<https://aapsonline.org/mask-facts/>

**Unsere Behörden basieren sich LEIDER auf verfälschte und unverifizierte Berichten: WHO Mask Study Seriously Flawed – Swiss Policy Research**

<https://swprs.org/who-mask-study-seriously-flawed/> <https://ncs-tf.ch/fr/policy-briefs/response-to-foph-questions-on-masks-and-aeresol-transmission-04-june-20-en-2/download>

**deutsches Ärzteblatt: SARS-CoV-2: Evidenz spricht gegen Ansteckung über die Luft**

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/114701/SARS-CoV-2-Evidenz-spricht-gegen-Ansteckung-ueber-die-Luft?fbclid=IwAR2I8yc4c6gKYDygMpRk4TJDEQcfhE89Mz7w0P9ofc4qs-VRrOHeJKosUfU>

**Gesichtsmasken sind voll von Bakterien und Pilzen**

<https://www.ktipp.ch/artikel/artikeldetail/gesichtsmasken-sind-voll-von-bakterien-und-pilzen/?fbclid=IwAR1RS-qUNyc5UEArr3oKzriY4nY-bny_0lf_OoRahP-rhfgtCZcqz8KACHQ>

**Bereits nach 30 Minuten Tragedauer kann es je nach Art der Mund-Nasen-Bedeckung zu einem signifikanten Anstieg der CO2-Werte im Blut kommen-Bundestag erklärt bizarre Masken-Empfehlung - FOCUS Online**

<https://www.focus.de/politik/deutschland/hausmitteilung-an-abgeordnete-bundestag-erklaert-bizarre-masken-empfehlung-und-rudert-jetzt-zurueck_id_12397938.html>

**Hauptsache Maske**

<https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-az/2020/daz-33-2020/hauptsache-maske>

**WHO | Non-pharmaceutical public health measures for mitigating the risk and impact of epidemic and pandemic influenza**

<https://www.who.int/influenza/publications/public_health_measures/publication/en/>

**COVID-19 — Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V.**

<https://www.ebm-netzwerk.de/de/veroeffentlichungen/covid-19>

**COVID-19: Was ist wirklich evidenzbasiert? - AMM**

<https://spitzen-praevention.com/2020/09/29/covid-19-was-ist-wirklich-evidenzbasiert-stellungnahme-des-deutschen-netzwerks-evidenzbasierte-medizin-e-v/>

**Maskenpflicht (QUELLEN) Nutzen / Effektivität von Masken**

<https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31142-9/fulltext>

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.22.20109231v3.full.pdf>

<https://www.healthaffairs.org/doi/full/10.1377/hlthaff.2020.00818>

<http://ftp.iza.org/dp13319.pdf>

[https://www.ox.ac.uk/news/2020-07-08-oxford-covid-19-study-face-masks-and-coverings-work-act-now#](https://www.ox.ac.uk/news/2020-07-08-oxford-covid-19-study-face-masks-and-coverings-work-act-now)

**Fehlende Evidenz der Effektivität**

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2006372>

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.30.20047217v2>

<https://www.medizin.uni-tuebingen.de/de/das-klinikum/pressemeldungen/261?press_str=>

<https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/5/19-0994_article>

<https://www.cebm.net/covid-19/masking-lack-of-evidence-with-politics/>

<https://www.uea.ac.uk/about/-/new-study-reveals-blueprint-for-getting-out-of-covid-19-lockdown>

<https://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2020/04/commentary-masks-all-covid-19-not-based-sound-data>

<http://files.fast.ai/papers/masks_lit_review.pdf?fbclid=IwAR3ZERcjMpZkx3Qglprq-RodyMr7lNjrAJmXJwXoq0JNsJMPdEoiyr8I4QA>

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.01.20049528v1>

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0925753520303210>

<http://www.asahi.com/ajw/articles/13523664>

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2762694>

<https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmasken.html;jsessionid=B20604DBD2D3212DBEBF08A76F966AA4.2_cid329>

<https://web.archive.org/web/20200509230932/https://www.oralhealthgroup.com/features/face-masks-dont-work-revealing-review/>

<https://aaqr.org/articles/aaqr-13-06-oa-0201.pdf>

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.30.20047217v2>

BfArM - Empfehlungen des BfArM - Hinweise des BfArM zur Verwendung von Mund–Nasen-Bedeckungen (z.B. selbst hergestellten Masken, „Community- oder DIY-Masken“), medizinischen Gesichtsmasken sowie partikelfiltrierenden Halbmasken (FFP1, FFP2 und FFP3) im Zusammenhang mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2 / Covid-19)

<https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmasken.html>

**Schädliche Folgen**

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/112344/Nicht-fuer-jeden-ist-das-Tragen-einer-Maske-unbedenklich?fbclid=IwAR0qE-OLBzaw89Xu_lBxgyVpZGYvbr_Sct9Qg107qcXMI0GQIVI-MJboUpU>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29395560/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32590322/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26579222/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15340662/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30169507/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30029810/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31159777/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30035033/>

<https://bmjopen.bmj.com/content/5/4/e006577>

<http://scielo.isciii.es/pdf/neuro/v19n2/3.pdf>

<https://www.technocracy.news/dentists-warn-of-harmful-mask-mouth-disease/>

<https://nypost.com/2020/08/05/mask-mouth-is-a-seriously-stinky-side-effect-of-wearing-masks/>

<https://www.psycharchives.org/bitstream/20.500.12034/2751/1/Studie_PsychBeschwerdenMasken_DP.pdf?fbclid=IwAR36LW46Wz6utR-SAOOZ00jDZw3ZW4x5kMngLPavoH3FqZaO2TUn0Jp7ybU>

<https://science.orf.at/stories/3201213/>

<https://www.n-tv.de/panorama/Tegnell-zweifelt-Nutzen-von-Masken-an-article21962515.html>