

gewundert. Einer schlug beispielsweise in einer Talkshow tatsächlich vor, wir sollten uns zukünftig während des Sprechens vom Gegenüber weg-drehen.

Außerhalb medizinischer Einrichtungen bedeutet dies konkret:

- Alte, geschwächte Menschen sollten, falls möglich, im Winter Menschenmassen, besonders in beengten Räumlichkeiten, meiden. Sie brauchen dazu aber bezahlbare Lösungen und keinen überfüllten öffentlichen Nahverkehr.
- Jeder, der aus einem öffentlichen Gebäude, insbesondere aus medizinischen Einrichtungen kommt, sollte sich die Hände waschen. Generell auch dann, wenn er alte Menschen besucht (dass dies nach dem Toilettengang und auch vor dem Kochen und Essen Sinn macht, muss eigentlich nicht erwähnt werden).
- Jeder Infektionskranke sollte sich nicht zur Arbeit schleppen, sondern zu Hause auskurieren.

Mehr nicht. Waschzwang und soziale Ängste füllen sonst eher die Praxen der Psychotherapeuten.

### **(Alltags-)Masken**

Vor, während und nach Corona werden Chirurgen Masken tragen, genauso wie Mitarbeiter der Intensivabteilungen oder Hausärzte, wenn sie schwer immungeschwächte Patienten behandeln. Ebenso wie Schleifer oder Lackierer, um sich vor giftigen Partikeln zu schützen. Im Rahmen der Ausbildung wird das Tragen von Masken geschult und am Arbeitsplatz dann korrekt angewendet. Es sind durch die Bank chirurgische oder FFP-Masken mit unterschiedlicher Dichte, die nur einmal verwendet und während des Tragens nicht angefasst werden dürfen.

Aber sollten wir tatsächlich Masken in der Öffentlichkeit tragen? So selbstverständlich wie in der Medizin? Wie ist die allgemeine Maskenpflicht im Rahmen der Corona-Krise zu bewerten? Hier gab es von Anfang an unterschiedliche Meinungen und auch die jeweils passenden, widersprüchlichen Studien dazu. So wie es ein korruptes Bestelldesaster und eine seltsame Verteilungspolitik gab. Jedenfalls fehlten sie da, wo Einmal-

masken im Rahmen einer Corona-Influenza-Pandemie wirklich wichtig sind, bei der mobilen wie stationären Altenpflege, und das bis heute. Eines ist aber nicht von der Hand zu weisen: Angesichts der für die Covid-Ansteckung entscheidenden Aerosole konnten Pneumologen im Laborversuch belegen, dass eine Maske die Verbreitung des Virus in geschlossenen Räumen reduziert. Selbst dann, wenn man sich in diesen Räumen allein ohne Maske aufhält, schweben Aerosole weiter im Raum und können nachfolgende Menschen anstecken. Wir reden über normales Atmen und Sprechen, nicht von Husten. Dieser Effekt wird stark reduziert durch hohe Raumhöhen und gutes Lüften. Das bedeutet, dass Masken im Freien keinen relevanten Einfluss auf die Ansteckungsgefahr haben. Die Anordnung etwa der Stadt Hamburg, auch Jogger sollen Masken tragen, ist reine staatliche Willkür. Ausgangssperren sind sogar kontraproduktiv. Sie sperren sozial schwächere Großfamilien in kleinen Wohnungen ein und erhöhen die Ansteckungsrate. Daraus rekrutierte sich das Gros der schweren Covid-Fälle im Winter.

### **Nebenwirkungen?**

Doch auch hier wurde zu wenig über mögliche Nebenwirkungen nachgedacht. Alle wichtigen Maskenstudien basieren auf Einmalmasken. Nicht auf Masken, die wochenlang in Hosen- und Jackentaschen, Schulranzen, Handschuhfächern oder sonstigen Behältnissen aufbewahrt und immer wieder verwendet wurden. Verrotzte Masken in den Schulklassen, verfilzte chirurgische Masken billigster Qualität, bei denen sich nach dutzendfachem Tragen beim Einatmen Fusseln lösen, hochgezogene Schals, die noch nie eine Waschmaschine von innen gesehen haben ... als Hausarzt stehen mir da die Haare zu Berge. Ich denke dabei nicht nur an Corona, sondern auch an Herpes, Hautausschläge, Pilzbefall etc. Dass insbesondere Kinder nach einem anstrengenden Maskentag müder wirkten und öfter über Kopfschmerzen klagten, fiel vielen Eltern auf. Nicht gut fand ich allerdings die auf YouTube verbreitete Behauptung, Kinder seien durch Masken gestorben. Solche Horrormeldungen erzeugen ebenfalls unnötige Ängste, denn nachweisen ließ sich das nie.

### Maskengeburt

Kritisch sehe ich jedoch die rechtliche Verpflichtung zum Tragen einer FFP2-Maske. Diese Masken werden in der Industrie im Umgang mit Weichholz, Glasfasern, Metall und Kunststoffen eingesetzt. Um die Träger vor einem gesundheitsschädlichen Sauerstoffmangel zu schützen, empfiehlt die geltende Arbeitsschutzregel eine Tragedauer von längstens 75 Minuten mit anschließender Mindestholungsdauer ohne Maske von 30 Minuten. Und das höchstens 5-mal pro Tag und nur an maximal vier Wochentagen. Kannte die bayerische Landesregierung diese Empfehlung, als sie FFP2-Masken am 18. Januar 2021 verpflichtend für Arztpraxen, Bahnhöfe, Nahverkehr, Supermärkte usw. vorschrieb? Mit 250 Euro Bußgeld für FFP2-Muffel. Im Münchner Nahverkehr oder in Arztpraxen hält man sich schnell länger als 75 Minuten auf. Und dann? 30 Minuten auf Toilette ohne Maske? Bewusstlos stellen? Wer einmal eine Treppe mit FFP2-Maske hochgelaufen ist, weiß, wie wenig Sauerstoff diese Maske durchlässt. Es ist deshalb keine gute Idee, wenn übervorsichtige und schlecht informierte Eltern diese Masken sogar ihren Kindern auf Spielplätzen aufsetzen. Ich schäme mich, ehrlich gesagt, auch für Kollegen, die Schwangere dazu nötigten, bis kurz vor dem unmittelbaren Geburtsvorgang eine FFP2-Maske zu tragen.

### Übergeordnete Einschätzung

Eines fiel auf: Das allgemeine Infektionsgeschehen war während der Corona-Zeit deutlich reduziert. 2020 war das einzige Jahr, in dem die zentrale Grippe-Messstelle der WHO keine Grippeviren nach der 17. Kalenderwoche mehr feststellte. Für Deutschland sind die fehlenden Influenzaviren nachgewiesen. Welchen Anteil daran Masken, Versammlungsverbote oder die Einschränkung insbesondere des internationalen Reiseverkehrs haben, wird sicher Teil zukünftiger Studien sein. Sie werden neue Erkenntnisse über Verbreitungswege von Viren ermöglichen. Dann wird man auch besser verstehen, warum das Infektionsgeschehen von SARS-CoV-2 selbst weitgehend unbeeinflusst von den Maßnahmen verlief.

Die Frage jedoch, ob die allgemeine Maskenpflicht sinnvoll war, ist letztlich eine Frage der Verhältnismäßigkeit. Ich sehe das so wie mit dem

Tragen von Helmen. Schützen sie vor schweren Kopfverletzungen? Ja. Sollten wir sie deshalb überall aufhaben? Nein, denn das wäre unverhältnismäßig. Nur da, wo man dieser Gefahr besonders ausgesetzt ist, machen sie Sinn. Wie auf der Baustelle oder im Motorsport. Masken schützen bei der Betreuung immungeschwächter Menschen, besonders im Krankenhaus und in den Pflegeeinrichtungen. Doch die allgemeinen Vorschriften während der Corona-Zeit hatten eher den Charakter von Aktionismus bei gleichzeitigem Desinteresse für die möglichen Schäden, die damit eben auch zusammenhängen können.