

WISSEN

Anatomie ohne Vulva

In vielen Lehrbüchern wird die Klitoris nur schemenhaft dargestellt. Warum? > Seite 36

MEDIZIN

Der Rotznasen-Eklat

VON FELIX HÜTTEN

Die Corona-Pandemie hat Menschen unterschiedlich hart getroffen. Während manche gemütlich von zu Hause aus im Home-Office die Ausgangsbeschränkungen ausitzen konnten, mussten andere trotzdem ran und raus: Müllleute, Lokführerinnen, Pflegekräfte zum Beispiel. Auch in vielen heimischen Wohnzimmern wurde nicht nur mit Laptop auf dem Schoß, sondern auch mit Knete und Bauklötzen unterm Tisch gearbeitet – manchmal, ja, viele Eltern kennen das, auch gleichzeitig.

Die Freude also war in vielen Familien riesig, als die Kitas und Kindergärten wieder öffneten. Doch diese Freude währte nicht lange. Diverse Landesregierungen, darunter Bayern und NRW haben nun verkündet, dass Kinder selbst mit leichten Erkältungssymptomen den Einrichtungen fernbleiben sollen: Rotznase, nein danke, lautet die Devise.

Die kalten Herbsttage werden kommen – und die Kinderarztpraxen explodieren

In Bayern muss sogar ein ärztliches Attest, das ein Kind als gesund ausweist, von den Erzieherinnen nicht akzeptiert werden. Die Stimmung unter Kinderärzten ist derzeit auf Bodenmaße angekommen.

Natürlich ist es sinnvoll, dass kranke, fiebernde Kinder nicht mit anderen Kindern spielen. Nur: Kinder haben Rotznasen, manche häufiger, andere seltener, keine nie. Eine Rotznase aber ist kein Beleg für eine Corona-Infektion. Diese zeigt sich nämlich in kreativer Ausprägung: Von nichts los über Durchfall bis Fieber ist bei Kindern alles dabei.

Per se alle Kinder mit Schnupfen aus der Kita auszuschließen, ist ein ungenaueres Verfahren, das die Ungerechtigkeit der Corona-Pandemie verstärkt. Seit die Ein-



Das Masken-Drama

Ein Mund-Nasen-Tuch schützt Menschen vor einer Ansteckung mit dem Coronavirus Sars-Cov-2. Belege dafür

gab es früh, doch Gesundheitsbehörden ignorierten sie lange. Das dürfte viele Leben gekostet haben

FOTO: DEW ASANGRAM ON UNSPLASH, COLLAGE: SZ

Die Corona-Pandemie ist schon seit zwei Wochen ausgebrochen, da positiert die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ein Video auf Twitter, das die Ausbreitung des Virus gefördert haben dürfte, statt sie zu bekämpfen. „Wenn Sie keine Atemwegsymptome wie Fieber, Husten oder eine laufende Nase haben, brauchen Sie keine medizinische Maske zu tragen“, sagt darin April Baller, Medical Officer der WHO. Ernst fährt sie fort: „Masken können ein falsches Gefühl der Sicherheit vermitteln, und sie können sogar eine Infektionsquelle sein, wenn sie nicht korrekt benutzt werden.“

Masken als Gefahr denn als Schutz: Das ist die Botschaft, der westlichen Gesundheitsbehörden im Frühjahr 2020. Das Robert-Koch-Institut (RKI) und die Centers for Disease Control (CDC) in den USA äußern sich ähnlich, und auch viele Wissenschaftler vertreten diese Positionen, zum Teil bis heute: Menschen ohne Symptome sollten die Finger von Masken lassen. Mittlerweile sind mehr als eine halbe Million Menschen an Covid-19 gestorben, mehr als zwölf Millionen haben sich angesteckt. Was wäre gewesen, wenn die Welt frühzeitig Masken getragen hätte?

Recherchen von NDR, WDR und SZ legen nahe: sehr viel. Schließlich schon seit dem ersten Ansteckungen in Deutschland Ende Februar klar, dass auch Infizierte ohne Symptome das Virus weiterverbreiten können. Und immer mehr Studien zeigen, wie stark sich das Tragen von Masken auf die Zahl der Infizierten auswirkt hat. Allein in Italien wurden durch das Tragen von Masken 78 000 Infektionen verhindert und in New York City 66 000, analysierten US-Wissenschaftler.

„Das ist absolut plausibel“, sagte Dirk Brockmann, Professor für epidemiologische Modellierung von Infektionskrankheiten an der Humboldt-Universität Berlin und am RKI. Die Masken müssen dazu keineswegs perfekt sein. „Wenn sie frühzeitig gegen Covid-19 eingesetzt werden, können bereits Masken, die nur 50 Prozent aller Infektionen verhindern, die Ausbreitung stoppen.“ Dieser Meinung ist auch Klaus Dieter Zastrow, Professor für Hygiene an der Technischen Hochschule Mittelhessen in Gießen, von 1987 bis 1995 Leiter des Fachgebiets Übertragbare Krankheiten beim Bundesgesundheitsamt und bei der Nachfolgebehörde RKI. „Mit Masken für alle wäre die Pandemie im Keim erstickt worden.“

Die WHO aber riet weiter von Masken ab. Sie sagte: 1. Menschen gehen mit Masken nicht richtig um, dadurch steigt das Infektionsrisiko. 2. Das Tragen von Masken könne dem Virus sogar nutzen, weil andere Maßnahmen gegen die Pandemie vernachlässigt werden könnten. 3. Es gebe keine Beweise für den Nutzen bei Sars-Cov-2.

Der SPD-Gesundheitsexperte Karl Lauterbach ist fassungslos. Er plädierte schon in den ersten Wochen der Pandemie für Masken. „Es gab etliche Studien, die schon Jahre zuvor gezeigt hatten, dass Masken einen erheblichen Anteil von Viren zurückhalten und auch die Flugweite der Tröpfchen günstig beeinflussen.“ Tatsächlich gibt es nur wenige Studien, die den Nutzen von Masken beim Coronavirus belegen. Doch schon Jahre zuvor haben zahlreiche Forschungsarbeiten vor allem aus Asien belegt, dass Masken gegen den Erreger der Sars-Epidemie von 2003 und der Mers-Ausbrüche von 2013 bis 2016 wirken, also gegen eng mit Sars-Cov-2 verwandte Coronaviren. Im Westen wurden die Arbeiten ignoriert.

Asiatische Experten äußerten früh Kritik. „Die WHO empfahl den Menschen, keine Masken zu tragen – aber ich muss da widersprechen“, sagte etwa Kim Woo-ju, Professor am Korea University College of Medicine, am 28. März auf Youtube. „Während Sars und Mers haben die Masken gezeigt, dass sie wirken.“ Und David Hui von der Chinese University of Hong Kong sagte dem *Time Magazine*, es sei unbestreitbar, dass das Maskentragen gegen Infektionskrankheiten wie Covid-19 hilft. Wenn man vorjemandem steht, der krank ist, bildet die

Masken eine Barriere für „Tropfchen“. Während der WHO die Studien, die den Nutzen von Masken belegen, nicht zugänglich waren, gab sie sich bei den angeblichen Gefahren mit Mutmaßungen zufrieden. Belege für potenzielle Schäden – etwa, dass sich Menschen in der Nähe fassen, nicht mehr ordentlich die Hände waschen oder keinen Abstand mehr halten – konnte sie auf Anfrage von NDR, WDR und SZ nicht liefern. „Die Argumentation ist absurd“, sagt Lauterbach, „als würde ein Autohersteller sagen: Wir wissen zwar, dass Sicherheitsgurte bei alten Modellen wirken, aber für unser neues Modell wissen wir das nicht, es gibt überhaupt keine Studien.“ Für Lauterbach steht fest: Wenn die zuständigen Stellen früher für Masken zustanden hätten, hätte das Tote verhindert werden können, weltweit und in Deutschland vermutlich auch.

Sabine Trommer dachte ähnlich – und handelte. „Auf wie viel Evidenz will man in einer Notituation auch warten?“, fragt sie. Um den potenziellen Gefahren zu begegnen, begleitete der Krisenstab Jenas die Einführung der Mund-Nasen-Bedeckungspflicht mit einer Informationskampagne. An fast jeder Laterne klebten Aushänge, die einen Schutz davor, aber es gibt keine Evidenz dafür: „Doch am 3. April rückte er von seiner Position ab. „An Orten, an denen man den Abstand nicht einhalten kann, zum Beispiel in öffentlichen Verkehrsmitteln oder im Supermarkt, da könnte das Tragen einer solchen Maske vermutlich dazu führen, dass man das Risiko kennt, andere anzustecken“, sagte Wieler dann über Mund-Nase-Bedeckungen aus Stoff.

Den Schutz für den Träger aber akzeptierte er nicht. Bis heute schreibt das RKI auf seiner Webseite, es gebe bei einfachen Mund-Nase-Bedeckungen „für einen Eigenschutz keine Hinweise“. Das Institut begründet auf Anfrage seine Haltung damit, dass in Schönehamms Arbeit nur Studien zu chirurgischen Masken und zu hochwertigen, FFP2-ähnlichen Masken ausgewertet wurden. Allerdings gibt es auch für den Nutzen einfacher Masken genügend Hinweise aus Laborstudien. So hatten englische Forscher bereits 2013 die Schutzwirkung von Haushaltsmaterialien untersucht. Sie ließen Probanden mit und ohne einen Mundschutz husten, den sie selbst aus einem alten T-Shirt genäht hatten. Die Selfmade-Masken hielten immerhin 70 Prozent der Viren zurück. Auch den Eigenschutz testeten die Forscher, hier hielten diese Masken die Hälfte der Partikel ab. Die gute Filterwirkung normaler Stoffe belegen neuere Studien. Sie lag bei Baumwolle, Naturseide und Chiffon meist über 50 Prozent, stieg bei dichter gewebter Baumwolle auf 79 bis 98 Prozent. Einen Effekt auf die Ausbreitung von Viren haben Stoffmasken also auf jeden Fall – und wohl auch einen schützenden Effekt für den Träger. Denn ob und wie krank ein

Masken weltweit, „möglichsterweise zu einem großen Verminderung der Todesfälle kommen können“, sagt Schünemann. Nur wenige Tage nach dem Veröffentlichung änderte die WHO am 5. Juni ihre Empfehlungen. Seither rät sie zum Maskentragen, wenn es ein Infektionsgeschehen gibt und Abstand schwer einzuhalten ist. Doch auf Anfrage bleibt sie dabei: „Der breite Einsatz von Masken durch gesunde Menschen ist bisher nicht durch wissenschaftliche Evidenz von hoher Qualität unterstützt, und es gibt möglichen Nutzen und Schaden zu berücksichtigen.“ Das RKI zeigte sich in einem Punkt nicht ganz so unbeweglich wie die WHO. Lothar Wieler noch in einer Pressekonzferenz gesagt: „Wenn Sie draußen als Mensch mit einer Maske rumlaufen, suggerieren Sie einen Schutz davor, aber es gibt keine Evidenz dafür.“ Doch am 3. April rückte er von seiner Position ab. „An Orten, an denen man den Abstand nicht einhalten kann, zum Beispiel in öffentlichen Verkehrsmitteln oder im Supermarkt, da könnte das Tragen einer solchen Maske vermutlich dazu führen, dass man das Risiko kennt, andere anzustecken“, sagte Wieler dann über Mund-Nase-Bedeckungen aus Stoff.

Den Schutz für den Träger aber akzeptierte er nicht. Bis heute schreibt das RKI auf seiner Webseite, es gebe bei einfachen Mund-Nase-Bedeckungen „für einen Eigenschutz keine Hinweise“. Das Institut begründet auf Anfrage seine Haltung damit, dass in Schönehamms Arbeit nur Studien zu chirurgischen Masken und zu hochwertigen, FFP2-ähnlichen Masken ausgewertet wurden. Allerdings gibt es auch für den Nutzen einfacher Masken genügend Hinweise aus Laborstudien. So hatten englische Forscher bereits 2013 die Schutzwirkung von Haushaltsmaterialien untersucht. Sie ließen Probanden mit und ohne einen Mundschutz husten, den sie selbst aus einem alten T-Shirt genäht hatten. Die Selfmade-Masken hielten immerhin 70 Prozent der Viren zurück. Auch den Eigenschutz testeten die Forscher, hier hielten diese Masken die Hälfte der Partikel ab. Die gute Filterwirkung normaler Stoffe belegen neuere Studien. Sie lag bei Baumwolle, Naturseide und Chiffon meist über 50 Prozent, stieg bei dichter gewebter Baumwolle auf 79 bis 98 Prozent. Einen Effekt auf die Ausbreitung von Viren haben Stoffmasken also auf jeden Fall – und wohl auch einen schützenden Effekt für den Träger. Denn ob und wie krank ein

Masken weltweit, „möglichsterweise zu einem großen Verminderung der Todesfälle kommen können“, sagt Schünemann. Nur wenige Tage nach dem Veröffentlichung änderte die WHO am 5. Juni ihre Empfehlungen. Seither rät sie zum Maskentragen, wenn es ein Infektionsgeschehen gibt und Abstand schwer einzuhalten ist. Doch auf Anfrage bleibt sie dabei: „Der breite Einsatz von Masken durch gesunde Menschen ist bisher nicht durch wissenschaftliche Evidenz von hoher Qualität unterstützt, und es gibt möglichen Nutzen und Schaden zu berücksichtigen.“ Das RKI zeigte sich in einem Punkt nicht ganz so unbeweglich wie die WHO. Lothar Wieler noch in einer Pressekonzferenz gesagt: „Wenn Sie draußen als Mensch mit einer Maske rumlaufen, suggerieren Sie einen Schutz davor, aber es gibt keine Evidenz dafür.“ Doch am 3. April rückte er von seiner Position ab. „An Orten, an denen man den Abstand nicht einhalten kann, zum Beispiel in öffentlichen Verkehrsmitteln oder im Supermarkt, da könnte das Tragen einer solchen Maske vermutlich dazu führen, dass man das Risiko kennt, andere anzustecken“, sagte Wieler dann über Mund-Nase-Bedeckungen aus Stoff.

Den Schutz für den Träger aber akzeptierte er nicht. Bis heute schreibt das RKI auf seiner Webseite, es gebe bei einfachen Mund-Nase-Bedeckungen „für einen Eigenschutz keine Hinweise“. Das Institut begründet auf Anfrage seine Haltung damit, dass in Schönehamms Arbeit nur Studien zu chirurgischen Masken und zu hochwertigen, FFP2-ähnlichen Masken ausgewertet wurden. Allerdings gibt es auch für den Nutzen einfacher Masken genügend Hinweise aus Laborstudien. So hatten englische Forscher bereits 2013 die Schutzwirkung von Haushaltsmaterialien untersucht. Sie ließen Probanden mit und ohne einen Mundschutz husten, den sie selbst aus einem alten T-Shirt genäht hatten. Die Selfmade-Masken hielten immerhin 70 Prozent der Viren zurück. Auch den Eigenschutz testeten die Forscher, hier hielten diese Masken die Hälfte der Partikel ab. Die gute Filterwirkung normaler Stoffe belegen neuere Studien. Sie lag bei Baumwolle, Naturseide und Chiffon meist über 50 Prozent, stieg bei dichter gewebter Baumwolle auf 79 bis 98 Prozent. Einen Effekt auf die Ausbreitung von Viren haben Stoffmasken also auf jeden Fall – und wohl auch einen schützenden Effekt für den Träger. Denn ob und wie krank ein

Masken weltweit, „möglichsterweise zu einem großen Verminderung der Todesfälle kommen können“, sagt Schünemann. Nur wenige Tage nach dem Veröffentlichung änderte die WHO am 5. Juni ihre Empfehlungen. Seither rät sie zum Maskentragen, wenn es ein Infektionsgeschehen gibt und Abstand schwer einzuhalten ist. Doch auf Anfrage bleibt sie dabei: „Der breite Einsatz von Masken durch gesunde Menschen ist bisher nicht durch wissenschaftliche Evidenz von hoher Qualität unterstützt, und es gibt möglichen Nutzen und Schaden zu berücksichtigen.“ Das RKI zeigte sich in einem Punkt nicht ganz so unbeweglich wie die WHO. Lothar Wieler noch in einer Pressekonzferenz gesagt: „Wenn Sie draußen als Mensch mit einer Maske rumlaufen, suggerieren Sie einen Schutz davor, aber es gibt keine Evidenz dafür.“ Doch am 3. April rückte er von seiner Position ab. „An Orten, an denen man den Abstand nicht einhalten kann, zum Beispiel in öffentlichen Verkehrsmitteln oder im Supermarkt, da könnte das Tragen einer solchen Maske vermutlich dazu führen, dass man das Risiko kennt, andere anzustecken“, sagte Wieler dann über Mund-Nase-Bedeckungen aus Stoff.

Den Schutz für den Träger aber akzeptierte er nicht. Bis heute schreibt das RKI auf seiner Webseite, es gebe bei einfachen Mund-Nase-Bedeckungen „für einen Eigenschutz keine Hinweise“. Das Institut begründet auf Anfrage seine Haltung damit, dass in Schönehamms Arbeit nur Studien zu chirurgischen Masken und zu hochwertigen, FFP2-ähnlichen Masken ausgewertet wurden. Allerdings gibt es auch für den Nutzen einfacher Masken genügend Hinweise aus Laborstudien. So hatten englische Forscher bereits 2013 die Schutzwirkung von Haushaltsmaterialien untersucht. Sie ließen Probanden mit und ohne einen Mundschutz husten, den sie selbst aus einem alten T-Shirt genäht hatten. Die Selfmade-Masken hielten immerhin 70 Prozent der Viren zurück. Auch den Eigenschutz testeten die Forscher, hier hielten diese Masken die Hälfte der Partikel ab. Die gute Filterwirkung normaler Stoffe belegen neuere Studien. Sie lag bei Baumwolle, Naturseide und Chiffon meist über 50 Prozent, stieg bei dichter gewebter Baumwolle auf 79 bis 98 Prozent. Einen Effekt auf die Ausbreitung von Viren haben Stoffmasken also auf jeden Fall – und wohl auch einen schützenden Effekt für den Träger. Denn ob und wie krank ein

Masken weltweit, „möglichsterweise zu einem großen Verminderung der Todesfälle kommen können“, sagt Schünemann. Nur wenige Tage nach dem Veröffentlichung änderte die WHO am 5. Juni ihre Empfehlungen. Seither rät sie zum Maskentragen, wenn es ein Infektionsgeschehen gibt und Abstand schwer einzuhalten ist. Doch auf Anfrage bleibt sie dabei: „Der breite Einsatz von Masken durch gesunde Menschen ist bisher nicht durch wissenschaftliche Evidenz von hoher Qualität unterstützt, und es gibt möglichen Nutzen und Schaden zu berücksichtigen.“ Das RKI zeigte sich in einem Punkt nicht ganz so unbeweglich wie die WHO. Lothar Wieler noch in einer Pressekonzferenz gesagt: „Wenn Sie draußen als Mensch mit einer Maske rumlaufen, suggerieren Sie einen Schutz davor, aber es gibt keine Evidenz dafür.“ Doch am 3. April rückte er von seiner Position ab. „An Orten, an denen man den Abstand nicht einhalten kann, zum Beispiel in öffentlichen Verkehrsmitteln oder im Supermarkt, da könnte das Tragen einer solchen Maske vermutlich dazu führen, dass man das Risiko kennt, andere anzustecken“, sagte Wieler dann über Mund-Nase-Bedeckungen aus Stoff.

Den Schutz für den Träger aber akzeptierte er nicht. Bis heute schreibt das RKI auf seiner Webseite, es gebe bei einfachen Mund-Nase-Bedeckungen „für einen Eigenschutz keine Hinweise“. Das Institut begründet auf Anfrage seine Haltung damit, dass in Schönehamms Arbeit nur Studien zu chirurgischen Masken und zu hochwertigen, FFP2-ähnlichen Masken ausgewertet wurden. Allerdings gibt es auch für den Nutzen einfacher Masken genügend Hinweise aus Laborstudien. So hatten englische Forscher bereits 2013 die Schutzwirkung von Haushaltsmaterialien untersucht. Sie ließen Probanden mit und ohne einen Mundschutz husten, den sie selbst aus einem alten T-Shirt genäht hatten. Die Selfmade-Masken hielten immerhin 70 Prozent der Viren zurück. Auch den Eigenschutz testeten die Forscher, hier hielten diese Masken die Hälfte der Partikel ab. Die gute Filterwirkung normaler Stoffe belegen neuere Studien. Sie lag bei Baumwolle, Naturseide und Chiffon meist über 50 Prozent, stieg bei dichter gewebter Baumwolle auf 79 bis 98 Prozent. Einen Effekt auf die Ausbreitung von Viren haben Stoffmasken also auf jeden Fall – und wohl auch einen schützenden Effekt für den Träger. Denn ob und wie krank ein

Masken weltweit, „möglichsterweise zu einem großen Verminderung der Todesfälle kommen können“, sagt Schünemann. Nur wenige Tage nach dem Veröffentlichung änderte die WHO am 5. Juni ihre Empfehlungen. Seither rät sie zum Maskentragen, wenn es ein Infektionsgeschehen gibt und Abstand schwer einzuhalten ist. Doch auf Anfrage bleibt sie dabei: „Der breite Einsatz von Masken durch gesunde Menschen ist bisher nicht durch wissenschaftliche Evidenz von hoher Qualität unterstützt, und es gibt möglichen Nutzen und Schaden zu berücksichtigen.“ Das RKI zeigte sich in einem Punkt nicht ganz so unbeweglich wie die WHO. Lothar Wieler noch in einer Pressekonzferenz gesagt: „Wenn Sie draußen als Mensch mit einer Maske rumlaufen, suggerieren Sie einen Schutz davor, aber es gibt keine Evidenz dafür.“ Doch am 3. April rückte er von seiner Position ab. „An Orten, an denen man den Abstand nicht einhalten kann, zum Beispiel in öffentlichen Verkehrsmitteln oder im Supermarkt, da könnte das Tragen einer solchen Maske vermutlich dazu führen, dass man das Risiko kennt, andere anzustecken“, sagte Wieler dann über Mund-Nase-Bedeckungen aus Stoff.

Masken weltweit, „möglichsterweise zu einem großen Verminderung der Todesfälle kommen können“, sagt Schünemann. Nur wenige Tage nach dem Veröffentlichung änderte die WHO am 5. Juni ihre Empfehlungen. Seither rät sie zum Maskentragen, wenn es ein Infektionsgeschehen gibt und Abstand schwer einzuhalten ist. Doch auf Anfrage bleibt sie dabei: „Der breite Einsatz von Masken durch gesunde Menschen ist bisher nicht durch wissenschaftliche Evidenz von hoher Qualität unterstützt, und es gibt möglichen Nutzen und Schaden zu berücksichtigen.“ Das RKI zeigte sich in einem Punkt nicht ganz so unbeweglich wie die WHO. Lothar Wieler noch in einer Pressekonzferenz gesagt: „Wenn Sie draußen als Mensch mit einer Maske rumlaufen, suggerieren Sie einen Schutz davor, aber es gibt keine Evidenz dafür.“ Doch am 3. April rückte er von seiner Position ab. „An Orten, an denen man den Abstand nicht einhalten kann, zum Beispiel in öffentlichen Verkehrsmitteln oder im Supermarkt, da könnte das Tragen einer solchen Maske vermutlich dazu führen, dass man das Risiko kennt, andere anzustecken“, sagte Wieler dann über Mund-Nase-Bedeckungen aus Stoff.

Den Schutz für den Träger aber akzeptierte er nicht. Bis heute schreibt das RKI auf seiner Webseite, es gebe bei einfachen Mund-Nase-Bedeckungen „für einen Eigenschutz keine Hinweise“. Das Institut begründet auf Anfrage seine Haltung damit, dass in Schönehamms Arbeit nur Studien zu chirurgischen Masken und zu hochwertigen, FFP2-ähnlichen Masken ausgewertet wurden. Allerdings gibt es auch für den Nutzen einfacher Masken genügend Hinweise aus Laborstudien. So hatten englische Forscher bereits 2013 die Schutzwirkung von Haushaltsmaterialien untersucht. Sie ließen Probanden mit und ohne einen Mundschutz husten, den sie selbst aus einem alten T-Shirt genäht hatten. Die Selfmade-Masken hielten immerhin 70 Prozent der Viren zurück. Auch den Eigenschutz testeten die Forscher, hier hielten diese Masken die Hälfte der Partikel ab. Die gute Filterwirkung normaler Stoffe belegen neuere Studien. Sie lag bei Baumwolle, Naturseide und Chiffon meist über 50 Prozent, stieg bei dichter gewebter Baumwolle auf 79 bis 98 Prozent. Einen Effekt auf die Ausbreitung von Viren haben Stoffmasken also auf jeden Fall – und wohl auch einen schützenden Effekt für den Träger. Denn ob und wie krank ein

Masken weltweit, „möglichsterweise zu einem großen Verminderung der Todesfälle kommen können“, sagt Schünemann. Nur wenige Tage nach dem Veröffentlichung änderte die WHO am 5. Juni ihre Empfehlungen. Seither rät sie zum Maskentragen, wenn es ein Infektionsgeschehen gibt und Abstand schwer einzuhalten ist. Doch auf Anfrage bleibt sie dabei: „Der breite Einsatz von Masken durch gesunde Menschen ist bisher nicht durch wissenschaftliche Evidenz von hoher Qualität unterstützt, und es gibt möglichen Nutzen und Schaden zu berücksichtigen.“ Das RKI zeigte sich in einem Punkt nicht ganz so unbeweglich wie die WHO. Lothar Wieler noch in einer Pressekonzferenz gesagt: „Wenn Sie draußen als Mensch mit einer Maske rumlaufen, suggerieren Sie einen Schutz davor, aber es gibt keine Evidenz dafür.“ Doch am 3. April rückte er von seiner Position ab. „An Orten, an denen man den Abstand nicht einhalten kann, zum Beispiel in öffentlichen Verkehrsmitteln oder im Supermarkt, da könnte das Tragen einer solchen Maske vermutlich dazu führen, dass man das Risiko kennt, andere anzustecken“, sagte Wieler dann über Mund-Nase-Bedeckungen aus Stoff.

Den Schutz für den Träger aber akzeptierte er nicht. Bis heute schreibt das RKI auf seiner Webseite, es gebe bei einfachen Mund-Nase-Bedeckungen „für einen Eigenschutz keine Hinweise“. Das Institut begründet auf Anfrage seine Haltung damit, dass in Schönehamms Arbeit nur Studien zu chirurgischen Masken und zu hochwertigen, FFP2-ähnlichen Masken ausgewertet wurden. Allerdings gibt es auch für den Nutzen einfacher Masken genügend Hinweise aus Laborstudien. So hatten englische Forscher bereits 2013 die Schutzwirkung von Haushaltsmaterialien untersucht. Sie ließen Probanden mit und ohne einen Mundschutz husten, den sie selbst aus einem alten T-Shirt genäht hatten. Die Selfmade-Masken hielten immerhin 70 Prozent der Viren zurück. Auch den Eigenschutz testeten die Forscher, hier hielten diese Masken die Hälfte der Partikel ab. Die gute Filterwirkung normaler Stoffe belegen neuere Studien. Sie lag bei Baumwolle, Naturseide und Chiffon meist über 50 Prozent, stieg bei dichter gewebter Baumwolle auf 79 bis 98 Prozent. Einen Effekt auf die Ausbreitung von Viren haben Stoffmasken also auf jeden Fall – und wohl auch einen schützenden Effekt für den Träger. Denn ob und wie krank ein

Masken weltweit, „möglichsterweise zu einem großen Verminderung der Todesfälle kommen können“, sagt Schünemann. Nur wenige Tage nach dem Veröffentlichung änderte die WHO am 5. Juni ihre Empfehlungen. Seither rät sie zum Maskentragen, wenn es ein Infektionsgeschehen gibt und Abstand schwer einzuhalten ist. Doch auf Anfrage bleibt sie dabei: „Der breite Einsatz von Masken durch gesunde Menschen ist bisher nicht durch wissenschaftliche Evidenz von hoher Qualität unterstützt, und es gibt möglichen Nutzen und Schaden zu berücksichtigen.“ Das RKI zeigte sich in einem Punkt nicht ganz so unbeweglich wie die WHO. Lothar Wieler noch in einer Pressekonzferenz gesagt: „Wenn Sie draußen als Mensch mit einer Maske rumlaufen, suggerieren Sie einen Schutz davor, aber es gibt keine Evidenz dafür.“ Doch am 3. April rückte er von seiner Position ab. „An Orten, an denen man den Abstand nicht einhalten kann, zum Beispiel in öffentlichen Verkehrsmitteln oder im Supermarkt, da könnte das Tragen einer solchen Maske vermutlich dazu führen, dass man das Risiko kennt, andere anzustecken“, sagte Wieler dann über Mund-Nase-Bedeckungen aus Stoff.

Den Schutz für den Träger aber akzeptierte er nicht. Bis heute schreibt das RKI auf seiner Webseite, es gebe bei einfachen Mund-Nase-Bedeckungen „für einen Eigenschutz keine Hinweise“. Das Institut begründet auf Anfrage seine Haltung damit, dass in Schönehamms Arbeit nur Studien zu chirurgischen Masken und zu hochwertigen, FFP2-ähnlichen Masken ausgewertet wurden. Allerdings gibt es auch für den Nutzen einfacher Masken genügend Hinweise aus Laborstudien. So hatten englische Forscher bereits 2013 die Schutzwirkung von Haushaltsmaterialien untersucht. Sie ließen Probanden mit und ohne einen Mundschutz husten, den sie selbst aus einem alten T-Shirt genäht hatten. Die Selfmade-Masken hielten immerhin 70 Prozent der Viren zurück. Auch den Eigenschutz testeten die Forscher, hier hielten diese Masken die Hälfte der Partikel ab. Die gute Filterwirkung normaler Stoffe belegen neuere Studien. Sie lag bei Baumwolle, Naturseide und Chiffon meist über 50 Prozent, stieg bei dichter gewebter Baumwolle auf 79 bis 98 Prozent. Einen Effekt auf die Ausbreitung von Viren haben Stoffmasken also auf jeden Fall – und wohl auch einen schützenden Effekt für den Träger. Denn ob und wie krank ein

Masken weltweit, „möglichsterweise zu einem großen Verminderung der Todesfälle kommen können“, sagt Schünemann. Nur wenige Tage nach dem Veröffentlichung änderte die WHO am 5. Juni ihre Empfehlungen. Seither rät sie zum Maskentragen, wenn es ein Infektionsgeschehen gibt und Abstand schwer einzuhalten ist. Doch auf Anfrage bleibt sie dabei: „Der breite Einsatz von Masken durch gesunde Menschen ist bisher nicht durch wissenschaftliche Evidenz von hoher Qualität unterstützt, und es gibt möglichen Nutzen und Schaden zu berücksichtigen.“ Das RKI zeigte sich in einem Punkt nicht ganz so unbeweglich wie die WHO. Lothar Wieler noch in einer Pressekonzferenz gesagt: „Wenn Sie draußen als Mensch mit einer Maske rumlaufen, suggerieren Sie einen Schutz davor, aber es gibt keine Evidenz dafür.“ Doch am 3. April rückte er von seiner Position ab. „An Orten, an denen man den Abstand nicht einhalten kann, zum Beispiel in öffentlichen Verkehrsmitteln oder im Supermarkt, da könnte das Tragen einer solchen Maske vermutlich dazu führen, dass man das Risiko kennt, andere anzustecken“, sagte Wieler dann über Mund-Nase-Bedeckungen aus Stoff.

Den Schutz für den Träger aber akzeptierte er nicht. Bis heute schreibt das RKI auf seiner Webseite, es gebe bei einfachen Mund-Nase-Bedeckungen „für einen Eigenschutz keine Hinweise“. Das Institut begründet auf Anfrage seine Haltung damit, dass in Schönehamms Arbeit nur Studien zu chirurgischen Masken und zu hochwertigen, FFP2-ähnlichen Masken ausgewertet wurden. Allerdings gibt es auch für den Nutzen einfacher Masken genügend Hinweise aus Laborstudien. So hatten englische Forscher bereits 2013 die Schutzwirkung von Haushaltsmaterialien untersucht. Sie ließen Probanden mit und ohne einen Mundschutz husten, den sie selbst aus einem alten T-Shirt genäht hatten. Die Selfmade-Masken hielten immerhin 70 Prozent der Viren zurück. Auch den Eigenschutz testeten die Forscher, hier hielten diese Masken die Hälfte der Partikel ab. Die gute Filterwirkung normaler Stoffe belegen neuere Studien. Sie lag bei Baumwolle, Naturseide und Chiffon meist über 50 Prozent, stieg bei dichter gewebter Baumwolle auf 79 bis 98 Prozent. Einen Effekt auf die Ausbreitung von Viren haben Stoffmasken also auf jeden Fall – und wohl auch einen schützenden Effekt für den Träger. Denn ob und wie krank ein

Masken weltweit, „möglichsterweise zu einem großen Verminderung der Todesfälle kommen können“, sagt Schünemann. Nur wenige Tage nach dem Veröffentlichung änderte die WHO am 5. Juni ihre Empfehlungen. Seither rät sie zum Maskentragen, wenn es ein Infektionsgeschehen gibt und Abstand schwer einzuhalten ist. Doch auf Anfrage bleibt sie dabei: „Der breite Einsatz von Masken durch gesunde Menschen ist bisher nicht durch wissenschaftliche Evidenz von hoher Qualität unterstützt, und es gibt möglichen Nutzen und Schaden zu berücksichtigen.“ Das RKI zeigte sich in einem Punkt nicht ganz so unbeweglich wie die WHO. Lothar Wieler noch in einer Pressekonzferenz gesagt: „Wenn Sie draußen als Mensch mit einer Maske rumlaufen, suggerieren Sie einen Schutz davor, aber es gibt keine Evidenz dafür.“ Doch am 3. April rückte er von seiner Position ab. „An Orten, an denen man den Abstand nicht einhalten kann, zum Beispiel in öffentlichen Verkehrsmitteln oder im Supermarkt, da könnte das Tragen einer solchen Maske vermutlich dazu führen, dass man das Risiko kennt, andere anzustecken“, sagte Wieler dann über Mund-Nase-Bedeckungen aus Stoff.

Mensch wird, der mit Sars-Cov-2 im Berührung kommt, hängt von der Zahl der Viren ab. „Meistens ist ein Viruspartikel nicht ausreichend, um eine Infektion zu verursachen“, sagt Sars-Mitentwickler Yuen Kwok-yung. „Es braucht 40 bis 200 Viruspartikel, die auf das Nasenepithel, in die Augen oder den Rachen gelangen.“

Wissenschaftliche Studien nach höchsten Ansprüchen gibt es zum Maskentragen bei Sars-Cov-2 tatsächlich kaum. Man kann Menschen während einer Pandemie schlecht in zwei Gruppen einteilen und der Hälfte von ihnen befehlen, immer eine Maske aufzusetzen, und der anderen das Maskentragen verbietet. Doch Bevölkerungsstudien können das Problem lösen. So haben Forscher die Entwicklung in 15 US-Bundesstaaten mit Bezug auf ihre Masken-Erflüsse verglichen. Demnach hätten bis Ende Mai Hunderttausende Covid-19-Fälle durch Masken verhindert werden können – unabhängig vom Typ der Masken, von der Art des Gebrauchs.

Das RKI hätte es also auch so halten können wie die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie, die am 20. Mai festhielt: „Nicht medizinische Mund-Nasen-Masken bieten einen nachgewiesenen Fremdschutz. Ein Selbstschutz ist nicht nachgewiesen, aber wahrscheinlich.“ Doch es blieb bei seiner zögerlichen Haltung zum Eigenschutz.

Der Allgemeinbevölkerung sollen Masken nicht helfen, aber dem medizinischen Personal schon? Logen die Behörden, um zu verhindern, dass die Versorgung von Ärzten und Pflegenden mit Schutzmateriale noch schwieriger wird? Karl Lauterbach hält das zumindest in Bezug auf die WHO für plausibel. „Sie ist bekannt dafür, parlamentarische Entscheidungen zu fällen.“

Die Folgen der Kommunikation zum Thema aber dürften bis heute nachwirken, wie zuletzt die Diskussion um das Weglassen der Maske zugunsten schönerer Shoppergebnisse gezeigt hat. Nora Szech forscht am Karlsruhe Institute of Technology über Anreize menschlichen Verhaltens. „Für die Motivation, eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, ist es immer besser, wenn die Menschen wissen, dass sie damit auch etwas für sich selbst tun“, sagt sie.

Womöglich hat beim Zögern von WHO und RKI auch westliche Arroganz eine Rolle gespielt. „Im Westen hätten wir uns in der Frühphase der Epidemie den generellen Maskengebrauch von asiatischen Ländern abschauen sollen“, sagt Szech. Stattdessen sagte Lothar Wieler am 18. Februar in der österreichischen Fernsehsendung *Zeit im Bild*: „Das ist ein kultureller Hintergrund, das sieht man in China und in Asien generell häufiger bei solchen Atemwegs-krankungen, aber es ist generell nicht nützlich.“ Nora Szech konstatiert: „Wir waren nicht offen genug für die Erfahrungen der anderen.“

12 Millionen

Menschen weltweit haben sich bislang mit dem neuartigen Coronavirus Sars-Cov-2 infiziert. Experten vermuten, dass viele dieser Infektionen durch das Tragen von Stoffmasken vermeidbar gewesen wären. Allein in Italien wurden durch das Tragen von Masken 78 000 Infektionen in New York City 66 000 verhindert, analysierten US-Wissenschaftler.

Womöglich schützen selbst einfache Stoffmasken nicht nur das Gegenüber, sondern sogar den Träger selbst. Das war lange von Wissenschaftlern bezweifelt worden.

Die WHO aber riet weiter von Masken ab. Sie sagte: 1. Menschen gehen mit Masken nicht richtig um, dadurch steigt das Infektionsrisiko. 2. Das Tragen von Masken könne dem Virus sogar nutzen, weil andere Maßnahmen gegen die Pandemie vernachlässigt werden könnten. 3. Es gebe keine Beweise für den Nutzen bei Sars-Cov-2.

Der SPD-Gesundheitsexperte Karl Lauterbach ist fassungslos. Er plädierte schon in den ersten Wochen der Pandemie für Masken. „Es gab etliche Studien, die schon Jahre zuvor gezeigt hatten, dass Masken einen erheblichen Anteil von Viren zurückhalten und auch die Flugweite der Tröpfchen günstig beeinflussen.“ Tatsächlich gibt es nur wenige Studien, die den Nutzen von Masken beim Coronavirus belegen. Doch schon Jahre zuvor haben zahlreiche Forschungsarbeiten vor allem aus Asien belegt, dass Masken gegen den Erreger der Sars-Epidemie von 2003 und der Mers-Ausbrüche von 2013 bis 2016 wirken, also gegen eng mit Sars-Cov-2 verwandte Coronaviren. Im Westen wurden die Arbeiten ignoriert.

Asiatische Experten äußerten früh Kritik. „Die WHO empfahl den Menschen, keine Masken zu tragen – aber ich muss da widersprechen“, sagte etwa Kim Woo-ju, Professor am Korea University College of Medicine, am 28. März auf Youtube. „Während Sars und Mers haben die Masken gezeigt, dass sie wirken.“ Und David Hui von der Chinese University of Hong Kong sagte dem *Time Magazine*, es sei unbestreitbar, dass das Maskentragen gegen Infektionskrankheiten wie Covid-19 hilft. Wenn man vorjemandem steht, der krank ist, bildet die

Masken eine Barriere für „Tropfchen“. Während der WHO die Studien, die den Nutzen von Masken belegen, nicht zugänglich waren, gab sie sich bei den angeblichen Gefahren mit Mutmaßungen zufrieden. Belege für potenzielle Schäden – etwa, dass sich Menschen in der Nähe fassen, nicht mehr ordentlich die Hände waschen oder keinen Abstand mehr halten – konnte sie auf Anfrage von NDR, WDR und SZ nicht liefern. „Die Argumentation ist absurd“, sagt Lauterbach, „als würde ein Autohersteller sagen: Wir wissen zwar, dass Sicherheitsgurte bei alten Modellen wirken, aber für unser neues Modell wissen wir das nicht, es gibt überhaupt keine Studien.“ Für Lauterbach steht fest: Wenn die zuständigen Stellen früher für Masken zustanden hätten, hätte das Tote verhindert werden können, weltweit und in Deutschland vermutlich auch.

Sabine Trommer dachte ähnlich – und handelte. „Auf wie viel Evidenz will man in einer Notituation auch warten?“, fragt sie. Um den potenziellen Gefahren zu begegnen, begleitete der Krisenstab Jenas die Einführung der Mund-Nasen-Bedeckungspflicht mit einer Informationskampagne. An fast jeder Laterne klebten Aushänge, die einen Schutz davor, aber es gibt keine Evidenz dafür: „Doch am 3. April rückte er von seiner Position ab. „An Orten, an denen man den Abstand nicht einhalten kann, zum Beispiel in öffentlichen Verkehrsmitteln oder im Supermarkt, da könnte das Tragen einer solchen Maske vermutlich dazu führen, dass man das Risiko kennt, andere anzustecken“, sagte Wieler dann über Mund-Nase-Bedeckungen aus Stoff.

Die Corona-Pandemie ist schon seit zwei Wochen ausgebrochen, da positiert die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ein Video auf Twitter, das die Ausbreitung des Virus gefördert haben dürfte, statt sie zu bekämpfen. „Wenn Sie keine Atemwegsymptome wie Fieber, Husten oder eine laufende Nase haben, brauchen Sie keine medizinische Maske zu tragen“, sagt darin April Baller, Medical Officer der WHO. Ernst fährt sie fort: „Masken können ein falsches Gefühl der Sicherheit vermitteln, und sie können sogar eine Infektionsquelle sein, wenn sie nicht korrekt benutzt werden.“

Masken als Gefahr denn als Schutz: Das ist die Botschaft, der westlichen Gesundheitsbehörden im Frühjahr 2020. Das Robert-Koch-Institut (RKI) und die Centers for Disease Control (CDC) in den USA äußern sich ähnlich, und auch viele Wissenschaftler vertreten diese Positionen, zum Teil bis heute: Menschen ohne Symptome sollten die Finger von Masken lassen. Mittlerweile sind mehr als eine halbe Million Menschen an Covid-19 gestorben, mehr als zwölf Millionen haben sich angesteckt. Was wäre gewesen, wenn die Welt frühzeitig Masken getragen hätte?

Recherchen von NDR, WDR und SZ legen nahe: sehr viel. Schließlich schon seit dem ersten Ansteckungen in Deutschland Ende Februar klar, dass auch Infizierte ohne Symptome das Virus weiterverbreiten können. Und immer mehr Studien zeigen, wie stark sich das Tragen von Masken auf die Zahl der Infizierten auswirkt hat. Allein in Italien wurden durch das Tragen von Masken 78 000 Infektionen verhindert und in New York City 66 000, analysierten US-Wissenschaftler.

„Das ist absolut plausibel“, sagte Dirk Brockmann, Professor für epidemiologische Modellierung von Infektionskrankheiten an der Humboldt-Universität Berlin und am RKI. Die Masken müssen dazu keineswegs perfekt sein. „Wenn sie frühzeitig gegen Covid-19 eingesetzt werden, können bereits Masken, die nur 50 Prozent aller Infektionen verhindern, die Ausbreitung stoppen.“ Dieser Meinung ist auch Klaus Dieter Zastrow, Professor für Hygiene an der Technischen Hochschule Mittelhessen in Gießen, von 1987 bis 1995 Leiter des Fachgebiets Übertragbare Krankheiten beim Bundesgesundheitsamt und bei der Nachfolgebehörde RKI. „Mit Masken für alle wäre die Pandemie im Keim erstickt worden.“

Die WHO aber riet weiter von Masken ab. Sie sagte: 1. Menschen gehen mit Masken nicht richtig um, dadurch steigt das Infektionsrisiko. 2. Das Tragen von Masken könne dem Virus sogar nutzen, weil andere Maßnahmen gegen die Pandemie vernachlässigt werden könnten. 3. Es gebe keine Beweise für den Nutzen bei Sars-Cov-2.

Der SPD-Gesundheitsexperte Karl Lauterbach ist fassungslos. Er plädierte schon in den ersten Wochen der Pandemie für Masken. „Es gab etliche Studien, die schon Jahre zuvor gezeigt hatten, dass Masken einen erheblichen Anteil von Viren zurückhalten und auch die Flugweite der Tröpfchen günstig beeinflussen.“ Tatsächlich gibt es nur wenige Studien, die den Nutzen von Masken beim Coronavirus belegen. Doch schon Jahre zuvor haben zahlreiche Forschungsarbeiten vor allem aus Asien belegt, dass Masken gegen den Erreger der Sars-Epidemie von 2003 und der Mers-Ausbrüche von 2013 bis 2016 wirken, also gegen eng mit Sars-Cov-2 verwandte Coronaviren. Im Westen wurden die Arbeiten ignoriert.

Asiatische Experten äußerten früh Kritik. „Die WHO empfahl den Menschen, keine Masken zu tragen – aber ich muss da widersprechen“, sagte etwa Kim Woo-ju, Professor am Korea University College of Medicine, am 28. März auf Youtube. „Während Sars und Mers haben die Masken gezeigt, dass sie wirken.“ Und David Hui von der Chinese University of Hong Kong sagte dem *Time Magazine*, es sei unbestreitbar, dass das Maskentragen gegen Infektionskrankheiten wie Covid-19 hilft. Wenn man vorjemandem steht, der krank ist, bildet die

Masken eine Barriere für „Tropfchen“. Während der WHO die Studien, die den Nutzen von Masken belegen, nicht zugänglich waren, gab sie sich bei den angeblichen Gefahren mit Mutmaßungen zufrieden. Belege für potenzielle Schäden – etwa, dass sich Menschen in der Nähe fassen, nicht mehr ordentlich die Hände waschen oder keinen Abstand mehr halten – konnte sie auf Anfrage von NDR, WDR und SZ nicht liefern. „Die Argumentation ist absurd“, sagt Lauterbach, „als würde ein Autohersteller sagen: Wir wissen zwar, dass Sicherheitsgurte bei alten Modellen wirken, aber für unser neues Modell wissen wir das nicht, es gibt überhaupt keine Studien.“ Für Lauterbach steht fest: Wenn die zuständigen Stellen früher für Masken zustanden hätten, hätte das Tote verhindert werden können, weltweit und in Deutschland vermutlich auch.

Mensch wird, der mit Sars-Cov-2 im Berührung kommt, hängt von der Zahl der Viren ab. „Meistens ist ein Viruspartikel nicht ausreichend, um eine Infektion zu verursachen“, sagt Sars-Mitentwickler Yuen Kwok-yung. „Es braucht 40 bis 200 Viruspartikel, die auf das Nasenepithel, in die Augen oder den Rachen gelangen.“

Wissenschaftliche Studien nach höchsten Ansprüchen gibt es zum Maskentragen bei Sars-Cov-2 tatsächlich kaum. Man kann Menschen während einer Pandemie schlecht in zwei Gruppen einteilen und der Hälfte von ihnen befehlen, immer eine Maske aufzusetzen, und der anderen das Maskentragen verbietet. Doch Bevölkerungsstudien können das Problem lösen. So haben Forscher die Entwicklung in 15 US-Bundesstaaten mit Bezug auf ihre Masken-Erflüsse verglichen. Demnach hätten bis Ende Mai Hunderttausende Covid-19-Fälle durch Masken verhindert werden können – unabhängig vom Typ der Masken, von der Art des Gebrauchs.

Das RKI hätte es also auch so halten können wie die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie, die am 20. Mai festhielt: „Nicht medizinische Mund-Nasen-Masken bieten einen nachgewiesenen Fremdschutz. Ein Selbstschutz ist nicht nachgewiesen, aber wahrscheinlich.“ Doch es blieb bei seiner zögerlichen Haltung zum Eigenschutz.

Der Allgemeinbevölkerung sollen Masken nicht helfen, aber dem medizinischen Personal schon? Logen die Behörden, um zu verhindern, dass die Versorgung von Ärzten und Pflegenden mit Schutzmateriale noch schwieriger wird? Karl Lauterbach hält das zumindest in Bezug auf die WHO für plausibel. „Sie ist bekannt dafür, parlamentarische Entscheidungen zu fällen.“

Die Folgen der Kommunikation zum Thema aber dürften bis heute nachwirken, wie zuletzt die Diskussion um das Weglassen der Maske zugunsten schönerer Shoppergebnisse gezeigt hat. Nora Szech forscht am Karlsruhe Institute of Technology über Anreize menschlichen Verhaltens. „Für die Motivation, eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, ist es immer besser, wenn die Menschen wissen, dass sie damit auch etwas für sich selbst tun“, sagt sie.

Womöglich hat beim Zögern von WHO und RKI auch westliche Arroganz eine Rolle gespielt. „Im Westen hätten wir uns in der Frühphase der Epidemie den generellen Maskengebrauch von asiatischen Ländern abschauen sollen“, sagt Szech. Stattdessen sagte Lothar Wieler am 18. Februar in der österreichischen Fernsehsendung *Zeit im Bild*: „Das ist ein kultureller Hintergrund, das sieht man in China und in Asien generell häufiger bei solchen Atemwegs-krankungen, aber es ist generell nicht nützlich.“ Nora Szech konstatiert: „Wir waren nicht offen genug für die Erfahrungen der anderen.“

Masken weltweit, „möglichsterweise zu einem großen Verminderung der Todesfälle kommen können“, sagt Schünemann. Nur wenige Tage nach dem Veröffentlichung änderte die WHO am 5. Juni ihre Empfehlungen. Seither rät sie zum Maskentragen, wenn es ein Infektionsgeschehen gibt und Abstand schwer einzuhalten ist. Doch auf Anfrage bleibt sie dabei: „Der breite Einsatz von Masken durch gesunde Menschen ist bisher nicht durch wissenschaftliche Evidenz von hoher Qualität unterstützt, und es gibt möglichen Nutzen und Schaden zu berücksichtigen.“ Das RKI zeigte sich in einem Punkt nicht ganz so unbeweglich wie die WHO. Lothar Wieler noch in einer Pressekonzferenz gesagt: „Wenn Sie draußen als Mensch mit einer Maske rumlaufen, suggerieren Sie einen Schutz davor, aber es gibt keine Evidenz dafür.“ Doch am 3. April rückte er von seiner Position ab. „An Orten, an denen man den Abstand nicht einhalten kann, zum Beispiel in öffentlichen Verkehrsmitteln oder im Supermarkt, da könnte das Tragen einer solchen Maske vermutlich dazu führen, dass man das Risiko kennt, andere anzustecken“, sagte Wieler dann über Mund-Nase-Bedeckungen aus Stoff.

Den Schutz für den Träger aber akzeptierte er nicht. Bis heute schreibt das RKI auf seiner Webseite, es gebe bei einfachen Mund-Nase-Bedeckungen „für einen Eigenschutz keine Hinweise“. Das Institut begründet auf Anfrage seine Haltung damit, dass in Schönehamms Arbeit nur Studien zu chirurgischen Masken und zu hochwertigen, FFP2-ähnlichen Masken ausgewertet wurden. Allerdings gibt es auch für den Nutzen einfacher Masken genügend Hinweise aus Laborstudien. So hatten englische Forscher bereits 2013 die Schutzwirkung von Haushaltsmaterialien untersucht. Sie ließen Probanden mit und ohne einen Mundschutz husten, den sie selbst aus einem alten T-Shirt genäht hatten. Die Selfmade-Masken hielten immerhin 70 Prozent der Viren zurück. Auch den Eigenschutz testeten die Forscher, hier hielten diese Masken die Hälfte der Partikel ab. Die gute Filterwirkung normaler Stoffe belegen neuere Studien. Sie lag bei Baumwolle, Naturseide und Chiffon meist über 50 Prozent, stieg bei dichter gewebter Baumwolle auf 79 bis 98 Prozent. Einen Effekt auf die Ausbreitung von Viren haben Stoffmasken also auf jeden Fall – und wohl auch einen schützenden Effekt für den Träger. Denn ob und wie krank ein

Masken weltweit, „möglichsterweise zu einem großen Verminderung der Todesfälle kommen können“, sagt Schünemann. Nur wenige Tage nach dem Veröffentlichung änderte die WHO am 5. Juni ihre Empfehlungen. Seither rät sie zum Maskentragen, wenn es ein Infektionsgeschehen gibt und Abstand schwer einzuhalten ist. Doch auf Anfrage bleibt sie dabei: „Der breite Einsatz von Masken durch gesunde Menschen ist bisher nicht durch wissenschaftliche Evidenz von hoher Qualität unterstützt, und es gibt möglichen Nutzen und Schaden zu berücksichtigen.“ Das RKI zeigte sich in einem Punkt nicht ganz so unbeweglich wie die WHO. Lothar Wieler noch in einer Pressekonzferenz gesagt: „Wenn Sie draußen als Mensch mit einer Maske rumlaufen, suggerieren Sie einen Schutz davor, aber es gibt keine Evidenz dafür.“ Doch am 3. April rückte er von seiner Position ab. „An Orten, an denen man den Abstand nicht einhalten kann, zum Beispiel in öffentlichen Verkehrsmitteln oder im Supermarkt, da könnte das Tragen einer solchen Maske vermutlich dazu führen, dass man das Risiko kennt, andere anzustecken“, sagte Wieler dann über Mund-Nase-Bedeckungen aus Stoff.