

https://corona-blog.net/schutz_oder_gefahr_ueber_50_studien-welche-gegen-das-tragen-von-mund-nasen-bedeckungen-sprechen/?

Schutz oder Gefahr? Über 50 wissenschaftliche Arbeiten welche gegen das Tragen von Mund-Nasen Bedeckungen sprechen

Hier nachfolgend eine **Liste** zu wissenschaftlichen Studien und Arbeiten, welche eher gegen das Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen/MNB (insbesondere in Bezug auf Viren) sprechen.

Viele dieser Studien/Arbeiten sind ursprünglich auf englisch verfasst, das wesentliche der Studien finden Sie hier übersetzt.

Welche evidenzbasierenden Erkenntnisse zur gegenwärtigen „Maskenverpflichtung“ herangezogen wurden, konnten wir vom Corona Blog Team bisher nicht in Erfahrung bringen.

Wem etwas genaueres vorliegt, **wir freuen uns über Kommentare**. Interessanterweise sprachen sich besonders zu Beginn der „Corona-Krise“ viele [Gesundheitsexperten gegen](#)

<https://corona-blog.net/masken-als-effektiver-schutz/>

eine weitreichende Maskenpflicht in der allgemeinen Öffentlichkeit aus und beschrieben solche Maßnahmen als ineffektiv. Über das Thema [Giftstoffe](#)

<https://corona-blog.net/2021/02/28/mit-vielen-masken-haben-wir-gift-im-gesicht/>

in den Masken findest du hier weitere Informationen. Zu den vorgeschriebenen [Tragezeiten](#) kannst du dich hier weiter informieren.

<https://corona-blog.net/2020/11/09/wichtig-die-deutsche-gesetzliche-unfallversicherung-veroeffentlicht-ein-schreiben-mit-der-hoechsttragezeit-von-masken/>

Hier findest du alle Studien/Arbeiten zur Evidenzlage von Mund-Nasen-Bedeckungen (Community Masken)

- Prof. Dr. med. Arne Burkhardt/Reutlingen (Mitglied bei MWGFD) [Wissenschaftliche deutsche Arbeit März 2021](#):
- <https://www.mwqfd.de/2021/03/das-paper-des-reutlinger-pathologen-prof-dr-arne-burkhardt-zur-pathologie-des->

[maskentragens-die-maske-devil-in-disguise-heimlicher-pandemie-treiber/](#)

- Pathologie des Maskentragens; Die Maske: „Devil in Disguise“ – heimlicher Pandemie-Treiber?
- Stellungnahme der [DGKH](#)
- <https://www.krankenhaushygiene.de/informationen/824>
-
- (Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene e.V.) FFP2-Maskenpflicht in Berlin gefährdet mehr als dass sie nützt März 2021 – „[Hier der Link zur Stellungnahme](#)“

https://www.krankenhaushygiene.de/pdfdata/presse/2021_03_31_FFP2-Masken-Berlin.pdf

- [Wissenschaftliche deutsche Arbeit 2021:](#)
-
- https://corona-blog.net/wp-content/uploads/2021/03/Erhebung_Umfrage_Maskenpflicht_Eltern_SteHenAuf_11_02_21_FINAL.pdf
-
- Herausgegeben von dem Verein Eltern stehen auf e.V., Ortsgruppe Rommerskirchen, Grevenbroich, Dormagen (NRW). Umfrage und Erhebungen zur Maskenpflicht und Covid-19 Maßnahmen an **Schulen** sowie Zusammenstellung themenspezifischer Studien, Publikationen und Medienberichte
- Baruch Vainshelboim Januar 2021 – „[Facemasks in the COVID-19 era: A health hypothesis](#)“ – „[Hier der Link zur Studie](#)“
-
- <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0306987720333028?via%3Dihub#!>
-
- Die vorhandenen wissenschaftlichen Beweise stellen die Sicherheit und Wirksamkeit des Tragens von Gesichtsmasken als präventive Maßnahme für COVID-19 in Frage.
-
- Die Daten legen nahe, dass sowohl medizinische als auch nicht-medizinische Gesichtsmasken unwirksam sind, um die Übertragung von Viren und Infektionskrankheiten wie SARS-CoV-2 und COVID-19 von Mensch zu Mensch zu verhindern, was gegen die Verwendung von Gesichtsmasken spricht. Das Tragen von Gesichtsmasken hat nachweislich erhebliche nachteilige physiologische und psychologische Auswirkungen.
-
-

-
- Dazu gehören Hypoxie, Hyperkapnie, Kurzatmigkeit, erhöhte Azidität und Toxizität, Aktivierung der Angst- und Stressreaktion, Anstieg der Stresshormone, Immunsuppression, Müdigkeit, Kopfschmerzen, Abnahme der kognitiven Leistungsfähigkeit, Prädisposition für virale und infektiöse Erkrankungen, chronischer Stress, Angst und Depression.
- Deutsche Studie 2020, u.a. mit Dr. med. Silke Schwarz und Prof. Dr. med. David Martin – „[Corona children studies „Co-Ki“](#)“ .
Vorabveröffentlichung der Studie am [18. Dezember 2020](#).
-
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7898258/>
-
- Bei einer durchschnittlichen Tragedauer von 270 Minuten am Tag waren bei 68 % der Kinder physische und psychische Belastungen festzustellen. An der Studie nahmen 25.930 Kinder (vertreten durch Eltern) teil.
Mehr Details dazu findest du in unserem Blogbeitrag – „[CoKi Umfrage zur Mund-Nasen-Bedeckung \(Maske\) bei Kindern](#)“.
- Shiyi Cao, Yong Gan, Chao Wang, Max Bachmann, et al. (ausgeschrieben et alii, bedeutet u.a.) – „[Hier der Link zur Studie](#)“
-
- <https://www.nature.com/articles/s41467-020-19802-w>
-
- „Post-lockdown SARS-CoV-2 nucleic acid screening in nearly ten million residents of Wuhan, China“
Eine chinesische Studie mit 10 Millionen Teilnehmern im Alter zwischen 10 und 89 Jahren.
- Artikel ([DAZ 2020, Nr. 33, S. 26](#), 13.08.2020) von Prof. Dr. Markus Veit 13.08.2020, Apotheker und Geschäftsführer der Alphasopics GmbH in der „[Deutschen Apothekerzeitung](#)“
- <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-az/2020/daz-33-2020/hauptsache-maske>
-
- „Die mangelhafte Schutzwirkung von Alltagsmasken (und auch von chirurgischen Masken) als Schutz vor Infektionen mit Viren ist in der wissenschaftlichen Welt basierend auf den bisher vorliegenden Daten unstrittig. Das wissen auch unsere Politiker und das RKI, deshalb wurde auch zunächst von der Verwendung von Masken abgeraten. Warum es zu einer Änderung in der Kommunikation mit der Öffentlichkeit kam und einem Zwang, Masken in bestimmten Situationen zu tragen, darüber kann man nur spekulieren – zumal

das zu einem Zeitpunkt passierte, als der Infektionsdruck bereits am Abklingen war.“

- Daniela Prousa 2020 – „[Hier der Link zur Studie](#)“
- <https://www.psycharchives.org/handle/20.500.12034/2751>
- Sie veröffentlichte eine Studie zu „psychischen und psychovegetativen Beschwerden mit den aktuellen Mund-Nasenschutz-Verordnungen“, welche die psychischen Folgen verdeutlicht.
- [Amerikanische Studie vom Dezember 2020:](#)
- <https://www.psycharchives.org/handle/20.500.12034/2751>
- Die American Association for Cancer Research hat herausgefunden, dass Masken das statistische Risiko an Lungenkrebs zu erkranken erhöht. Über die Studie wird z.B. [hier](#) oder [hier](#) berichtet.
- <https://geopolitic.org/2021/02/04/long-term-mask-use-may-contribute-to-advanced-stage-lung-cancer-study-finds/>
- Dänische Studie 2020, u.a. mit Prof. Christian Torp-Pedersen (Chefarzt in der Forschungsabteilung am North Zealand Hospital) – Veröffentlichungsstopp – „[Hier findest du den Artikel dazu](#)“
- <https://de.rt.com/gesellschaft/108114-corona-studie-ueber-wirksamkeit-von-masken-bleibt-unveroeffentlicht/>
- Ein dänisches Team forschte zur Effektivität von Masken im Zusammenhang mit den Maßnahmen gegen das Coronavirus. **Zahlreiche Fachzeitschriften weigerten sich, die Ergebnisse zu veröffentlichen.**
Die Autoren der Studie deuteten an, dass die Ergebnisse „unangenehm“ für den Status quo seien.
Die Forscher, die die Studie leiteten, hüllten sich bezüglich ihrer Erkenntnisse in Schweigen, allerdings deuteten sie durch eine Vielzahl von Hinweisen an, dass es das Ergebnis der Studie und nicht die Methodik war, das zur Ablehnung der Studie führte.
Update 19.11.2020: Die Studie wurde nun erst gestern in einem [medizinischen Journal veröffentlicht](#).
- <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M20-6817>
- Ein kleiner Auszug aus dem Fazit: „***The recommendation to wear surgical masks to supplement other public health measures did not reduce the SARS-CoV-2 infection rate among wearers [...]***“
- Neil W. M. Orr 1981 – „[Hier der Link zur Studie](#)“

- https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2493952/pdf/annrcs_e01509-0009.pdf
- Die Studie von **Dr. Neil Orr** wurde **1981** in den Annals of the Royal College of Surgeons of England veröffentlicht. Dr. Orr war Chirurg in der Multiple Surgical Unit in Colchester. Sechs Monate lang, von März bis August 1980, beschlossen die Chirurgen und das Personal dieser Einheit zu prüfen, was passieren würde, wenn sie während der Operationen keine Masken tragen würden. Sie trugen sechs Monate lang keine Masken und verglichen die Rate der chirurgischen Wundinfektionen von März bis August 1980 mit der Rate der Wundinfektionen von März bis August der vorangegangenen vier Jahre. Sie stellten zu ihrem Erstaunen fest, dass, wenn niemand während der Operationen Masken trug, die Rate der Wundinfektionen weniger als halb so hoch war wie die, wenn alle Masken trugen.
Ihre Schlussfolgerung: **„Es scheint, dass eine minimale Kontamination am besten erreicht werden kann, wenn überhaupt keine Maske getragen wird“** und dass das Tragen einer Maske während der Operation **„ein Standardverfahren ist, auf das man verzichten könnte“**.
- M. A. Ritter et al. (ausgeschrieben et alii, bedeutet u.a.) 1975 – [„Hier der Link zur Studie“](#)
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1157412/>
- Ritter et al. stellten zuvor im Jahr **1975** fest, dass **„das Tragen einer chirurgischen Gesichtsmaske keinen Einfluss auf die gesamte Umgebungskontamination im Operationssaal hatte“**.
- Ha'eri G.B. & Wiley A.M. 1980 – Bezahlschranke PDF habe ich eingefügt
Ha'eri und **Wiley** brachten **1980** in 20 Operationen Mikrosphären aus menschlichem Albumin auf das Innere von Operationsmasken auf. Am Ende jeder Operation wurden die Wundspülungen unter dem Mikroskop untersucht. In allen Experimenten wurde eine Partikelkontamination der Wunde nachgewiesen.

[3.Haeri-GB-Wiley-AM-1980Herunterladen](#)

- [Prof. Dr. Hendrick Streeck](#) (Virologe aus Bonn)
Paper/Studie von Hendrick Streeck, **„die Aerosolbildung spielt also eine untergeordnete Rolle“**.

[Prof. Dr. Streeck Heinsberg Studie 2020Herunterladen](#)

<https://corona-blog.net>

- **Christian Drosten** sagt in seinem [Podcast](#) (**31.03.2020**) zum Thema Mundschutz:
„Das ist ja genau auch die Wahrnehmung, warum jetzt Gesichtsmasken kaum etwas bringen zum Eigenschutz zum Beispiel im Supermarkt. Es gibt keine tatsächlichen wissenschaftlichen Daten. [...] es gibt keine wissenschaftliche Evidenz dafür, dass man sich selbst durch Masken schützen kann. Das liegt einfach daran: Man atmet ein etwas länger im Raum stehendes Aerosol auch seitlich durch so eine Maske ein.“
Dies deckt sich mit den Aussagen Anfang des Jahres (**30.01.2020**) im [RBB Interview](#).

09.09.2020 Prof. Christian Drosten berät den [Deutschen Bundestag](#): „[...] Einen anderen Punkt den man nicht von der Hand weisen kann, wir wissen nicht ob für die Verwendung von Alltagsmasken in großer Verbreitungsweite ob das nicht dazu führt, dass im Durchschnitt die erhaltene Virusdosis in einer Infektion geringer ist und das im Durchschnitt deshalb der Krankheitsverlauf auch wenig schädlich sein könnte aber das ist eine reine Spekulation, dazu gibt es keine wissenschaftlichen Belege und es gibt umgekehrt Länder in denen man sagen kann es wurde von Anfang an durchgängig Maske getragen – dazu gehören sehr viele asiatische Länder – und trotzdem ist es zu großen Ausbrüchen gekommen. So kann ich es zusammen fassen und meine Einschätzung ist auf dieser Basis, eben überhaupt nicht, dass sich die Grundsituation verändert hat.“

- Die [WHO](#) schreibt, dass es keine Evidenz zum Tragen einer Maske gibt:
„At the present time, the widespread use of masks by healthy people in the community setting is not yet supported by high quality or direct scientific evidence and there are potential benefits and harms to consider.“
Inzwischen wurde von der WHO dieses Dokument vom Dezember 2020 ersetzt. In diesem [Beitrag](#) findest du noch das Dokument von Dezember 2020.
- Sven Fikenzler et al. 2020 – „[Hier der Link zur Studie](#)“
Die Studie weist auf eine deutliche Reduzierung der körperlichen Leistungsfähigkeit durch das Tragen einer Stoffmaske hin.

- Lawrence J. Laslett & Alisa Sabin 1989 – „[Hier der Link zur Studie](#)“ (Bezahlschranke)
-
-
- **Laslett** und **Sabin** stellten **1989** fest, dass Kappen und Masken während der Herzkatheterisierung nicht erforderlich waren. „**Bei keinem Patienten wurden Infektionen gefunden, unabhängig davon, ob eine Kappe oder Maske verwendet wurde**“, schrieben sie. Sjøel und Kelbaek kamen 2002 zu der selben Schlussfolgerung.
- Th. Göran Tunevall 1991 – „[Hier der Link zur Studie](#)“ (Bezahlschranke Springer)
In der Studie von **Tunevall** aus dem Jahr **1991** trug ein allgemeinchirurgisches Team bei der Hälfte seiner Operationen zwei Jahre lang keine Maske. Nach **1.537 mit Masken** durchgeführten Operationen lag die **Wundinfektionsrate** bei **4,7%**, während nach **1.551 Operationen ohne Masken** die **Wundinfektionsrate nur 3,5%** betrug.
- M. W. Skinner & B. A. Sutton 2001 – „[Hier der Link zur Studie](#)“
Eine Untersuchung von **Skinner** und **Sutton** im Jahr **2001** kam zu dem Schluss, dass „**die Evidenz für die Einstellung der Verwendung von chirurgischen Gesichtsmasken durch Anästhesisten stärker zu sein scheint als die verfügbaren Beweise für ihre weitere Verwendung**“.
- T. Lahme et al. 2001 – „[Hier der Link zur Studie](#)“ (Bezahlschranke Springer)
Lahme et al. schrieben **2001**, dass „**chirurgische Gesichtsmasken, die von Patienten während der Regionalanästhesie getragen wurden, in unserer Studie die Konzentration luftübertragener Bakterien über dem Operationsfeld nicht reduzierten. Daher sind sie entbehrlich**“.
- Ana Elizabeth Figueiredo et al. 2001 – „[Hier der Link zur Studie](#)“
Figueiredo et al. berichteten **2001**, dass in den fünf Jahren, in denen die **Peritonealdialyse ohne Masken** durchgeführt wurde, die **Peritonitis-Raten** auf ihrer Station sich **nicht** von den Raten in Krankenhäusern **unterschieden**, in denen **Masken getragen** wurden.
- Z. M. Bahli 2009 – „[Hier der Link zur Studie](#)“
- <https://www.semanticscholar.org/paper/Does-evidence-based-medicine-support-the-of-in-in-Bahli/751acd427c20c8dc7d1fbc1b45eead104286f481>
- **Bahli** führte **2009** eine systematische Literaturrecherche durch und stellte fest, dass „**kein signifikanter Unterschied in der Inzidenz**

von postoperativen Wundinfektionen zwischen Gruppen mit Masken und Gruppen, die ohne Masken operiert wurden, beobachtet wurde“.

-
- Eva Sellden 2010 – „[Hier der Link zur Publikation](#)“
Die Chirurgen des Karolinska-Instituts in Schweden erkannten den Mangel an Evidenz für die Verwendung von Masken und stellten **2010** die Verwendung von Masken für Anästhesisten und anderes Personal, welches sich nicht „steril“ für den Operationssaal macht. **„Unsere Entscheidung, keine routinemäßigen chirurgischen Masken mehr für nicht chirurgisches Personal im Operationssaal zu verlangen, ist eine Abweichung von der üblichen Praxis. Aber die Beweise zur Unterstützung dieser Praxis existieren nicht,,“** schrieb Dr. Eva Sellden.
- Joan Webster et al. 2010 – „[Hier der Link zur Studie](#)“ (Bezahlschranke)
Webster et al. berichteten **2010** über geburtshilfliche, gynäkologische, allgemeine, orthopädische, brust- und urologische Operationen, die an 827 Patienten durchgeführt wurden. Alle nicht geschrubbten Mitarbeiter trugen bei der Hälfte der Operationen Masken, und keiner der nicht geschrubbten Mitarbeiter trug bei der Hälfte der Operationen eine Maske. **Die Infektionsraten stiegen nicht an, wenn das ungeschrubbte OP-Personal keine Gesichtsmaske trug.**
- Allyson Lipp & Peggy Edwards 2014 – „[Hier der Link zur Studie](#)“
Lipp und **Edwards** überprüften **2014** die chirurgische Literatur und stellten fest, dass **„in keiner der Studien ein statistisch signifikanter Unterschied in der Infektionsrate zwischen der maskierten und der unmaskierten Gruppe bestand,,“**. Vincent und Edwards aktualisierten diese Übersicht 2016, und die Schlussfolgerung war die gleiche.
- T. Carøe 2014 – „[Hier der Link zur Studie](#)“ (Nur Abstract)
Carøe schrieb in einer **2014** erschienenen Übersicht, die auf vier Studien und 6.006 Patienten basierte, dass **„keine der vier Studien einen Unterschied in der Anzahl der postoperativen Infektionen feststellte, unabhängig davon, ob Sie eine chirurgische Maske verwendeten oder nicht,,“**.
- Tiare E. Salassa & Mark F. Swiontkowski 2014 – „[Hier der Link zur Studie](#)“
Salassa und **Swiontkowski** untersuchten **2014** die Notwendigkeit von Peelings, Masken und Kopfbedeckungen im Operationssaal und kamen zu dem Schluss, dass **„es keinen Beweis dafür gibt, dass diese Maßnahmen die Prävalenz von Infektionen an der Operationsstelle verringern,,“**.

- Patrick Saunders-Hastings, James A.G. Crispo, Lindsey Sikora, Daniel Krewski 2017 – [„Hier der Link zur Studie“](#)
Wirksamkeit von persönlichen Schutzmaßnahmen zur Reduzierung der Übertragung von pandemischer Influenza: Eine systematische Überprüfung und Meta-Analyse
Ergebnis: „Trotz fortbestehender Wissenslücken in Bezug auf die relative Wirksamkeit verschiedener Interventionen und Bevölkerungsgruppen deuten die Ergebnisse darauf hin, dass Kampagnen zur Erhöhung der Häufigkeit der Händehygiene zusammen mit der Verwendung von Gesichtsmasken in Situationen mit hohem Expositionsrisiko wahrscheinlich zur Verhinderung einer pandemischen Influenza-Infektion beitragen können.“
Die Maske bietet also keinen signifikanten Schutz.
- Charlie Da Zhou et al. 2015 – [„Hier der Link zur Studie“](#)
Da Zhou et al. kamen bei der Durchsicht der Literatur im Jahr **2015** zu dem Schluss, dass **„es keine substanziellen Beweise für die Behauptung gibt, dass Gesichtsmasken entweder den Patienten oder den Chirurgen vor infektiöser Kontamination schützen,“**.
- Tom Jefferson et al. 2020 – [„Hier der Link zur Analyse“](#)
Jefferson et al. stellten **2020** in einer Metaanalyse fest, **„dass Gesichtsmasken keine nachweisbare Wirkung gegen die Übertragung von Virusinfektionen haben.“**
- Jingyi Xiao et al. 2020 – [„Hier der Link zur Analyse“](#)
Eine Metaanalyse von **Xiao et al.** aus dem Jahr **2020** ergab, dass Beweise aus randomisierten kontrollierten **Studien mit Gesichtsmasken keinen wesentlichen Effekt auf die Übertragung** der im Labor **bestätigten Influenza unterstützen** – weder wenn sie von infizierten Personen, noch von Personen aus der allgemeinen Bevölkerung getragen werden.“
- Tom Jefferson & Carl Heneghan – Oxford CEBM 2020 – [„Hier der Link zur Veröffentlichung“](#)
Eine Überprüfung durch das **Oxford Centre for Evidence-Based Medicine** vom Juli **2020** ergab, **„dass es keinen Beweis für die Wirksamkeit von Stoffmasken gegen Virusinfektion oder Virusübertragung gibt.“**
- Thomas Wieland 2020 – [„Hier der Link zur Studie“](#)
Eine Studie von **Thomas Wieland** aus dem Juni **2020** **„fand keine Wirkung der Einführung von Maskenpflicht und öffentlichen Verkehrsmitteln.“**

- Paul Raymond Hunter et al. – Universität East Anglia 2020 – „[Hier der Link zur Studie](#)“
Eine länderübergreifende Studie der **University of East Anglia** ergab **2020**, „**dass eine Maskenpflicht keinen Nutzen bringt und sogar das Infektionsrisiko erhöhen kann**. In drei von 31 Studien wurde eine sehr leicht verringerte Wahrscheinlichkeit festgestellt an einer grippe ähnlichen Krankheit zu erkranken.“
- Lisa M. Brosseau & Margaret Sietsema 2020 – „[Hier der Link zur Untersuchung](#)“
Die im April **2020** von **Brosseau** und **Sietsema** (Professorinnen für Atemwegs- und Infektionskrankheiten) an der University of Illinois durchgeführte Untersuchung kam zu dem Schluss: „**dass Gesichtsmasken im Alltag keine Wirkung haben. Weder als Selbstschutz noch zum Schutz Dritter.**“
- Lewis J. Radonovich et al. 2019 – „[Hier der Link zur Studie](#)“
Eine 2011 bis 2016 durchgeführte Studie von **Radonovich et al.** mit 2.862 Teilnehmern zeigte, „**dass sowohl N95 Atemschutzmasken, als auch Operationsmasken, zu keinem signifikanten Unterschied im Auftreten der im Labor bestätigten Grippe führten.**“
- Jeffrey D. Smith et al. 2016
Eine **2011** von **bin-Reza et al.** durchgeführte Metaanalyse von 17 Studien zu Masken und Wirkung auf die Übertragung von Influenza ergab: „**dass keine der Studien eine schlüssige Beziehung zwischen dem Gebrauch von Masken, Atemschutzmasken und dem Schutz vor einer Influenzainfektion hergestellt hat.** Die **Verwendung von Gesichtsmasken** erwies sich im Vergleich zu kontrollen ohne Gesichtsmaske bei medizinischem Personal ebenfalls als **nicht schützend** vor Erkältungen.“
- Faisal bin-Reza et al. 2011 – „[Hier der Link zur Publikation](#)“

Eine **2011** von **bin-Reza et al.** durchgeführte Metaanalyse von 17 Studien zu Masken und Wirkung auf die Übertragung von Influenza ergab: „**dass keine der Studien eine schlüssige Beziehung zwischen dem Gebrauch von Masken, Atemschutzmasken und dem Schutz vor einer Influenzainfektion hergestellt hat.** Die **Verwendung von Gesichtsmasken** erwies sich im Vergleich zu kontrollen ohne Gesichtsmaske bei medizinischem Personal ebenfalls als **nicht schützend** vor Erkältungen.“

- Kazunari Onishi 2020 – „[Hier der Link zur Publikation](#)“
Eine im Juli **2020** vom japanischen Forscher **Onishi** durchgeführte Untersuchung ergab: „dass **Stoffmasken** aufgrund ihrer großen Porengröße und der allgemein schlechten Passform **keinen Schutz gegen Corona-Viren** bieten.“
- Baskaran Chandrasekarang & Shifra Fernandez 2020 – „[Hier der Link zur Publikation](#)“
Eine **2020** von **Chandrasekarang** und **Fernandez** durchgeführte Studie befasste sich mit den negativen Auswirkungen des Masketragens. Neben einem falschen Gefühl von Sicherheit sind dies vor allem physische Folgen, wie die dass das **Lungenkreislauf,- und Immunsystem** durch Gesichtsmasken bei körperlicher Aktivität **stark belastet** werden können, da u.a. der **CO2-Austausch reduziert** wird. Als Folge einer Hyperkapnie kann es u.a. zu einer Überlastung des Herzens und zur metabolische Azidose kommen.
- E. Person et al. 2017 – „[Hier der Link zur Publikation](#)“
(Bezahlschranke)
Eine von **Person et al. 2017** publizierte Studie ergab: „dass **Stoffmasken von 97 % der Partikel durchdrungen** werden und das **Infektionsrisiko erhöhen** können, indem sie Feuchtigkeit zurückhalten oder wiederholt verwendet werden. Chirurgische Maskenträger hatten nach einem sechsminütigen Fußmarsch eine **signifikant höhere Atemnot** als nicht Maskenträger. 19 % der Träger von N95 Atemschutzmasken entwickelten verschiedene Grade von **Sauerstoffmangel** im Blut.“
- A. Beder et al. 2008 – „[Hier der Link zur Publikation](#)“
(Bezahlschranke)
Eine Studie von **Beder et al.** aus dem Jahr **2008** ergab, „dass Chirurgen nach Operationen, die sogar nur 30 Minuten dauerten, eine **verminderte Sauerstoffsättigung** hatten.“
- Michael Klompas et al. 2020 – „[Hier der Link zur Publikation](#)“
Im Leitartikel des New England Journal of Medicine zum Thema „Maskengebrauch in der Covid-19-Zeit“ wird von **Klompas et al.** im April **2020** u.a. vorgebracht: „Wir wissen, dass das **Tragen einer Maske** außerhalb von Gesundheitseinrichtungen **wenn überhaupt nur wenig Schutz vor Infektionen bietet**. Viele Staaten die im Frühjahr oder Frühsommer in öffentlichen Verkehrsmitteln und in Geschäften obligatorische Gesichtsmasken einführten, wie Kalifornien, Argentinien, Spanien und Japan, verzeichneten ab Juli immer noch einen starken Anstieg von Infektionen.“

-
- Jeremy Howard et al. 2020 – „[Hier der Link zur Publikation](#)“
Literaturreview zur Wirksamkeit des Maskentragens in der Öffentlichkeit, um die Pandemie einzudämmen, mit dem Ziel der Politik eine Entscheidungshilfe zu geben. Die Autoren werten in diesem Review Literatur zu den Bereichen:
Übertragungseigenschaften von COVID-19, Filtereigenschaften und Wirksamkeit von Masken, geschätzte Auswirkungen des weit verbreiteten Gebrauchs von Masken in der Bevölkerung und soziologische Überlegungen zur Politik des Maskentragens aus.
Schlussfolgerung der Autoren: Das Tragen von Alltagsmasken **kannzusammen mit anderen Maßnahmen** ein Mittel zur Reduzierung der Virusübertragung in der Gemeinschaft **sein**.
- Julii Suzanne Brainard et al. 2020 – „[Hier der Link zur Publikation](#)“
Systematischer Review von 31 Studien (RCTs und Beobachtungsstudien) zum Sinn des Maskentragens in der Öffentlichkeit.
Schlussfolgerung der Autoren: Die **Evidenz für das Maskentragen** ist **nicht stark** genug, um eine weit verbreitete Verwendung von Gesichtsmasken **als Schutzmaßnahme** gegen COVID-19 zu unterstützen. Die kurzzeitige Verwendung für besonders gefährdete Personen in vorübergehenden Situationen mit höherem Risiko erscheint den Autoren jedoch sinnvoll.
- Angela N. Desai & Preeti Mehrotra 2020 – „[Hier der Link zur Publikation](#)“
Artikel zur Verwendung von zwei Typen von medizinischen Masken (Gesichtsmasken und N95 Atemschutzmasken) im Vergleich.
Empfehlungen der Autoren: Gesichtsmasken sollten nur von Personen getragen werden, die Symptome einer Atemwegsinfektion aufweisen oder von Mitarbeitern des Gesundheitswesens, die Menschen mit Atemwegsinfektionen betreuen. **Gesichtsmasken sollten nicht von gesunden Personen getragen werden**, da es keine Belege dafür gibt, dass Gesichtsmasken wirksam vor Krankheiten schützen können. Da N95-Atemschutzmasken spezielle Passformtests erfordern, werden sie nicht für den Gebrauch durch die Allgemeinheit empfohlen.
- BfArM 2020 worauf auch das [RKI](#) verweist – „[Hier der Link zur Publikation](#)“
- https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmasken.html;jsessionid=B20604DBD2D3212DBE BF08A76F966AA4.2_cid329
-

- Hinweise zur Verwendung von Mund-Nase-Bedeckungen, medizinischen Gesichtsmasken und partikelfilternde Halbmasken im Zusammenhang mit dem Coronavirus.

Mund-Nasen-Bedeckungen aus Stoff (DIY): Träger können sich nicht darauf verlassen, dass diese sie oder andere vor einer Übertragung von SARS-CoV-2 schützen, da für diese Masken **keine** entsprechende **Schutzwirkung nachgewiesen** wurde. Medizinische Gesichtsmasken dienen vor allem dem **Fremdschutz** und schützen das Gegenüber vor der Exposition möglicherweise infektiöser Tröpfchen desjenigen, der den Mundschutz trägt. Partikelfiltrierende Halbmasken (FFP-Masken) sind für den **Eigenschutz** (PSA) im Rahmen des Arbeitsschutzes und haben die Zweckbestimmung, den Träger der Maske vor Partikeln, Tröpfchen und Aerosolen zu schützen. Masken ohne Ventil filtern sowohl die eingeatmete Luft als auch die Ausatemluft und bieten daher sowohl einen **Eigenschutz** als auch einen **Fremdschutz**. Masken mit Ventil filtern nur die eingeatmete Luft und bieten daher **keinen Fremdschutz**.

Hier ein Zitat von dem [Bundesinstitut](#): „**Träger der beschriebenen Mund-Nasen-Bedeckungen können sich nicht darauf verlassen, dass diese sie oder andere vor einer Übertragung von SARS-CoV-2 schützen, da für diese Masken keine entsprechende Schutzwirkung nachgewiesen wurde**“.
- So werden selbst unsere **Bundestagsabgeordneten** vor dem CO₂-Anstieg im Blut gewarnt ([Quelle: Focus](#)):

„Bereits nach 30 Minuten Tragedauer kann es je nach Art der Mund-Nasen-Bedeckung zu einem signifikanten Anstieg der CO₂-Werte im Blut kommen, da die ausgeatmete Luft unter Umständen nicht so gut entweichen kann.

Ein ständiges Aus- und wieder Anziehen der Mund-Nasen-Bedeckung ist aber auch nicht sinnvoll, da so das Risiko einer Kontamination erhöht wird. Zwischendurch sollte man sie also zum Durchatmen eher unters Kinn schieben, aber weitertragen.“
- John Hardie 2016 – „[Hier der Link zur Publikation](#)“

Review zum Thema Wirksamkeit von Gesichtsmasken zum Infektionsschutz insbesondere für zahnärztliches Personal. Schlussfolgerung des Autors: **Gesichtsmasken** sind aufgrund ihrer schlechten Passform und ihrer begrenzten Filtereigenschaften **nicht in der Lage** zahnärztliches Personal **vor luftübertragenen Krankheitserregern zu schützen**.

- Hyejung Jung et al. 2014 – „[Hier der Link zur Publikation](#)“
Studie zur Bewertung und zum Vergleich der Filtrationseffizienz und des Druckabfalls verschiedener Typen zugelassener und nicht zugelassener Masken sowie Taschentüchern.
Schlussfolgerung der Autoren: Die Mehrzahl der Gelbsand- u. Quarantäne-Masken erfüllten die Normen. Die meisten Medizinmasken zeigten eine Penetration von über 20%.
Allgemeine Masken und Taschentücher haben keine Schutzfunktion im Hinblick auf die Filtrationseffizienz von Aerosolen. Es bedarf genauer Richtlinien für die Benutzung von Masken für die Bürger, um das Einatmen externer schädlicher Substanzen zu vermeiden.
- Colleen Huber 2020 – „[Hier der Link zur Publikation](#)“
Durchsicht und Zusammenfassung der medizinischen Literatur (Metaanalysen und Studien) über die Auswirkung des Maskentragens auf die menschliche Gesundheit zur Risiko-Nutzenanalyse für die breite Öffentlichkeit und jeden Einzelnen.
Schlussfolgerung der Autorin: **Masken behindern** eher die normale **Atmung** und **dienen nicht als wirksame Barrieren gegen Krankheitserreger**. Daher **sollten Masken nicht von der Allgemeinheit, weder von Erwachsenen noch von Kindern, verwendet werden** und ihre Einschränkungen als Prophylaxe gegen Krankheitserreger sollten auch in medizinischen Einrichtungen in Betracht gezogen werden.
- Ulrike Butz 2005 – [Hier der Link zur Publikation](#)
Dissertation zur Rückatmung von CO₂ bei Verwendung von OP-Masken als hygienischer Mundschutz an medizinischem Personal.
Ergebnis der Arbeit: Die Studie zeigt eine **verstärkte Rückatmung von Kohlendioxid** und einen **signifikanten Anstieg von CO₂ im Blut**. Diese **Hyperkapnie** kann zur Einschränkung verschiedener Hirnfunktion führen. Deshalb ist der Einsatzbereich von OP-Masken kritisch zu diskutieren, um unnötige Tragezeiten zu vermeiden.
- C. Raina MacIntyre et al. 2015 – „[Hier der Link zur Publikation](#)“
Studie zum Vergleich der Effizienz von Stoffmasken zu medizinischen Masken bei Personal im Gesundheitswesen.
Schlussfolgerung der Autoren: Diese Studie ist das erste RCT von Stoffmasken. Die Ergebnisse **warnen vor** der Verwendung von **Stoffmasken**. Feuchtigkeitsrückhaltung, Wiederverwendung von Stoffmasken und schlechte Filterung können zu einem **erhöhten Infektionsrisiko** führen.

- Derek K. Chu et al. 2020 – „[Hier der Link zur Publikation](#)“
Diese Studie wurde von der **WHO** selbst finanziert. Es wurden 172 Beobachtungsstudien und 44 vergleichende Studien analysiert. **Es wird** zusammenfassend **postuliert, dass** ein Mindestabstand von 1 m und das Tragen von **Masken mit einem erhöhten Schutz assoziiert** sind. Dies wäre **gültig für** chirurgische Einwegmasken und **12-16-lagige Baumwollmasken**. Es wird darauf hingewiesen, dass keine Intervention, auch wenn sie richtig eingesetzt wurde, mit einem vollständigen Schutz vor Infektion verbunden war.
- The Royal Society & The British Academy 2020
Dieses noch nicht kontrollierte Review behandelt hauptsächlich den Umgang und die Compliance der Bevölkerung mit den verordneten Maßnahmen und Empfehlungen, wie deren Zustimmung und Umsetzung erreicht werden kann. Hinsichtlich der wissenschaftlichen Evidenz der Wirksamkeit der Maßnahmen im Speziellen des Tragens der Masken wird in der Diskussion/Disclusio erwähnt, dass die **diversen Studien oftmals mangelhaft** und nicht vergleichbar seien. Zusätzlich gäbe es **keine klinischen Studien über die Wirksamkeit von social distancing**, Husten in die Armbeuge und Quarantäne **auf die Virus Transmission. Dennoch** seien diese Maßnahmen **von der Öffentlichkeit und Politik als wirksam anerkannt** worden.
- Christopher T. Leffler et al. 2020 – „[Hier der Link zur Publikation](#)“
In dieser Studie wurden multiple Variablen, welche die Coronavirus Mortalität beeinflussen können, miteinander verglichen. Dazu gehörten: Alter, Geschlechterverhältnis, Adipositas-Prävalenz, Temperatur, Verstädterung, Rauchen, Infektionsdauer, Sperren, Virustests, Richtlinien zur Rückverfolgung von Kontakten sowie öffentliche Normen und Richtlinien zum Tragen von Masken. **Sie postuliert**, dass in Ländern, in denen von der Regierung das Tragen von Masken empfohlen wurde, eine geringere pro-Kopf Mortalität aufgetreten wäre. Diese **These basiert** allerdings **auf** einer eigenwilligen **Hochrechnung ohne Evidenz**.
- Ines Kappstein – CME-Fortbildung „Krankenhaushygiene“ 2020 – „[Hier der Link zur Publikation](#)“
Mund-Nasen-Schutz in der Öffentlichkeit: Keine Hinweise für eine Wirksamkeit
CME-Fortbildung: Beitrag zur Bewertung der Empfehlungen des RKI zum generellen Tragen einer Mund-Nase-Bedeckung im öffentlichen Raum
Schlussfolgerung der Autorin: Es gibt **keine wissenschaftliche Grundlage** für die Empfehlung des **Tragens von MNBs** im öffentlichen Raum.

- Sie sind sogar potenziell kontraproduktiv, da durch die unsachgemäße Handhabung ein höheres Infektionsrisiko besteht. Angesichts der niedrigen Inzidenz von COVID-19 (Juli 2020) besteht keine Überlastung des Gesundheitssystems und der Intensivbehandlungskapazitäten. Eine so einschneidende Maßnahme wie die generelle **Maskenpflicht** im öffentlichen Raum ist **nicht zu begründen** und **entspricht nicht den Empfehlungen der WHO**.
- Shuo Feng et al. 2020 – „[Hier der Link zur Publikation](#)“
Rationelle Verwendung von Gesichtsmasken bei der COVID-19-Pandemie.
Die Autoren der Studie kommen zum folgenden Schluss: Ein wichtiger Grund, von der weit verbreiteten Verwendung von Gesichtsmasken abzusehen, ist die Erhaltung begrenzter Vorräte für den professionellen Einsatz in Gesundheitseinrichtungen. Von der universellen Verwendung von **Gesichtsmasken** in der Gemeinschaft **wird abgeraten**, da Gesichtsmasken **keinen wirksamen Schutz vor einer Coronavirusinfektion** bieten.
- Kiva A. Fisher et al. 2020 – „[Hier der Link zur Publikation](#)“
Diese vom **US Center for Disease Control and Prevention CDC** publizierte in der Studie „**Community and Close Contact Exposures Associated with COVID-19 Among Symptomatic Adults ≥18 Years in 11 Outpatient Health Care Facilities — United States, July 2020**“ kommt zu folgendem Schluß: **85% der COVID-19-Fälle waren Personen, die häufig oder immer Masken tragen.**
- Nancy H. L. Leung et al. 2020 – „[Hier der Link zur Publikation](#)“
Die Studie „**Respiratory virus shedding in exhaled breath and efficacy of face masks**“ lässt die Verfasser zu folgendem Schluss kommen: „Chirurgisches Gesichtsmasken reduzierten den Nachweis von Influenza-Virus-RNA erheblich in Atmungströpfchen und Coronavirus-RNA in Aerosolen, **mit ein Trend zu einem reduzierten Nachweis** von Coronavirus-RNA in Atemwegströpfchen.“
- Alexander Karaivanov et al. 2020 – „[Hier der Link zumArbeitspapier](#)“
Die „Arbeit“ mit dem Titel **Face Masks, Public Policies and Slowing the Spread of COVID-19: Evidence from Canada** , welche von Ökonomen der Simon Fraser University in Kanada, gemeinsam mit dem US National Bureau of Economic Research erstellt wurde, handelt es sich **nicht** um eine **wissenschaftliche Studie**.
-

- Es handelt sich um ein „Arbeitspapier“, welches üblicherweise zu Diskussionszwecken und Anmerkungen verfasst wird. Dieses Arbeitspapier ist auch **kein Review-Verfahren** durchlaufen. Der bedeutsamste Kritikpunkt aber ist der, dass es sich um eine Arbeit von Ökonomen handelt, die weder epidemiologische, noch medizinische, wie auch physikalische Eigenschaften von Mund-Nasen-Bedeckungen angemessen einzuschätzen befähigt sein dürften. Auch ist das Ergebnis nur ein Versuch, kausale Zusammenhänge irgendwie als ggf. wahrscheinlich einschätzen zu wollen und das hat mit Wissenschaft nicht viel gemeinsam.

15 Antworten auf „Schutz oder Gefahr? Über 50 wissenschaftliche Arbeiten welche gegen das Tragen von Mund-Nasen Bedeckungen sprechen“

[29. Oktober 2020 um 9:38](#)

Hallo,

das machen wir sehr gerne – gemeinsam sind wir stark .

Viele Grüße

die Zwitscherer

[Antworten](#) Vom Beitragsautor

MW sagt:

[19. November 2020 um 20:36](#)

Die Studie, welche das RKI zur Kursänderung bewogen hat, wird im Paper von Ines Kappstein genannt. Es handelt sich im wesentlichen um eine einzige Metaanalyse. Eine weitere, häufig genannte Evidenz für das Tragen eines MNS ist die sogenannte Jena Studie. Auch diese hat Schwächen und liefert keine eindeutigen Beweise.

[Antworten](#)

Max sagt:

[19. November 2020 um 22:56](#)

Die Jena-Studie ist keine Studie. Bei sehr geringer Prävalenz wurde nur für eine Stadt ohne Bezug zur Testanzahl festgestellt, dass es ab der Maskenpflicht in Läden etc. keine „Neuinfektionen“ mehr gab (es gab auch davor nur wenige, natürlich allesamt basierend auf einem Test, der Infektionen gar nicht nachweisen kann). Natürlich müssten sich Leute trotzdem anstecken, das tun sie ja auch dort, wo viel strengere Maskenpflichten herrschen. Und auch in Jena. Und hätte man damals statt Jena z.B. Bremen gewählt, wäre das genaue Gegenteil herausgekommen. Mit Wissenschaft hat das nicht das Geringste zu tun. Schade nur, dass sich Wissenschaftler für sowas hergeben (verkaufen?).

[Antworten](#)

Hans Thalersagt:

[3. Dezember 2020 um 19:32](#)

Sehr gut und großartig kommentiert. Vielen Dank, daß man gleichgesinnte findet.

[Antworten](#)

aderassagt:

[20. November 2020 um 9:23](#)

Und trotz Hinweisen von Wissenschaftler seit Monaten, fordern die Gesundheitsbehörden Maskentragepflicht!!!
Passt zur Angstmacherei aus anderem Antrieb!!!
Und die Mehrheit der Menschen hat es immer noch nicht gecheckt, vertraut immer noch Schwindlern, denen die ein Virus nutzen wollen für miserable Zwecke:

<https://www.youtube.com/watch?v=mxCCRJQ6ixk&feature=youtu.be&fbclid=IwAR1mvJ3ZCC3Ao8dukR2TceUuZi3vvDLAKdzgNsPwR1UcXJfvBmQJWVeT49c>

hört nicht auf seriöse Wissenschaftler. Die von diesen Menschen genutzten Medien betreiben Angstmacherei, betrügt die Menschen.

Hat der grösste Teil dieser Menschen noch nicht begriffen, zu einem grossen Teil, weil sie keinen Zugang zu den Sozialen Medien haben. Andere, weil sie betrügenden Medien glauben und Sozialen Medien für Ramsch halten.

Himmeltraurig, schlimm, ganz schlimm, was Menschen mit schlechten Absichten anrichten können.

[Antworten](#)

[Hans Thalersagt:](#)

[3. Dezember 2020 um 19:28](#)

Sehr, sehr weiter zu empfehlen, Sie sind großartig, ich sehe das genau so, und so wollen wir hoffen, daß dieser Schwindel und Betrug, eines Tages auffliegt. Politiker kassieren ab, und überlassen die Sündflut dem Volk .

[Antworten](#)

[Ursula Jansensagt:](#)

[20. November 2020 um 9:25](#)

Danke für die Auflistung. Leite diese immer wieder weiter in Diskussionen über den Sinn des Maskentragens.

[Antworten](#)

[Hans Thalersagt:](#)

[3. Dezember 2020 um 19:06](#)

Liebe Leute :ich bin Physiotherapeut, als Hobby mache ich Yoga im Schwimmbad, und arbeite nebenbei in Hotel als Aushilfe. Ich habe noch nie an den Coronaplunder geglaubt, und immer mehr, müssen die Politiker ihre Masken herzeigen, um das verlogene Gesicht, zu verstecken. Ich trage keine Maske, nicht einmal bei der Geburt. Als Vorbeugung, in der Früh Nasenreinigung mit dem körbereigenen Urin in die Nase ziehen, abends, reicht es mit Sonnenblumenöl, in den Nasenhöhlen ziehen, denn unsere Nasenschleimhäute sind ziemlich ausgetrocknet. Olivenöl ist nicht geeignet, zu aggressiv. Alle 2.Tag, einen Tropfen Teebaumöl unter die Nasenlöcher schmieren, oder als Raumdesinfektion auf einen naßen

Tuch sprühen, und in den Aufenthaltsräumen aufhängen.
Ich brauche und laße mich nicht testen.

Antworten

mesin dingdongsagt:

9. Dezember 2020 um 14:28

Appreciating the tenacity you put with your website and detailed information an individual provide.

Antworten

Marugg Arminsagt:

30. Dezember 2020 um 6:59

Schon wieder Solche Verschwörungstheorien, die keine mehr sind. Sie sind die Wahrheit. Die Verantwortlichen dazu gehören alle samt vor Gericht gestellt und für den Rest der Zeit eingesperrt. Nur schade, dass sie dort noch Geld kosten. Aber das passiert mittlerweile am Laufmeter, dass Verantwortliche Politiker und sonstige Regierungstreue Verbrecher das Volk bescheissen, dass sich Balken biegen.

Antworten

Halina Barriossagt:

24. März 2021 um 11:36

Ich habe dieses Dokument auf der Ema-Website gefunden. Dieses Dokument befasst sich mit der Genehmigung von Untersuchungen und der Anwendung von Impfstoffen bei Kindern.

https://www.ema.europa.eu/en/documents/pip-decision/p/0003/2021-ema-decision-15-march-2021-agreement-paediatric-investigation-plan-granting-deferral-severe/matrix-m1_en.pdf

Antworten

Rodneysagt:

23. April 2021 um 12:18

Hallo,

ich sammle seit einiger Zeit Studien und diverse Literatur zu den nonsense Masken: <https://archive.org/details/Masken-Literatur>

Der einzige Zweck dieses Maskenirrsinns ist es uns psychologisch permanent eine offenbar nicht wirklich bestehende Gefahr vorzugaukeln und uns permanent in einem Zustand der Angst (siehe sog. Angstpapier: https://archive.org/details/bmi-leak-merged/2020-03-27_BMI-Corona_Strategiepapier-wie-wir-covid-19-unter-kontrolle-bekommen-17_Seiten_Version/page/13) zu halten.

Schaut doch mal bei meiner Literatursammlung vorbei, einiges davon findet sich noch nicht in eurer Auflistung und ich habe noch zahllose weitere Studien etc. auf meinem Rechner die darauf warten hochgeladen zu werden.

Schmeißt die unsinnigen Masken auf den Müll, zeigt überall euer wundervolles Lächeln und leistet Widerstand sowie zivilen Ungehorsam !

<https://archive.org/details/widerstand-und-ziviler-ungehorsam>

Liebe Grüße, Rod

[Antworten](#)

[Corona Blogsagt:](#)

[23. April 2021 um 15:04](#)

Hallo,
das ist wirklich super, allerdings haben wir hierzu nicht die zeitlichen Ressourcen. Wir sind ein kleines Team was alles ehrenamtlich zusammen trägt und recherchiert.
Wenn sie uns konkret sagen können welche fehlen, nehmen wir diese sehr gerne noch mit auf.

[23. April 2021 um 19:07](#)

Ihr Lieben, das verstehe ich gut und geht mir leider ähnlich. Es erscheinen stetig neue Studien die diese Maskerade ad absurdum führen. Wenn Ihr so gut seid und die Links zum Internet Archiv aus meinem vorherigen Kommentar einfach stehen lasst dann können sich die Leser eures blogs ja bei Interesse selbstständig durch meine kleine Masken-Lektüresammlung durchwühlen. Ich füge mehr oder weniger regelmäßig weitere Studien, Bücher etc. zu meinem Archiv hinzu.

Liebe Grüße, Rod