

FFP2-Masken

Kein Schutz vor Viren - aber gesundheitsschädigend.

Stand 24.03.2021

Ing. Dr. Helmut Traindl, Sicherheitsfachkraft

Zielsetzung des vorliegenden Artikels ist die Zusammenfassung aller relevanten Fakten zu FFP2-Masken:

- Vermeintliche Schutzwirkung vor Viren
- Gesundheitsschädigung
- Gesetzliche Vorgaben

Bei der Erstellung des Artikels wurde versucht den verschiedenen Lesebedürfnissen Rechnung zu tragen. Über die gelb unterlegten Zusammenfassungen in den einzelnen Kapiteln kann der gesamte Themenbereich in wenigen Minuten erfasst werden. In den Textabschnitten, Video-links und links zu grundlegenden Unterlagen ist es möglich sich zu den jeweiligen Themen umfassender zu informieren.

Diese Informationsschrift ist notwendig geworden, da in zunehmendem Ausmaß durch die Politik, den einzelnen Ministerien untergeordneten Behörden sowie durch Mainstream-Medien Informationen verbreitet werden, die nicht den tatsächlichen Fakten entsprechen. Die Bevölkerung wird offenbar über die Gefahren, den vermeintlichen Nutzen der Maskentragpflicht sowie ihre gesetzlichen verbrieften Rechte vorsätzlich im Dunkeln gelassen.

Dies zeigt sich zum Beispiel bei der Ende Jänner 2021 erfolgten Änderung des Generalkollektivvertrags durch eine Übereinkunft der Industriellenvereinigung mit den Sozialpartnern. Diese Kollektivvertragsänderung widerspricht krass der aktuell geltenden Arbeitsschutzgesetzgebung („Generalkollektivvertrag Corona-Test“, § 4). Auf unauffällige Weise und nicht dem Titel der Kollektivvertragsänderung zu entnehmen, werden die arbeitsrechtlich festgelegten Pausenzeiten bei der Maskentragpflicht in hohem Ausmaß reduziert. Dadurch wird, zumindest solange die Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen nicht erkennen, dass eine Kollektivvertragsänderung kein Arbeitsschutzgesetz aushebeln kann (Stichwort „Stufenaufbau der Rechtsordnung), das Recht der Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen auf einen gesunden Arbeitsplatz verweigert. Dass auch die Sozialpartner, also Bundesarbeitskammer und Gewerkschaft dem zugestimmt haben ist beschämend und eigentlich ein Verrat an ihren Mitgliedern, da diese Organisationen immer für sich in Anspruch nehmen, für die Rechte der Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen einzutreten.

Da die Maskentragpflicht nicht nur Privatangestellte sondern auch Bedienstete im öffentlichen Dienst sowie Schulkinder aber auch vielfach große Teile der nicht mehr im Berufsleben stehende Bevölkerungsteile betrifft, wurde hier auf alle Personengruppen eingegangen.

<u>Inhalt:</u> Gesetzliche Grundlagen der Maskentragpflicht	2
Vermeintlicher Schutz vor Viren	7
Beeinträchtigung der Gesundheit durch die Maskentragpflicht	13
Grenz- und Richtwerte der Atemluft/Innenraumluft	24
Tragedauer und Pausenregelung von FFP2-Masken / MNS-Bedeckungen	28
Arbeitsplatzevaluierung – Haftung – Regress	37

Gesetzliche Grundlagen der Maskentragepflicht

Allgemein

Durch die COVID-19-Notmaßnahmenverordnungen §6 wurde die Tragepflicht einer, den Mund- und Nasenbereich abdeckenden und eng anliegenden mechanischen Schutzvorrichtung (MNS-Bedeckungen, blaue OP-Masken, selbst genähte „community“ Masken) an Arbeitsorten und Orten der beruflichen Tätigkeit gesetzlich vorgeschrieben, wenn ein Abstand von mindestens einem Meter zwischen den Personen nicht eingehalten werden kann. Verschärft wurde diese Regelung in der 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung ab dem 18.02.2021. Nunmehr wird in öffentlichen Räumen und Verkehrsmitteln eine Verpflichtung zum Tragen von FFP2-Masken für die breite Bevölkerung verordnet und der Mindestabstand auf 2m erhöht.

Durch die 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung sowie den nachfolgenden Änderungen (z.B. Änderung vom 12.03.2021) wird jedoch die österreichische Arbeitnehmer/innenschutzgesetzgebung nicht berührt (§23). Sie wird in keinsten Weise außer Kraft gesetzt! Es sind nach wie vor alle Regelungen des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes (AschG) und des Bundes-Bedienstetenschutzgesetzes sowie der untergeordneten Verordnungen zu befolgen.

Gesamte Rechtsvorschrift für 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung, Fassung vom 22.03.2021

ArbeitnehmerInnenschutz, Bundesbedienstetenschutz und Mutterschutz

§ 23. Durch diese Verordnung werden das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz, BGBl. Nr. 450/1994, das Bundes-Bedienstetenschutzgesetz, BGBl. I Nr. 70/1999, und das Mutterschutzgesetz 1979, BGBl. Nr. 221/1979, nicht berührt.

<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung/Bundesnormen/20011470/4.%20COVID-19-SchuMaV%2c%20Fassung%20vom%2022.03.2021.pdf>

Schulen

Für Lehrer/Lehrerinnen sowie Schüler/SchülerInnen gilt die COVID-19-Schulverordnung 2020/21 in der jeweils aktuellen Fassung. Im Erlass des BMBWF GZ 2021-0.065.827 vom 22. Jänner 2021 werden auch hier die „Hygiene-Regeln“ drastisch verschärft.

 **Bundesministerium**
Bildung, Wissenschaft
und Forschung

Schulbetrieb ab dem 08. Februar 2021

Beilage zum Erlass des BMBWF GZ 2021-0.065.827

Auszug

Lehrpersonen und Personen, die in der Schulverwaltung arbeiten, haben FFP2-Masken zu tragen. Maskenpausen sind vorzusehen (z.B. zwischen Unterrichtseinheiten). Dabei ist auf gute Durchlüftung zu achten. Die FFP2-Masken-Pflicht entfällt, wenn alle sieben Tage das negative Ergebnis eines Antigen-Tests oder eines molekularbiologischen Tests auf SARS-CoV-2 vorgewiesen wird. Das Ergebnis ist der Schulleitung vorzulegen.

<https://www.bmbwf.gv.at/Themen/schule/beratung/corona/schulbetrieb20210118.html>

Öffentlicher Dienst

Wie auch bei Schulen wurde die FFP2-Maskentragepflicht, ab dem 20. Jänner 2021 auch für öffentlich Bedienstete, angeordnet. Auch hier ist die Tragedauer- und Pausenregelung nicht näher definiert. Ob die Einhaltung des Bundes-Bedienstetenschutzgesetzes durch allfällig erlassene Bedienstetenschutzregelungen gewährleistet ist und auch im praktischen Betrieb eingehalten werden kann, muss im Einzelfall beurteilt werden.

Geschäftszahlen: BKA: 2021-0.042.955 BMKÖS: 2021-0.037.898	45/13 Zur Veröffentlichung bestimmt	 Bundesministerium Kunst, Kultur, öffentlicher Dienst und Sport
Vortrag an den Ministerrat		
COVID-19: Weitere Maßnahmen für den Bundesdienst		Auszug
<h3>3. Hygiene- und Vorsichtsmaßnahmen an allen Dienststellen des Bundes</h3> <p>Unabhängig davon, wie der Dienstbetrieb in den einzelnen Ressorts aufrechterhalten wird, wird weiterhin dringend die Einhaltung der festgelegten Hygiene- und Vorsichtsmaßnahmen an den Dienststellen des Bundes empfohlen. Diese sind insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none">• Einhaltung eines Mindestabstands (mindestens 2 Meter) in allen räumlichen Bereichen der Dienststellen (d.h. auch in Büros, Teeküchen, usw.);• Tragen von FFP2-Masken ohne Ausatemventil in allen öffentlichen Bereichen außerhalb des Einzelbüros (z.B. bei Besprechungen, in Sanitärräumen, Teeküchen, am Gang, in Aufzügen etc.). Hinsichtlich der Tragedauer sind allfällig anwendbare Bedienstetenschutzregelungen zu beachten. Ausdrücklich wird darauf hingewiesen, dass Schwangeren das Tragen von FFP-Masken verboten ist. Verstärkte Hinweise auf vermehrtes Händewaschen und Einhaltung der richtigen Nies- und Hust-Etikette;		

<https://www.bmkoes.gv.at/Themen/Corona/FAQ-Corona-%C3%96ffentlicher-Dienst.html>

Es ist davon auszugehen, dass Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen, die zumeist Büroarbeiten erledigen, weniger Probleme mit der Maskentragepflicht haben. Allein schon deshalb, weil sie nur in sehr eingeschränkten Zeiträumen davon betroffen sind.

Anders ist es allerdings bei berufstätigen Personen mit Kundenkontakten (zum Beispiel im Handel und Parteienverkehr bei Behörden) oder Arbeitnehmern im Außendienst.

Schon bei Lehrkräften ist die Aufforderung in den Pausen die Maske abzunehmen und frei durchzuatmen vielfach praktisch nicht durchsetzbar, da bei der Pausenaufsicht oder auch bei administrativen Tätigkeiten im Schulgebäude der generellen Maskentragepflicht Folge zu leisten ist. Hier verlässt sich die Schulbehörde offensichtlich auf das Pflichtbewusstsein der Lehrkräfte, die unabhängig von den Auswirkungen auf ihre Gesundheit, daran interessiert sind, den ordnungsgemäßen Betrieb der Schule aufrecht zu erhalten.

Ähnlich ist es bei Arbeitnehmern im Außendienst, sowohl bei Privatangestellten als auch im öffentlichen Dienst.

Wie man aus den nachfolgenden Aufnahmen entnehmen kann, sind auch Polizisten gezwungen FFP2-Masken zu tragen. Auch hier ist einsichtig, dass zum Beispiel bei der Begleitung von Demonstrationen die gesetzliche Tragedauer und Pausenregelung (75 Minuten Tragedauer, 30 Minuten Tragepause) nicht eingehalten werden kann. Dass dies immer wieder gesundheitliche Probleme bereitet und ab und zu die Maske abgenommen wird, um frische Luft einzuatmen ist klar erkennbar und durchaus verständlich. Manche Einheiten sind sogar privilegiert und können statt der FFP2-Masken mit ihrem hohen Atemwiderstand schwarze Netzmasken verwenden. Diese gaukeln zwar einen vermeintlichen Schutz vor, haben aber den großen Vorteil frische Luft einatmen zu können.

Es ist verständlich, dass es auf Grund einer Ausnahmeregelung in der COVID-19-Notmaßnahmenverordnung Ausnahmeregelungen für „Organe der Vollziehung“ gibt, wodurch auch, gesetzlich gedeckt, Netzmasken verwendet werden dürfen. Nicht verständlich ist jedoch, dass dies der Zivilbevölkerung im Hinblick auf die „große Gefahr“ der Verbreitung von Viren bei Strafe verwehrt wird.



<https://www.wochenblick.at/buerger-sauer-polizei-hielt-sich-bei-grossdemo-nicht-an-ffp2-maskenpflicht/>

Aktuell ist es Taktik der Regierung Verordnungen nur mehr kurzfristig zu verlautbaren und eine eingeschränkte Gültigkeitsdauer festzulegen. Dadurch wird versucht, der Anfechtung von Verordnungen beim Verfassungsgerichtshof zur Aufhebung der Verordnungen bzw. Teilen davon entgegenzuwirken und eine Kontrolle der Rechtmäßigkeit der aktuellen Gesetzgebung zu verhindern.

Gesamte Rechtsvorschrift für 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung, Fassung vom 18.02.2021

Inkrafttreten

§ 22. (1) Diese Verordnung tritt mit 8. Februar 2021 in Kraft und mit Ablauf des 27. Februar 2021 außer Kraft.

Der Gesetzgeber wird allerdings durch Urteile des Verfassungsgerichtshofs immer wieder aufgefordert, verschiedene angefochtene Anordnungen, wie auch die Maskentragepflicht und die Abstandsregelung, sowohl bei den jeweils gegenständlichen Verordnungen als auch bei zukünftigen gesetzlichen Regelwerken nicht mehr anzuwenden. Dadurch werden derartige Regelungen auch in zukünftigen Verordnungen als verfassungswidrig erkannt und sind daher ungesetzmäßig.

Mittlerweile wurden wesentliche Bestimmungen in insgesamt 24 Corona-Verordnungen bereits vom Verfassungsgerichtshof aufgehoben. Zum Beispiel wurde die Maskenpflicht an öffentlichen Orten in geschlossenen Räumen als gesetzeswidrig erkannt (VfGH 01.10. G 271/2020). Dieses Erkenntnis betrifft eine Covid-19-Verordnung des Frühjahres 2020. Die Maskenpflicht im Schulgebäude und Klassenteilung im Frühjahr 2020 waren (ebenso) gesetzeswidrig (VgGH 10.12.2020, V 436/2020).

<https://www.corona-aufklaerung.tv/2021/02/14/konstantina-roesch-schluss-mit-dem-maskenwahnsinn/>

<https://www.corona-aufklaerung.tv/2021/02/15/rechtsanwalt-dr-roman-schiessler-schluss-mit-dem-maskenwahnsinn/>

VERFASSUNGSGERICHTSHOF
G 271/2020-16, V 463-467/2020-16
1. Oktober 2020

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Der Verfassungsgerichtshof hat unter dem Vorsitz des Präsidenten
DDr. Christoph GRABENWARTER,

in Anwesenheit der Vizepräsidentin
Dr. Verena MADNER

und der Mitglieder
Dr. Markus ACHATZ,
Dr. Wolfgang BRANDSTETTER,
Dr. Sieglinde GAHLEITNER,
Dr. Andreas HAUER,
Dr. Christoph HERBST,
Dr. Michael HOLOUBEK,
Dr. Helmut HÖRTENHUBER,
Dr. Claudia KAHR,
Dr. Georg LIENBACHER,
Dr. Michael RAMI,
Dr. Johannes SCHNIZER und
Dr. Ingrid SIESS-SCHERZ

als Stimmführer, im Beisein des verfassungsrechtlichen Mitarbeiters
Dr. Martin DORR
als Schriftführer,

Auszug aus der Entscheidung des
Verwaltungsgerichtshofs, 01.10.2020

Die Entscheidungsgrundlagen, die im Verordnungsakt zur COVID-19-Lockerungsverordnung in der Stammfassung BGBl. II 197/2020 dokumentiert sind, beschränken sich auf eine Absichtserklärung, die bloß im Groben umrissene Verordnung erlassen zu wollen. Es ist aus dem Verordnungsakt nicht ersichtlich, welche Umstände im Hinblick auf welche möglichen Entwicklungen von COVID-19 den Verordnungsgeber bei seiner Entscheidung zu einer (Beibehaltung der) Verpflichtung zum Tragen einer den Mund- und Nasenbereich abdeckenden mechanischen Schutzvorrichtung beim Betreten öffentlicher Orte in geschlossenen Räumen geleitet haben.

64

V. Ergebnis

1. § 1 Abs. 2 COVID-19-Lockerungsverordnung ist durch Z 2 der 5. COVID-19-LV-Novelle, BGBl. II 266/2020, mit Ablauf des 14. Juni 2020 außer Kraft getreten. Der Verfassungsgerichtshof hat sich daher gemäß Art. 139 Abs. 4 B-VG auf die Feststellung zu beschränken, dass die Wortfolge "und eine den Mund- und Nasenbereich abdeckende mechanische Schutzvorrichtung zu tragen" in § 1 Abs. 2 COVID-19-Lockerungsverordnung idF BGBl. II 197/2020 gesetzeswidrig war.

67

Rechtliche Grundlagen der Maskentragpflicht

Zusammenfassung

- ***Es gibt eine Unzahl, in rascher Folge wechselnder COVID-19-Verordnungen, durch die sogenannte „Hygiene-Regeln“ der Bevölkerung gesetzlich vorgeschrieben werden. Dazu zählen unter anderem die Maskentragpflicht und die Abstandspflicht.***
- ***Es gibt bei keiner der gegenständlichen Verordnungen auf Fakten basierende Grundlagen, die diese gesetzlichen Vorgaben rechtfertigen.***
- ***Da den Verordnungsakten keine Grundlagen beiliegen, die die Notwendigkeit dieser Vorgaben rechtfertigen, werden diese Regelungen immer wieder vom Verfassungsgerichtshof als rechtswidrig erkannt und aufgehoben. Sie dürfen laut Spruch des Verfassungsgerichtshofs nicht mehr verwendet werden.***
- ***Durch die wiederholte Verwendung dieser Regelungen ohne Angabe einer rechtfertigenden Begründung begeht die Regierung „Gesetzesbruch am laufenden Band“.***

Vermeintlicher Schutz vor Viren

Die nachfolgende detaillierte Analyse des „Masken-Problems“ zeigt, dass ein Virenschutz durch das Tragen von Masken, seien es nun MNS-Bedeckungen verschiedenster Art oder FFP2-Masken nicht gegeben ist.

Aufbau von FFP2-Masken

FFP2-Masken bestehen aus Polypropylen-Fasern (abgekürzt PP). Diese sind in mehreren Schichten angeordnet.



Porendurchmesser der FFP2 Masken im Vergleich mit Virengröße

Die mittels eines Hellfeldmikroskops erfolgten Aufnahmen zeigen in 400-facher Vergrößerung die Größenverhältnisse der „Filterporen“ (lichte Weite) im Vergleich mit der Größe eines Sars Cov 2 – Virus (ca. 0,1 μm = 100 nm). Die Größe des Virus wird durch den kleinen roten Punkt veranschaulicht.

Roter Punkt (Virus-Größe im Vergleich)

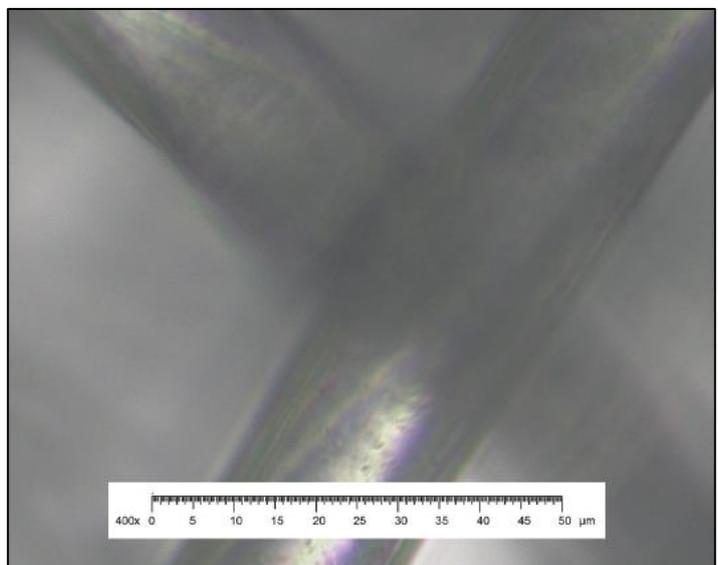
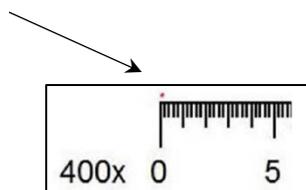


Abb. 1: Lage 1 – Außenschicht, Grobfilter

Roter Punkt (Virus-Größe im Vergleich)

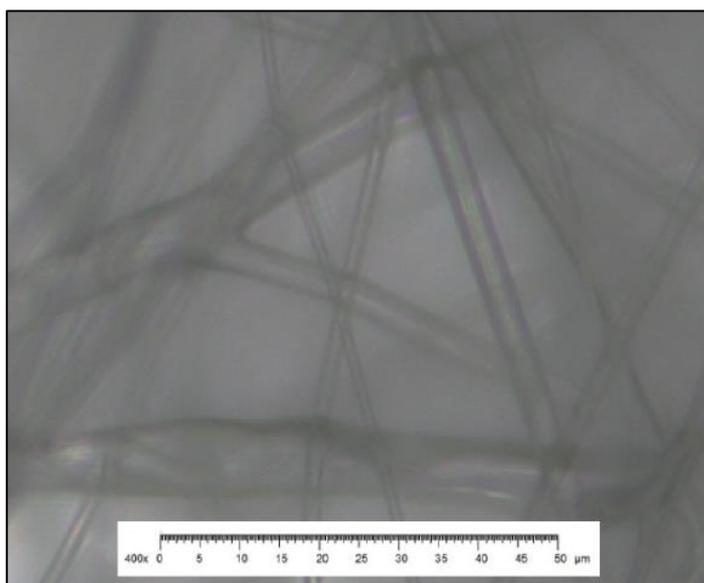
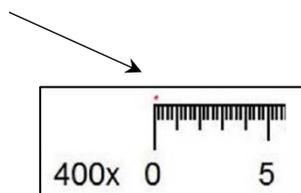


Abb. 2: Lage 3 – Mittelschicht, Feinfilter

Lage	Schichtdicke	Faserstärke	Maschenlichte
1 (außen)	350 μm	20 μm	0 – 250 μm
2	250 μm	15 μm	0 – 150 μm
3	250 μm	1 – 6 μm	0 – 50 μm
4	400 μm – 2.000 μm	10 μm	0 – 180 μm
5	250 μm	1 – 6 μm	0 – 50 μm
6 (innen)	350 μm	20 μm	0 – 250 μm

Größe des Sars Cov 2 – Virus im Vergleich:	ca. 0,1 μm
---	---

Vermeintlicher Schutz durch elektrostatische Kräfte im Filtermaterial

In einem Schreiben der österreichischen Gesellschaft für Hygiene, Mikrobiologie und Präventivmedizin zur Funktionstüchtigkeit von Masken wird die Funktionstüchtigkeit und Schutzwirkung von FFP-Masken bestätigt – solange die Maske nicht durchfeuchtet ist.

Es wird zudem darauf hingewiesen, dass auf Grund physikalischer Phänomene und molekularer Kräfte (gemeint sind hier vermutlich elektrostatische Aufladungen im Filtermaterial auf Grund von Reibungsbewegungen der PP-Fasern) luftgetragene Partikel vom Filtergewebe der Masken sehr gut aus dem durchtretenden Luftstrom entfernen werden, obwohl die Porengröße des Gewebes bei weitem größer ist als der numerische Durchmesser der Partikel. Es wird aber auch eingeräumt, dass bei einer Durchfeuchtung des Filtergewebes das Gewebe-Netzwerk in hohem Ausmaß mit Flüssigkeit beladen wird, wodurch sich die Filtereigenschaften für kleine Partikel grundlegend ändern.

https://www.oeghmp.at/media/tragedauer_von_ffp-masken_langfassung_hintergrundinformationen_und_ueberlegungen_1.pdf

Der relative Feuchte-Gehalt der Atemluft beträgt beim Ausatmen ca. 95 %. Auf Grund dessen kann man bei der Durchfeuchtung des Maskengewebes in Folge des Durchgangs feuchter Atemluft von einem relativ raschen Ladungsausgleich im Maskengewebe ausgehen, wodurch die Wirkung der elektrostatischen Kräfte zunichte gemacht wird und keine Filterwirkung für Partikel, die deutlich kleiner als die Porengröße des Gewebes sind, mehr besteht. Also auch nicht für Viren!

Physikalische Experimente zur Durchlässigkeit von MNS-Masken und FFP-Masken

In zwei physikalischen Experimenten wird mit Nanopartikeln bzw. einfach mit Zigarrenrauch die Undichtigkeit der MNS-Masken bzw. FFP2-Masken demonstriert und der nicht gegebene Virenschutz veranschaulicht. Die Videos beider Experimente sind im Internet veröffentlicht und leicht zugänglich.



Dipl. Ing. Dr. Pelikan: Physikalische Experiment

<https://www.youtube.com/watch?v=eFPTpb3aqyg>



Dr. Ted Noel: Masken bieten keinen Virenschutz

<https://www.youtube.com/watch?v=3MKzKAZKCNk>

	Teilchen-Durchmesser
Nanopartikel im „physikalischen Experiment“	0,3 μm
Tabakrauch im Experiment von Dr. Noel	0,1 μm – 1 μm
Größe des Sars Cov 2 – Virus im Vergleich:	ca. 0,1 μm

Gebrauchsanweisung zu FFP2-Atemschutzmasken

Auch aus Gebrauchsanweisungen von FFP2-Masken geht eindeutig hervor, dass FFP2-Atemschutzmasken nicht vor Viren schützen!

https://www.wero.de/media/pdf/5c/b7/g0/20463601_WERO_Gebrauchsanweisung.pdf

Die Prüfnormen, ihre Vorgaben und ihre Aussagekraft

Zum Schutz der gesamten, zum Tragen von FFP2-Masken (genaue Bezeichnung filternde Halbmasken des Typs FFP2) verpflichteten Bevölkerung ist es wichtig, die Inhalte der relevanten Normen zu prüfen, die in der Qualitätskontrolle dieser Produkte zur Anwendung kommen.

- EN 149: Atemschutzgeräte – Filternde Halbmasken zum Schutz gegen Partikeln – Anforderungen, Prüfung, Kennzeichnung; Deutsche Fassung **EN 149:2001+A1:2009**
- EN 14683: Medizinische Gesichtsmasken - Anforderungen und Prüfverfahren; Deutsche Fassung **EN 14683:2019+AC:2019**

EN 149:

Die ÖNORM EN 149 wurde vom Technischen Komitee CEN/TC79 „Atemschutzgeräte“ erarbeitet. Das zuständige Gremium ist der Arbeitskreis "Filter" im Normenausschuss „Feinmechanik und Optik“. Es wird kein medizinisches Komitee erwähnt. Es ist daher davon auszugehen, dass es sich bei den aufgrund dieser Norm geprüften FFP-Masken um eine nicht-medizinische Anwendung handelt. Tatsächlich handelt es sich, salopp formuliert, um „Staubmasken“!

Gemäß ÖNORM EN 149 werden FFP-Masken mit einem Aerosol einer Natriumchlorid(Kochsalz)-Wasser-Lösung, mit einem Aerosol aus Paraffinöl sowie aus Dolomit geprüft. Viren oder andere biologische Gefahren werden in der ÖNORM EN 149 nicht erwähnt. Es erfolgt nur eine nach Innen gerichtete Leckage, d.h. ein Fremdschutz nach außen wird nicht geprüft.

Prüfung: Leckage

Die Leckage Prüfung (Gesamtleckage: zusammengesetzt aus Gesichtsleckage, Ventilschlupf und Filterdurchlass) erfolgt mit eine Natriumchlorid(Kochsalz)-Wasser-Lösung die zu einem Aerosol aufbereitet wird. Dieses Aerosol muss eine Partikelgrößenverteilung zwischen 0,02 µm und 2µm (aerodynamischer Durchmesser) haben. Es erfolgt während der Prüfung ein Durchfluss des Aerosols mit 95 Liter/min von außen nach innen durch die Maske.

Nach Beaufschlagung mit 95 Liter/min müssen bei FFP2-Masken folgende Grenzwerte eingehalten werden:

Filterdurchlass		Gesamtleckage (Filterdurchlass und Leckage am Rand der FFP2-Maske)	
max. 6 %	max. 5,7 Liter/min	max. 11 %	max. 10,45 Liter/min

EN 14863:

Diese Norm ist für die Qualitätskontrolle medizinischer Masken anzuwenden und prüft die Filterleistung für Aerosole, die mit dem Bakterium Staphylococcus aureus versetzt sind. Die betrachtete Partikelgröße liegt zwischen 0,65µm und 7,0 µm.

Sie wurde vom Technischen Komitee CEN/TC 205 „Nicht aktive Medizinprodukte“ erarbeitet. Zuständiges Gremium ist der Arbeitsausschuss „Operationstextilien“.

Sie gilt nicht für Masken, die ausschließlich für den persönlichen Schutz des Personals bestimmt sind. Da die EN 149 ausschließlich den persönlichen Schutz des Trägers prüft, darf die ÖNORM EN 14863 auch nicht auf EN 149 verweisen.

Viren werden nur einmal im folgenden Satz erwähnt:

„Falls die bestimmungsgemäße Anwendung der Maske darin besteht, den Träger gegen infektiöse Keime zu schützen (Bakterien, Viren oder Pilze), ist die Nutzung einer Atemschutzvorrichtung in Übereinstimmung mit der Richtlinie (89/686/EWG) bzw. der Verordnung (EU) 2016/425 über Persönliche Schutzausrüstung (PSA) angebracht. Leistungsanforderungen an Atemschutzgeräte fallen in den Anwendungsbereich von EN 149.“

Anmerkung: (EU) 2016/425 hat die vorhergenannte Richtlinie ersetzt und macht keine Aussage über Prüfungen von Atemschutzgeräten.

Partikelgröße der in den Normen eingesetzten Aerosole im Vergleich zur Virengröße

Abschätzung der Partikelgröße mit jenen der in den Normen zur Anwendung kommenden Aerosolen:

Norm bzw. Virus	Min. Partikelgröße	Max. Partikelgröße
EN 149	0,02 µm	2 µm
EN 14683	0,65 µm	7 µm
SARS-CoV-2	0,06 µm	0,14 µm

Tabelle 2: Partikelgrößen geprüft durch EN149 und EN 14683 im Vergleich zum Durchmesser von SARS-CoV-2

Tabelle 2 zeigt, dass der maximale Durchmesser von Corona-Viren sowohl unter dem, der max. erlaubten Partikelgröße von EN 149 als auch jener der EN 14683 liegt. Beide Normen könnten somit – bereits aufgrund der Partikelgröße - **keine relevante Aussage** über die Filterwirkung hinsichtlich einer Schutzwirkung vor Viren treffen.

Die letzten Argumente für die Maskentragepflicht:

- Schutz vor Tröpfcheninfektion
- Symbolwirkung, „dass das Virus noch da ist“

Berücksichtigt man, dass, neben renommierten Medizinern und Virologen schon seit dem Frühjahr 2020 die Corona-Welle als Grippe-Welle eingestuft wurde, und dies im Jänner 2021 auch von der WHO zugegeben wurde ist die Maskentragepflicht, mit ihren mittlerweile nachgewiesenen gesundheitsschädlichen Auswirkungen, als mögliche Schutzmaßnahme nicht nur stark überzogen, sondern auch kontraproduktiv.

WHO (08.10.2020): Das Coronavirus ist nicht gefährlicher als die saisonale Grippe.

<https://off-guardian.org/2020/10/08/who-accidentally-confirms-covid-is-no-more-dangerous-than-flu/> (Seite 1)

Eine Studie im Thieme-Wissenschafts-Verlag vom August 2020 ergab keine Hinweise für eine Wirksamkeit des Tragens von Gesichtsmasken hinsichtlich eines Schutzes vor Viren.

Kappstein (Thieme-Verlag):

Mund-Nasen-Schutz in der Öffentlichkeit: Keine Hinweise für eine Wirksamkeit (18.08.2020)

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

Durch eine aktuelle dänische Studie wurde erst kürzlich bewiesen, dass es keine gesicherte Evidenz dafür gibt, dass das Tragen von Gesichtsmasken einer Corona-Infektion vorbeugt und damit eine Verbreitung verhindert.

Effectiveness of Adding a Mask Recommendation to Other Public Health Measures to Prevent SARS-CoV-2 Infection in Danish Mask Wearers (18.10.2020)

<https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M20-6817>

Dementsprechend wären Hygiene-Maßnahmen wie sie seit Jahrzehnten erfolgreich bei der saisonalen Grippe angewendet werden, durchaus ausreichend. Wie im nächsten Abschnitt erläutert wird, bewirkt das Tragen von Gesichtsmasken und deren nicht professionelle Anwendung genau das Gegenteil von dem, was mediale Propaganda in Systemmedien der Bevölkerung zu vermitteln versuchen.

Es bleibt letztlich lediglich die Symbolwirkung, die unterschwellig Angst erzeugen soll. Dies ist kontraproduktiv, da Angst das psychische Befinden schädigt und letztlich auch zu körperlichen Problemen führen kann.

Vermeintlicher Schutz vor Viren

Zusammenfassung

- *Da die Größe des SARS-CoV2-Virus nur ein Hundertstel der Porengröße des Gewebematerials der FFP2-Masken beträgt, ist die FFP2-Maske für diesen Virus in beiden Richtungen durchgängig.*

Die Propaganda „Wir schützen Uns und Andere“ erweist sich als fake!

- *Die in der Norm EN 149 durchgeführten Prüfungen können auf Grund der Größe der verwendeten Aerosole keine relevanten Aussagen über einen Virenschutz bieten.*

- *Auch in Herstellerangaben wird kein Schutz vor Viren durch FFP2-Masken angegeben.*

- *Letzte Argumente für die Maskenpflicht:*

- *Schutz vor Tröpfcheninfektion*

Die WHO musste im Jänner 2021 zugeben, dass die Gefährlichkeit von COVID-19 der einer saisonalen Grippe entspricht.

Hygienemaßnahmen, wie sie in den letzten Jahrzehnten erfolgreich bei den saisonalen Grippewellen angewendet wurden wären also ausreichend. Alles andere ist daher unverhältnismäßig!

- *Symbolwirkung*

Es soll hier offensichtlich unterschwellig Angst erzeugt werden.

Dies ist kontraproduktiv, da Angst das psychische Befinden schädigt und dadurch auch negative körperliche Auswirkungen möglich sind.

Beeinträchtigung der Gesundheit durch die Maskentragpflicht

Kohlendioxid

Erhöhter Kohlendioxid-Gehalt in der eingeatmeten Luft

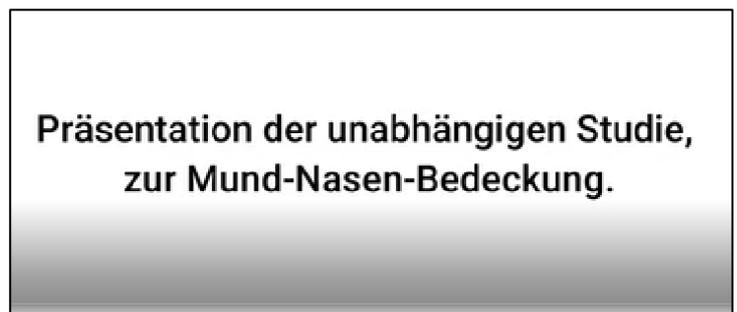
Beim Tragen von FFP2-Masken, in etwas geringerem Ausmaß bei Mund-Nasenbedeckungen (OP-Masken, „community“-Masken) kommt es im Zuge des Ausatmens zu einer Ansammlung von Kohlendioxid im Totraum der Maske. Die sich im Totraum der Maske angesammelte Kohlendioxid-belastete Luft wird mit dem nächsten Atemzug rückgeatmet.

Zusätzlich dazu kommt es durch den erhöhten Atemwegswiderstand zu einer Steigerung der Atemarbeit. Das Atemvolumen und die Ausatemgeschwindigkeit werden beeinträchtigt. Eine mögliche Folge ist die Überlastung und Ermüdung der Atemmuskulatur, verbunden mit einer Änderung des Atemrhythmus. Je höher der Widerstand, umso höher ist die Atemarbeit um den Gasaustausch zu gewährleisten. Letztlich kommt es auf Grund des erhöhtem Atemwiderstands zu einem erschwerten und verringerten Abatmen des in der Lunge im Zuge des Gasaustauschs gebildeten Kohlendioxids.



Dr. Traindl: Kohlendioxid-Test unter der Maske

<https://vimeo.com/457543475>



Dr. arch. Oberrauch et.al: Unabhängige Studie

<https://www.mediarebell.com/watch/NwNgseGrFcXI5DX>

Dr. Helmut Traindl: CO₂-Messungen unter Masken. 11/2020.

<https://www.afa-zone.at/kostenlose-info-downloads/>

Dr. arch. Oberrauch et.al: Ist der Gebrauch von Mund-Nasen-Bedeckungen in der Gesamtbevölkerung eher schädlich als nützlich unter Berücksichtigung der CO₂ Konzentration? Unabhängige Studie. 12/2020.

<https://www.afa-zone.at/kostenlose-info-downloads/>

Erhöhter Kohlendioxid-Gehalt im Blut

Der erhöhte Kohlendioxid-Gehalt in der eingeatmeten Luft führt zu einer Erhöhung des Kohlendioxid-Gehalts im Blut („Hyperkapnie“). Die Folge ist eine Verringerung des pH-Wertes im Blut (Übersäuerung, „respiratorische Azidose“). Der Körper versucht die Übersäuerung durch die Nieren auszugleichen. Eine akute oder sich verschlechternde Azidose führt zu einer höheren Atemfrequenz, Kopfschmerzen, Verwirrung, Atemnot, Blutdruckanstieg und Schwindel. Es kann sogar zum Koma („CO₂-Narkose“) kommen.

Kohlendioxid hat außerdem eine gefäßerweiternde Wirkung. Es kommt allerdings nicht zu einem Blutdruckabfall, da eine Kompensation durch die Stresshormone Adrenalin und Noradrenalin, die beide eine gefäßverengende Wirkung haben, erfolgt. Beim Tragen von Masken kommt es zu einer Überproduktion dieser Stresshormone im Körper. Stresshormone schwächen das Immunsystem.



Care4Truth:
Gefährdung durch die Mund-Nasen-Bedeckung

<https://samueleckert.net/corona-info-show-ep3/>



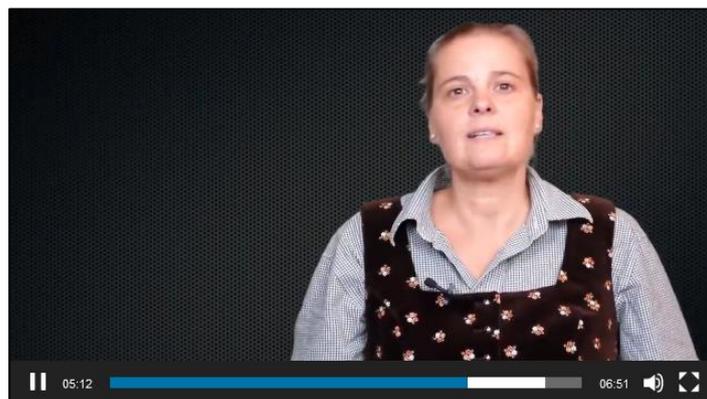
Kinderarzt Eugen Janzen:
Ergebnisse der Vorstudie zur Masken-Problematik

<https://www.youtube.com/watch?v=a3HMzKTg0A4&t=992s>



Neurologin Dr. Griesz-Brisson:
Gefährdung durch FFP2-Masken und MNS-Bedeckung

<https://www.bitchute.com/video/87ub70Lm15NW/>



Ärztin Dr. Konstantina Rösch: Corona-Mythen

<https://www.wochenblick.at/mut-aerztin-raeumt-mit-corona-mythen-auf-es-wird-keine-triagen-geben/>

Care4Truth (Interdisziplinäres Recherche-Team): Gefährdung durch die Verwendung einer Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) bei Kindern und Jugendlichen. 11/2020.

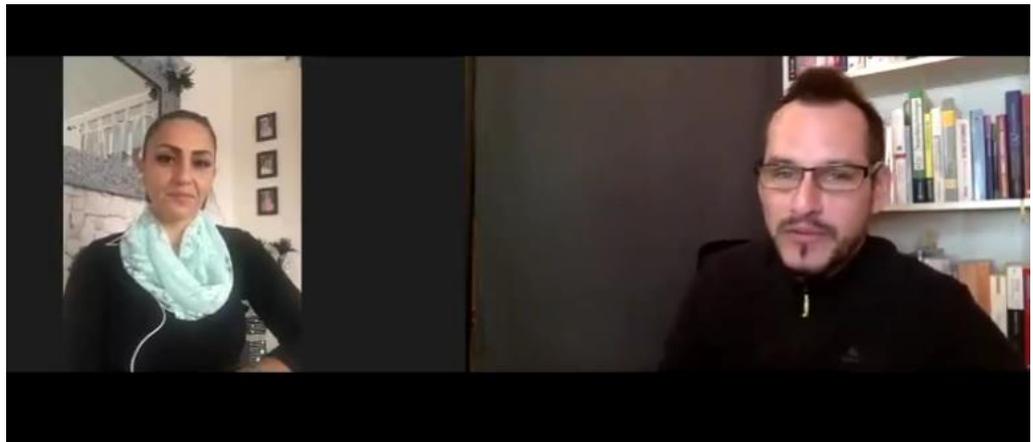
<https://www.afa-zone.at/kostenlose-info-downloads/>

Kinderarzt Eugen Janzen: Ergebnisse der Maskendiagnostik (web-site), 01/2021.

<https://www.kinderarztjeugenjanzen.com/ergebnisse-der-maskendiagnostik>

Symptome einer Kohlendioxid-Vergiftung

- Müdigkeit
- Konzentrationsschwächen
- Benommenheit
- Kopfschmerzen
- Übelkeit
- Atemnot
- Schwindel
- Kreislaufversagen
- Koma („Kohlendioxid-Narkose“)



12-jähriges Mädchen kollabiert mit Maske, Interview mit der Mutter
<https://www.bitchute.com/video/aU2Ap8WII4Sv/>

Auszüge aus Studien zu Auswirkungen von erhöhter CO₂-Konzentration in der Raumluft:

Kohlendioxid-level in der Raumluft	Auswirkungen auf die Gesundheit	Dauer der Belastung
950 – 1.000 ppm	Konzentrationsstörungen, Kopfschmerzen, Schwindel	30 Minuten
1.400 – 3.000 ppm	Ermüdung, Wahrnehmungsstörungen	2,4 – 8 Stunden
2.000 – 3.000 ppm	Beeinträchtigung der Atmung, Erhöhung der Konzentration von Kohlendioxid im Blut	3 Stunden
2.000 – 4.000 ppm	Schläfrigkeit, Kopfschmerzen, erhöhte Herzfrequenz („Puls“), erhöhte Konzentration von Kohlendioxid im Blut	4 Stunden
5.000 – 6.600 ppm	Kopfschmerzen, Lethargie, Konzentrationschwächen	kurzzeitig
10.000 – 50.000 ppm	Atemnot (Kurzatmigkeit), veränderte Atmung, Zittern, Brustschmerzen, Kopfschmerzen, Sehstörungen, Lungenschäden, erhöhter Blutdruck, Knochenabbau, verminderte Fruchtbarkeit, Veränderungen der Urin- und Blutchemie	kurze Zeiträume
40.000 ppm	lebensgefährdend	kurze Zeiträume

Umrechnung in Vol.%: 1.000 ppm entspricht 0,1 Vol.%

Durch die allgemeine Maskentragepflicht kam es bereits beim Tragen von MNS-Bedeckungen und „community“-Masken in einem erheblichem Ausmaß zu gesundheitlichen Problemen bei Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen, aber auch bei Schulkindern (unter anderem Konzentrationsschwäche, Kopfschmerzen, Schwindel und Atemnot, vereinzelt auch Kreislaufversagen).

- 44 % Atembeschwerden
- 73 % Kopfschmerzen
- 86 % Müdigkeit
- 66 % Konzentrationsstörungen
- 38 % Schwindel
- 36 % Angstzustände

Quelle: Bundesweite (D) Umfrage unter Schülern zum Maskenzwang an Schulen durch die Initiative „Eltern“ stehen auf“, Dez. 2020
Grundlage: 2.300 Befragungen

Physische und psychische Belastungen bei 68 % der Kinder:

- 60 % Reizbarkeit
- 53 % Kopfschmerzen
- 50 % Konzentrationschwierigkeiten
- 49 % geringere Fröhlichkeit
- 44 % Abneigung gegen Schule / Kindergarten
- 42 % Unwohlsein
- 38 % Lernschwierigkeiten
- 37 % Schläfrigkeit / Müdigkeit

Quelle: Umfrage unter Eltern von Schulkindern, die in der Schule Masken tragen müssen.
Durchschnittliche Tragedauer: 270 Min./Tag.
Universität Witten/Herdecke, Dez. 2020.
Grundlage: Befragungen zu 25.930 Kindern

Kopfschmerzen im Zusammenhang mit persönlicher Schutzausrüstung:

- 81% de novo PSA-assoziierte Kopfschmerzen (beidseitig) beim Tragen deiner Gesichtsmaske N95 (entspricht FFP2-Maske)

Quelle: Og et.al: Headaches Associated With Personal Protective Equipment. American Headache Society. 05/2020.
Grundlage: Befragungen von medizinischem Personal (Alter: 21-35 Jahre)

IFA (Institut für Arbeitsschutz der Deutschen Unfallversicherung) / GESTIS-Stoffdatenbank: Kohlenstoffdioxid (Datenblatt, 06.12.2020)

<https://gestis.dguv.de/data?name=001120> (Seite 6 und 7)

CDC: Carbon dioxide

<https://www.cdc.gov/niosh/idlh/124389.html>

Toxicity of Carbon Dioxide: A Review (07/2011)

https://www.researchgate.net/publication/51470639_Toxicity_of_Carbon_Dioxide_A_Review

Carbon dioxide toxicity and climate change: a major unapprehended risk for human health (05/2020)

https://www.researchgate.net/publication/311844520_Carbon_dioxide_toxicity_and_climate_change_a_major_unapprehended_risk_for_human_health

BMLFUW: Richtlinie zur Bewertung der Innenraumluft – Kohlenstoffdioxid als Lüftungsparameter (2017), Innenraumluft_Richtlinie_Teil 7_CO2-1.pdf

https://www.bmk.gv.at/themen/klima_umwelt/luft/luft/innenraum/ri_luftqualitaet.html

Umweltbundesamt (D): Gesundheitliche Bewertung von Kohlendioxid in der Innenraumluft (2008)

https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/pdfs/kohlendioxid_2008.pdf

apotheker adhoc: Belasten FFP-Masken Herz und Lunge?

<https://www.apotheker-adhoc.de/nachrichten/detail/pharmazie/belasten-ffp-masken-herz-und-lunge-auswirkungen-fuer-risikopatienten/>

Universität Witten/Herdecke: Corona children studies „Co-Ki“: First results of a German-wide registry on mouth and nose covering /mask) in children. 10/2020

<https://2020news.de/60-der-kinder-zornig-neue-deutsche-maskenstudie/>

https://2020news.de/wp-content/uploads/2020/12/Corona_children_studies_Co-Ki_First_results_of_a_G.pdf

Wochenblick: Kindergärtnerinnen rütteln auf. Zwischen Distanz, Masken und Tests. 02/2021

<https://www.wochenblick.at/kindergaertnerinnen-ruetteln-auf-zwischen-distanz-masken-tests/>

Ong, J., Bharatendu, C., Goh, Y., Tang, J., Sooi, K., Tan, Y., . . . Sharma, V. (2020). Headaches Associated With Personal Protective Equipment - A Cross-Sectional Study Among Frontline Healthcare Workers During COVID-19. *Headache*, 60(5), 864–877.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32232837/>

ÖNORM EN 149:

Die ÖNORM EN 149 wird auch eine Prüfung des Kohlendioxid-Gehalts in der eingeatmeten Luft vorgegeben. Über eine künstliche Lunge wird der Ein-/Ausatmungsvorgang simuliert.

Prüfung: Kohlendioxid in der eingeatmeten Luft

Die Prüfung des Kohlendioxid-Gehalts in der „eingeatmeten Luft“ erfolgt mit einer künstlichen Lunge, die auf 25 Hübe/min mit 2.0 Liter/Hub eingestellt ist. Die Maske wird an einem künstlichen Sheffield-Prüfkopf angebracht. Die Messung des Kohlendioxid-Gehalts erfolgt dann zwischen Maske und Mund des Kopfes. Es wird geprüft, ob die Verdünnung der sich unter der FFP-Maske angesammelten „ausgeatmeten“ und mit Kohlendioxid belasteten Luft durch die im Zuge des „Einatmens“ neu zutretende unbelastete atmosphärische Luft ausreicht, um den Kohlendioxid-Arbeitsplatz-Kurzzeit-Grenzwert von 1,0 Vol.% (entsprechend 10.000 ppm) nicht zu überschreiten.

Der in der ÖNORM EN 149 erlaubte CO₂-Grenzwert von 1.0 Vol.-% (= 10.000 ppm) ist jedoch als Mittelwert definiert. Dies impliziert, dass bei der Prüfanordnung gemäß EN 149 sowohl Kohlendioxid-Konzentrationen „kleiner 1,0 Vol.-%“ als auch „größer 1,0 Vol.-%“ in der „eingeatmeten“ Luft beim Tragen der FFP-Maske zu erwarten sind.

In den Arbeitsschutzgesetzen bzw. den untergeordneten Verordnungen Grenzwertverordnung 2020 (GKV 2020) für Privatangestellte sowie der Bundes-Grenzwertverordnung (B-GKV) für öffentliche Bedienstete liegt der maximale Arbeitsplatzgrenzwert für 8 Std. pro Tag bei 0,5 Vol.% (= 5.000 ppm), beim Kurzzeitwert, der maximal 3 Stunden pro Tag erreicht werden darf, bei 1,0 Vol.% (= 10.000 ppm). Der Kurzzeitwert ist jedoch als Momentanwert definiert. Das heißt: Er darf zu keinem Zeitpunkt überschritten werden!

Daraus folgt:

- Wenn die Kohlendioxid-Konzentration in der „eingeatmeten“ Luft unter den Prüfbedingungen der EN 149 zwischen 0,5 Vol.% und 1,0 Vol.% liegt, ist gemäß GKV 2020 und B-GKV die Tragedauer auf 3 Stunden pro Tag (Schicht) begrenzt.
- Liegt die Kohlendioxid-Konzentration in der „eingeatmeten“ Luft unter den Prüfbedingungen der EN 149 über 1,0 Vol. %, ist eine Verwendung aus Gründen des Arbeitsschutzes, gesetzlich nicht zulässig.

In jedem Fall wird durch eine erfolgreiche Prüfung einer FFP-Maske gemäß EN 149 keine Aussage getroffen, ob und in welchem Ausmaß eine Verwendung im beruflichen Umfeld gemäß GKV 2020 bzw. B-GKV gesetzlich zulässig ist.

Vergleich der Prüfbedingungen der EN 149 mit tatsächlichen Verhältnissen

Das Atemzugvolumen, also jenes Volumen das tatsächlich pro Atemzug ein- und ausgeatmet wird, liegt in Ruhe bei erwachsenen Personen bei ungefähr 0,5 Liter. In der Prüfanordnung der EN 149 wird zur Verdünnung der ausgeatmeten Luft, die sich unter der FP-Maske ansammelt, ein Atemzugvolumen von 2,0 Liter simuliert.

Das Atemzeitvolumen (also das Volumen das pro Minute ein und ausgeatmet wird) liegt in Ruhe für erwachsene Personen bei ungefähr 7,5 Liter/min. Die Prüfanordnung arbeitet mit 50 Liter/min.

Das erheblich höhere Atemzugvolumen bzw. Atemzeitvolumen der Testanordnung im Vergleich zur Realität lässt darauf schließen, dass die Verdünnung der „ausgeatmeten“, Kohlendioxid-belasteten Luft unter Prüfbedingungen gemäß EN 149 hinter der Maske größer und damit der CO₂-Gehalt niedriger ist, als im realen Einsatz der FFP-Masken.

Es muss daher davon ausgegangen werden, dass die tatsächliche Konzentration von Kohlendioxid in der eingeatmeten Luft auf Grund der geringeren Verdünnung in der Realität deutlich über dem in der ÖNORM EN 149 definierten Grenzwert, und damit über dem gesetzlich zulässigen Kurzzeitgrenzwert von 1,0 Vol.% (= 10.000 ppm) liegt. Dass dem so ist zeigt die Messung einer unabhängigen Studien-gruppe aus Südtirol: Die Konzentration in der eingeatmeten Luft beim Tragen einer FFP2-Maske lag bei 1,5 Vol.% (= 15.000 ppm).

Da aus den Prüfbedingungen der EN 149 nicht hervorgeht, ob die FFP2-Maske auch nach erfolgreicher Prüfung den Vorgaben der Grenzwerteverordnung 2020 bzw. der Bundes-Bediensteten-Grenzwerte-verordnung entspricht, hat der Hersteller der FFP2-Masken zusätzlich zur Prüfung gemäß EN 149 den Nachweis zu erbringen ob und wenn „ja“ in welchem Ausmaß die gesetzlichen Bestimmungen durch die Verwendung der FFP2-Masken eingehalten werden! Diese Prüfung wäre durch die dafür in Österreich verantwortliche Behörde, dem Arbeitsinspektorat, umgehend einzufordern.

Prüfbedingungen der EN 149 im Vergleich mit der Realität

	Prüfbedingungen EN 149	Realität	Gesetzliche Grenzwerte GKV 2020 bzw. B-GKV
Atemzugsvolumen	2,0 Liter/min. *	0,5 Liter /min **	
Kohlendioxid in der eingeatmeten Luft	maximal 1,0 Vol.% (Mittelwert)	1,5 Vol. % (Messwert)	MAK-Werte: 0,5 Vol.% 8 Std./Tag 1,0 Vol.% max. 3 Std./Tag

* ...- Simuliert tiefes ein-/ausatmen

** ...Normale Atmung

Quintessenz: Das Tragen von FFP-Masken ist also auf Grund der Überschreitung des gesetzlichen Kurzzeitgrenzwertes und damit auf Grund der gesundheitsschädigenden Wirkung keine geeignete Schutzmaßnahme für gesunde berufstätige Personen!

Hygienische Auswirkungen der Maskentragepflicht

- Atemwegs-Infektionen, Lungenentzündungen
 - Hautirritationen im Gesicht, Ekzeme
- Hierzu wurde sogar der Begriff „Masken-Akne“ geschaffen.

Durch die Ausatemluft werden Masken jeder Art früher oder später von innen durchfeuchtet. Wärme und Feuchte, Speichel und Nasensekret sind ein idealer Nährboden, in dem verschiedene Krankheitserreger nicht nur überleben, sondern sich sogar vermehren können. Von außen führen Tröpfcheninfektionen aber auch luftgetragene Keime zu einer Verschmutzung der Oberfläche der Maske. Werden diese Masken mit den Händen berührt, kann es zur Weiterverbreitung auf Oberflächen und Übertragung auf andere Personen kommen.

Atemwegs-Infektionen

Durch das Kultivieren von Bakterien und Pilzen im warmen und feuchten Mikrokosmos des Maskeninneren muss natürlich damit gerechnet werden, dass aus diesem Bereich vermehrt Keime vom Träger der Maske selbst eingeatmet werden. Dies wird durch eine aktuelle Untersuchung der CDC bestätigt.

Die Untersuchung der amerikanischen Gesundheitsbehörde CDC (Centers for Disease Control and Prevention) beweist, dass die Häufigkeit von Infektionen (Corona-Infektionen und Nicht-Corona-Infektionen) mit der Häufigkeit und Dauer des Maskentragens zunimmt. Bei den erkrankten Patienten haben in beiden untersuchten Gruppen ca. 85-90 % 14 Tage vor dem Auftreten der Infektionserkrankung eine Maske häufig oder auch immer getragen.

	Fallgruppe (n = 154), also symptomatische Patienten mit positivem Corona-PCR-Test (COVID-19-Kranke)	Kontrollgruppe (n = 160), also symptomatische Patienten mit negativem Corona-PCR-Test
Vorheriger enger Kontakt mit einer Person mit bekanntem Covid-19 (1 Patient fehlt bei der Kontrollgruppe)		
Nein	89 (57,8 %)	136 (85,5 %)
Ja	65 (42,2 %)	23 (14,5 %)
Patienten, die eine Gesichtsbedeckung oder Maske 14 Tage vor Krankheitsbeginn verwendet hatten (1 Patient fehlt in beiden Gruppen)		
Noch nie	6 (3,9 %)	5 (3,1 %)
Selten	6 (3,9 %)	6 (3,8 %)
Manchmal	11 (7,2 %)	7 (4,4 %)
Häufig	22 (14,4 %)	23 (14,5 %)
Immer	108 (70,6 %)	118 (74,2 %)



Die aktuellen Verordnungen aus rechtlicher und medizinischer Sicht (FFP2-Masken)
 Rechtsanwälte Dr. Brunner und Mag. Beder sowie Lungenfacharzt Dr. Bislinger

<https://www.afa-zone.at/videos/>

Haut-Irritationen, Ekzeme

Durch das lange Tragen von Masken und MNS-Bedeckungen kommt es zu

- Mechanischen Belastungen der Haut durch Druck und Reibung
- Feuchtigkeit- und Wärmestau
- Unverträglichkeiten und Allergien in Bezug auf Maskeninhaltsstoffe

Die Folgen: - Akute oder chronische Hautentzündungen,
- Sekundär-Infektionen,
- Verschlechterung bestehender Hauterkrankungen.

Laut einem Bericht aus Singapur berichtete während des SARS-CoV-1 Ausbruchs im Jahr 2003 35,5% des Gesundheitspersonals über Akne (59,6%), Juckreiz (51,4%) und Ausschlag (35,8%) durch den Gebrauch von N95-Masken (entsprechen FFP2-Atmenschutzmasken).

Hygiene-Regeln

Hygiene-Regeln, wie sie in der ÖNORM EN 14683 angeführt werden, sind außer im medizinischen Bereich, in einem anderen beruflichen Umfeld kaum einhaltbar.

„Da gebrauchte Masken als stark kontaminiert gelten, ist es unerlässlich, dass

- ✓ *der Träger den Maskenkörper nicht mit den Fingern/Händen berührt*
- ✓ *nach dem Abnehmen der Maske die Hände desinfiziert werden (vollständige Händedesinfektion)*
- ✓ *die Maske über Nase und Mund getragen wird; eine Maske zu keinem Zeitpunkt um den Hals des Trägers hängt und*
- ✓ *eine gebrauchte Maske, wenn sie nicht länger benötigt wird oder zwischen zwei Vorgängen, entsorgt werden sollte; wenn eine weitere Notwendigkeit des Schutzes besteht, sollte eine neue Maske angelegt werden.“*

Ohne die Befolgung dieser Hinweise, ist die Wirkung der Masken - auch gegen Bakterien - ausgeschlossen.

Wie die praktische Erfahrung zeigt, können diese Hygiene-Regeln im beruflichen Umfeld nur bedingt und im privaten Bereich schon gar nicht umgesetzt werden. Statt zu schützen erfolgt durch den hygienisch nicht korrekten Umgang mit der Maske eine Verbreitung von Mikroorganismen, die sich auf der Maske ansammeln – und vermehren. Die generelle Verwendung von Gesichtsmasken für die breite Bevölkerung ist also kontraproduktiv und begünstigt sogar die Verbreitung von gesundheitsschädlichen Mikroorganismen!

Kinderarzt Eugen Janzen: Ergebnisse der Maskendiagnostik (web-site), 01/2021.

<https://www.kinderarzteugenjanzen.com/ergebnisse-der-maskendiagnostik>

Pendler – Hygiene – Masken Mikrobiologie

<https://www.nau.ch/news/schweiz/pendler-masken-sind-voll-mit-bakterien-und-pilzen-65783064>

CDC: Infektionen nehmen mit Häufigkeit des Maskentragens zu. 07/2020

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

Gesunde Arbeit: Hautschutz: Hautprobleme durch das lange Tragen von Masken bzw. Mund- und Nasenschutz. 12/2020

https://www.gesundearbeit.at/cms/V02/V02_7.12.a/1342640634533/service/aktuelles/hautschutz-hautprobleme-durch-das-lange-tragen-von-masken-bzw-mund-und-nasenschutz

EAU Thermale Avene: Maskne – die Maskenakne. 02/2021

<https://www.eau-thermale-avene.de/corona-maskne>

Dr. Heininger: Atmung und Psyche. Der Teufelskreis zwischen Atemnot und Angst.

<https://selpers.com/lektion/lebensqualitaet-bei-lungenhochdruck-atmung-und-psyche/>

Dr. Alexandra Streubel: Zum Nutzen und Schaden der Gesichtsmasken

<https://respekt.plus/zum-nutzen-und-schaden-der-gesichtsmasken/>

Psychologische Auswirkungen der Maskentragpflicht

- Psychisches Unwohlsein
- Schwierigkeiten beim Erkennen von Emotionen beim Gegenüber (Mimik)
- Gefühl sozialer Isolation
- Deutung von menschlicher Nähe als Gefahr
- Entwicklung von Angststörungen
- Existenzängste
- Verstärkung bereits vorhandener gesundheitlicher Probleme
- Panikattacken
- Depressionen
- Störung des sozialen Zusammenlebens bis hin zum Denunziantentum
- Belastung persönlicher Beziehungen bis hin zu häuslicher Gewalt
- Zurückziehen aus dem öffentlichen Leben (Kultur, freundschaftliche Kontakte)
- Selbstmorde

Da durch zahlreiche aktuelle Studien belegt ist, dass die Maskentragpflicht keine gesundheitlichen Vorteile bringt und auch eine Eindämmung der Verbreitung von Viren dadurch nicht möglich ist wird die Zielsetzung dieser Zwangsmaßnahme immer deutlicher: Beugung über den Faktor „Angst“.

Psychologische Schäden der Corona-Zwangsmaßnahmen entwickeln sich langsam. Das Verhalten wird aber dauerhaft gestört. Eine Rückkehr zur „alten Normalität“ wird vermutlich Jahre dauern.



Gerald Hüther (Neurobiologe)

Was machen die Corona-Maßnahmen mit unseren Kindern

<https://www.youtube.com/watch?v=fBIKBgFfhBg>



Lockdown: Kinderrechte (Dokumentation)

<https://youtu.be/CDDI1gTceoo>



Standard: Corona befördert Angststörungen und Depressionen- 11/2020

<https://www.derstandard.at/story/2000121792786/corona-befoerdert-angststoerungen-und-depressionen>

Dipl. Psychologin Daniela Prousa: Studie zu psychischen und psychovegetativen Beschwerden mit den aktuellen Mund-Nasenschutzverordnungen (07/2020)

<https://www.psycharchives.org/handle/20.500.12034/2751>

Dr. Merith Streicher: Psychosoziale Auswirkungen / Schäden durch das Tragen der Mund und Nasenbereich abdeckenden mechanischen Schutzvorrichtung bei Schüler*innen. 12/2020.

<https://www.afa-zone.at/kostenlose-info-downloads/>

Wochenblick: Überfüllte Psychiatrien: Regierung darf Kinder nicht weiter leiden lassen! 01/2021

<https://www.wochenblick.at/ueberfuellte-psychiatrien-regierung-darf-kinder-nicht-weiter-leiden-lassen/>

Wochenblick: Suizid von 15-jähriger macht fassungslos. Der Lockdown nahm ihr die Freude. 01/2021

<https://www.wochenblick.at/suizid-von-15-jaehriger-macht-fassungslos-der-lockdown-nahm-ihr-die-freude/>

Welt: Wie sich im Lockdown das Verhalten von Kindern ändert. 04/2020

<https://www.welt.de/wissenschaft/article207419149/Corona-Wie-sich-im-Lockdown-das-Verhalten-von-Kindern-veraendert.html>



Soziale Konditionierung
Maskentragepflicht als verordnetes
Massenphänomen – und der Ausweg!

<https://www.youtube.com/watch?v=53u-fzKXHmA>

Inhaltsstoffe von FFP2-Masken

Nach den Angaben des Hamburger Umweltinstituts sind in den aus Polypropylen-Fasern hergestellten FFP2-Masken folgende Inhaltsstoffe enthalten:

- Klebstoffe
- Bindemittel
- Antioxidantien
- UV-Stabilisatoren
- Formaldehyd
- Künstliche Duftstoffe
- Flüchtige organische Kohlenwasserstoffe

Gesundheitliche Auswirkungen können Atembeschwerden, Augen- und Hautreizungen sein. Bei einigen Masken wurde sogar krebserregendes Anilin festgestellt. Diese Masken sind allerdings nicht mehr im Handel.

Weiters muss beim Tragen der FFP2-Masken mit einer Belastung von Mikrofasern gerechnet werden, die sich vom Masken-Vlies lösen, eingeatmet werden und sich in der Lunge festsetzen können. Diese Belastungen werden im Arbeitsschutz als „Faserstäube“ bezeichnet. Sie können bei einer Länge von > 5µm, einem Durchmesser von < 3µm und bei Überschreitung eines Länge-Durchmesser-Verhältnis von 3:1 in die tieferen Atemwege eindringen.

<https://www.heise.de/tp/features/Maskenpflicht-Gift-im-Gesicht-5055786.html>

<https://www.wochenblick.at/gefaehrlicher-maskenwahn-millionenfache-koerperverletzung-und-muellberge/>

Beeinträchtigung der Gesundheit durch die Maskentragepflicht

Zusammenfassung

Die FFP2- Masken und MNS-Masken schützen nicht vor Viren, aber führen zu

➤ **Kohlendioxid-Vergiftungen**

Symptome: Konzentrationsschwäche, Kopfschmerzen, Schwindel und Atemnot, bis hin zum Kreislauf-Kollaps.

Aus der ÖNORM EN 149 ist nicht ersichtlich, ob und wenn „ja“ in welcher Größenordnung die gesetzlichen Vorgaben der Grenzwerteverordnung 2020 beim Tragen von FFP2-Masken hinsichtlich der maximalen Kohlendioxid-Konzentration in der eingeatmeten Luft eingehalten werden können.

Ein Nachweis durch den Hersteller ist dringend erforderlich und muss von den zuständigen Behörden eingefordert werden!

➤ **Atemwegs-Infektionen, Haut-Irritationen und Ekzeme**

Mit der Häufigkeit und Dauer des Maskentragens nimmt die Häufigkeit der Infektionen zu.

➤ **Auch Inhaltsstoffe von Masken wie Formaldehyd und andere flüchtige organische Stoffe können zu Gesundheitsbeeinträchtigungen wie Atemproblemen, Ekzemen und Allergien führen. Ebenso können Mikro-Faser-Partikel, die sich vom Maskengewebe lösen und eingeatmet werden, zu langfristigen Lungenproblemen führen.**

➤ **Verhaltensänderungen und psychologische Schäden**

Gefühl sozialer Isolation, Depressionen, Entwicklung von Angststörungen und Existenzängsten bis hin zu Selbstmorden.

Die gesundheitlichen Kollateralschäden durch die Maskentragepflicht und die Ignoranz bezüglich evidenter Fakten beweist, dass die Corona-Zwangmaßnahmen der Regierung nicht darauf zielen, die Gesundheit der Bevölkerung zu erhalten!

Zielsetzung ist offenbar eine „Beugung der Bevölkerung durch Angst“.

Grenz- und Richtwerte der Atemluft/Innenraumluft

Es ist anzumerken, dass die Unterscheidung Raumluft und eingeatmete Luft nur durch die gesetzlich verordnete Maskentragepflicht notwendig geworden ist. Auf Grund der Rückatmung des sich unter der MNS-Maske oder der FFP2-Maske angesammelten Kohlendioxids, kommt beim Tragen der Maske zu dem in der Raumluft vorhandenen Kohlendioxid anteilmäßig das aus dem Totraumvolumen der Maske rückgeatmete Kohlendioxid dazu.

Beim Vergleich mit Grenz-/Richtwerten ist zu berücksichtigen, dass eine Kohlendioxid-Konzentration von ca. 0,1 Vol.% (= 1.000 ppm) in der umgebenden Raumluft bei nicht bewegter Luft, einer Kohlendioxid-Konzentration im Einatmungsbereich von ca. 0,3 Vol.%. (= 3.000 ppm) entspricht. Dies ist dadurch begründet, dass das Kohlendioxid der ausgeatmeten Luft bis zum nächsten Atemzug nicht so rasch aus dem nahen Gesichtsfeld diffundieren kann, damit beim nächsten Atemzug die Umgebungsluft im direkten Einatmungsbereich wieder der Konzentration in der Raumluft entspricht.

Man kann daher davon ausgehen, dass bei einer Konzentration von ca. 0,1 Vol.%, der für Innenräume empfohlenen Richt-Konzentration, im nahen Gesichtsbereich eine durchschnittliche Kohlendioxid-Konzentration von ca. 0,3 Vol. % besteht. 0,1 Vol.% davon sind der Raumluft zuzuordnen, 0,2 Vol.% stammen aus der ausgeatmeten Luft im nahen Gesichtsbereich, bei der das enthaltene Kohlendioxid nach dem Ausatmen noch nicht zur Gänze durch Diffusion aus dem direkten Einatmungsbereich verschwunden ist.

Eine Raumluftkonzentration von 0,2 Vol.%, bei der erste Vergiftungssymptome entstehen können, entspricht daher einer Kohlendioxid-Konzentration in der Einatmungsluft von 0,4 Vol.%.

Vereinfacht gesagt, müssen also von der gemessenen Kohlendioxid-Konzentration in der eingeatmeten Luft 0,2 Vol.% (= 2.000 ppm) abgezogen werden um einen direkten Vergleich mit den gesetzlichen Grenz-/Richtwerten zu ermöglichen.

Grenzwerte im beruflichen Umfeld

In der österreichischen Arbeitsschutzgesetzgebung gelten für gesunde Personen im erwerbsfähigen Alter folgende, in der Grenzwerteverordnung 2020 (GKV 2020) bzw. Bundes-Grenzwerteverordnung (B-GKV) folgende maximale Arbeitsplatz-Konzentrationen in der Atemluft/Raumluft. Bei Einhaltung der MAK-Werte wird im Allgemeinen die Gesundheit von ArbeitnehmerInnen nicht beeinträchtigt und werden diese nicht unangemessen belästigt.

	MAK-Werte Kohlendioxid (Kohlenstoffdioxid)		Beurteilungszeitraum
Tagesmittelwert (TMW)	5.000 ppm	0,5 Vol. %	8 Std./Tag, 40 Std./Woche
Kurzzeitwert (KZW)	10.000 ppm	1,0 Vol. %	Momentanwert 60 Minuten, max. 3x pro Schicht

(Grenzwerteverordnung 2020, Anhang I/2020, Seite 59).

Anmerkung: Der als Momentanwert definierte Kurzzeit-Grenzwert von 1,0 Vol.-% darf zu keinem Zeitpunkt überschritten werden.

<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20001418>
<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20002241>

Richtwerte für alle anderen Personen

Die Grenzwerte der Arbeitsschutz-Gesetze gelten nur für ArbeitnehmerInnen, nicht aber für den Rest der Bevölkerung (Kinder, Jugendliche, nicht erwerbstätige erwachsene Personen, kranke Personen, Personen mit Vorerkrankungen). Für diese Personengruppen kann zur Beurteilung der Kohlendioxid-Konzentration in der eingeatmeten Luft unter MNS-Masken und FFP-Masken die „Richtlinie zur Bewertung der Innenraumluft – Kohlenstoffdioxid als Lüftungsparameter“ herangezogen werden (Hrsg. Arbeitskreis Innenraumluft am Bundesministerium für Land und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft (BMLFUW), aktualisierte Fassung 2017). Sie ist über nachfolgenden link downloadbar (Innenraumluft_Richtlinie_Teil 7_CO2-1.pdf):

https://www.bmk.gv.at/themen/klima_umwelt/luft/luft/innenraum/rl_luftqualitaet.html

Richtlinie des BMLFUW zur Raumluftqualität in Bezug auf Kohlendioxid

Klasse	Beschreibung	Arithmetischer Mittelwert der Momentanwerte für Kohlendioxid	
Klasse 1	Ziel für Innenräume für den dauerhaften Aufenthalt von Personen	≤ 800 ppm	≤ 0,08 Vol. %
Klasse 2	Richtwert für Innenräume für den dauerhaften Aufenthalt von Personen, in denen geistige Tätigkeiten verrichtet werden bzw. die zur Regeneration dienen	≤ 1.000 ppm	≤ 0,10 Vol. %
Klasse 3	Allgemeiner Richtwert für Innenräume für den dauerhaften Aufenthalt von Personen	≤ 1.400 ppm	≤ 0,14 Vol. %
Klasse 4	Richtwert für Innenräume mit geringer Nutzungsdauer durch Personen	≤ 5.000 ppm	≤ 0,50 Vol. %
Außerhalb der Klassen	Für die Nutzung durch Personen nicht akzeptabel	> 5.000 ppm	> 0,50 Vol. %

Werden Gesichtsmasken getragen, wird beim Einatmen Luft von außerhalb der Maske mit der Luft aus dem Totraum hinter der Maske, in dem sich mit Kohlendioxid belastete ausgeatmete Luft ansammelt, vermischt. Diese Mischung wird letztendlich eingeatmet. Die hier bestehenden Kohlendioxid-Konzentrationen sind für die Beurteilung relevant.

Schüler / Kinder und Jugendliche

Richtlinie des BMLFUW (A)

Speziell für Kinder und Jugendliche im schulpflichtigen Alter bedeutet dies, dass die in der „Richtlinie zur Bewertung der Innenraumluft – Kohlenstoffdioxid als Lüftungsparameter“ empfohlenen Kohlendioxid-Konzentrationen deutlich überschritten werden. Hier werden Schul-, Unterrichts- und Vortragsräume als Innenräume definiert, in denen geistige Tätigkeiten verrichtet werden. Dies entspricht einer Klasse 2. Der empfohlene Richtwert liegt bei ≤ 1.000 ppm Kohlendioxid, entsprechend ≤ 0,1 Vol. %.

Richtlinie des BMLFUW zur Raumluftqualität in Bezug auf Kohlendioxid

Klasse	Beschreibung	Arithmetischer Mittelwert der Momentanwerte für Kohlendioxid	
		Klasse 2	Richtwert für Innenräume für den dauerhaften Aufenthalt von Personen, in denen geistige Tätigkeiten verrichtet werden bzw. die zur Regeneration dienen

Richtlinie des Umweltbundesamts (D)

In einer Studie des deutschen Umweltbundesamts wird eine Kohlendioxid-Konzentration in der Atemluft von > 2.000 ppm (> 0,2 Vol.%) als „hygienisch inakzeptabel“ bewertet wird.

Da damals noch keine generelle Maskentragepflicht bestand, wurde hier die Atemluft mit der eingeatmeten Luft gleichgesetzt. Der Bezug lag auf der mittleren Kohlendioxid-Konzentration in der Raumluft.

Umweltbundesamt (D): Gesundheitliche Bewertung von Kohlendioxid in der Innenraumluft (2008)

https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/pdfs/kohlendioxid_2008.pdf

Kohlendioxid-Messungen in der eingeatmeten Luft beim Tragen von Masken

Die von einer unabhängigen Südtiroler Arbeitsgruppe durchgeführten Messungen der eingeatmeten Luft beim Tragen von Masken unterschiedlichen Typs sind nachfolgend aufgelistet:

Masken-Typ	Kohlendioxid-Konzentration		Altersgruppe der Versuchspersonen
	Mittelwert	Schwankungsbereich	
OP-Maske	8.700 ppm	5.000 ppm – 13.000 ppm	5 – 18 Jahre
	6.800 ppm	5.000 ppm – 11.000 ppm	18 – 65 Jahre
	6.900 ppm	5.000 ppm – 9.000 ppm	65 – 90 Jahre
„Community“-Maske	11.300 ppm	7.000 ppm – 18.000 ppm	5 – 18 Jahre
	11.600 ppm	5.000 ppm – 24.000 ppm	18 – 65 Jahre
FFP2-Maske ohne Ausatemventil	15.000 ppm	-	48 Jahre

Dipl. Ing. Oberrauch et.al: Ist der Gebrauch von Mund-Nasen-Bedeckungen in der Gesamtbevölkerung eher schädlich als nützlich unter Berücksichtigung der CO₂ Konzentration. Unabhängige Studie. 12/2020.

<https://www.afa-zone.at/kostenlose-info-downloads/>

Grenz- und Richtwerte der Atemluft/Innenraumluft

Zusammenfassung

- **Grenzwerte im beruflichen Umfeld**
Maximale Arbeitsplatz-Konzentrationen:
Tagesmittelwert: 5.000 ppm (0,50 Vol.%)
Kurzzeitwert: 10.000 ppm (1,00 Vol.%)

- **Richtwerte im privaten und schulischen Bereich**
Empfohlener Richtwert (BMLFUW, 2017):
1.000 ppm – 1.400 ppm (0,10 Vol.% - 0,14 Vol.%)
> 5.000 ppm (> 0,50 Vol.%) sind nicht akzeptabel!

Messungen der eingeatmeten Luft

Wie Messungen der eingeatmeten Luft beim Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen ergaben, liegen hier die Kohlendioxid-Konzentrationen um bzw. über 5.000 ppm (0,50 Vol.%).

Bei FFP2-Masken ist davon auszugehen, dass sogar der Kurzzeit-MAK-Wert von 10.000 ppm (1,00 Vol.%) erreicht oder auch überschritten wird.

Tragedauer und Pausenregelung von FFP2-Masken und MNS-Bedeckungen



Arbeitsmedizinerin Beatrice Vöhringer: Aufklärung zu Masken & Kohlendioxid

<https://www.youtube.com/watch?v=Rg7RvtyZ4f8>

Die Arbeitsinspektion ist die zur Wahrnehmung des gesetzlichen Schutzes der Arbeitnehmer/innen und zur Unterstützung und Beratung der Arbeitgeber/innen und Arbeitnehmer/innen berufene Behörde. Sie hat durch ihre Tätigkeit dazu beizutragen, dass Gesundheitsschutz und Sicherheit der Arbeitnehmer/innen sichergestellt und durch geeignete Maßnahmen ein wirksamer Arbeitnehmerschutz gewährleistet wird (§3 ArbIG).

§ 3 ArbIG Aufgaben der Arbeitsinspektion

ArbIG - Arbeitsinspektionsgesetz 1993

(1) Die Arbeitsinspektion ist die zur Wahrnehmung des gesetzlichen Schutzes der Arbeitnehmer/innen und zur Unterstützung und Beratung der Arbeitgeber/innen und Arbeitnehmer/innen bei der Durchführung des Arbeitnehmerschutzes berufene Behörde. Sie hat durch ihre Tätigkeit dazu beizutragen, daß Gesundheitsschutz und Sicherheit der Arbeitnehmer/innen sichergestellt und durch geeignete Maßnahmen ein wirksamer Arbeitnehmerschutz gewährleistet wird. Zu diesem Zweck hat die Arbeitsinspektion die Arbeitgeber/innen und Arbeitnehmer/innen erforderlichenfalls zu unterstützen und zu beraten sowie die Einhaltung der dem Schutz der Arbeitnehmer/innen dienenden Rechtsvorschriften und behördlichen Verfügungen zu überwachen, insbesondere soweit diese betreffen

1. den Schutz des Lebens, der Gesundheit und der Sittlichkeit sowie der Integrität und Würde,
2. die Beschäftigung von Kindern und Jugendlichen,
3. die Beschäftigung von Arbeitnehmerinnen, vor allem auch während der Schwangerschaft und nach der Entbindung,
4. die Beschäftigung besonders schutzbedürftiger Arbeitnehmer/innen (Behinderter),
5. die Arbeitszeit, die Ruhepausen und die Ruhezeit, die Arbeitsruhe, die Urlaubsaufzeichnungen und
6. die Heimarbeit hinsichtlich §§ 16 und 17 des Heimarbeitsgesetzes 1960.

In Fällen unmittelbar drohender Gefahr für das Leben oder die Gesundheit von Menschen an ihrem Arbeitsplatz ist die Arbeitsinspektion verpflichtet Sofortmaßnahmen zu setzen, wie z.B. die Weiterarbeit bis zur Behebung der Gefahr zu verbieten (§9 und §10 ArbIG).

Dass durch die allgemeine Maskentragepflicht schon bei der Verwendung von MNS-Masken und Community-Masken gesundheitliche Schädigungen bei erwachsenen berufstätigen Personen im vermehrten Ausmaß auftreten haben auch österreichische Behörden wie Arbeitsinspektorat und AUVA erkannt. Auf der web-site der Arbeitsinspektion (Stand 18.11.2020) wurde wie folgt darauf hingewiesen:

„Gemäß der gegenwärtigen Evidenzlage kommt es in Perioden mit längerer kontinuierlicher Tragedauer von filternden Atemschutzmasken zu vermehrtem Auftreten von Beschwerden (wie gefühlte Anstrengung, Dyspnoe (erschwerete Atmung), Kopfschmerzen, Benommenheit und Kommunikationsschwierigkeiten) sowie unter Umständen Hautschäden.“

Diese web-site wurde am 29.01.2021 aktualisiert. Während bei der web-site des Arbeitsinspektorats vom 18.11.2020 noch eine kleine Hilfestellung gegeben wurde, was zu tun ist, wenn Kopfschmerzen, Schwindel etc. auftreten („Frische-Luft-Schnappen“), ist bei einem update der website vom 29.01.2021, dieser Satz mittlerweile verschwunden. Diese Änderung ist vermutlich im Zusammenhang mit der Änderung des Generalkollektivvertrags vom Jänner 2021 zu sehen, mit der in unauffälliger Weise versucht wird, Arbeitsschutzgesetze unrechtmäßig auszuhebeln („Generalkollektivvertrag Corona-Test“, § 4).

Auszug	
<h2>Generalkollektivvertrag Corona-Test</h2> <h3>Kollektivvertrag betreffend arbeitsrechtliche und betriebliche Maßnahmen zur Umsetzung von COVID-19-Tests</h3> <p>Gilt für Österreichweit</p> <p>Generalkollektivvertrag Corona-Test</p> <p>§ 1. Geltungsbereich</p> <p>(1) Räumlich: Für das Gebiet der Republik Österreich</p> <p>(2) Fachlich: Für alle Betriebe, für die die Wirtschaftskammer die Kollektivvertragsfähigkeit besitzt.</p> <p>(3) Persönlich: Für alle ArbeitnehmerInnen, die in einem Betrieb im Sinne des Abs. 2 beschäftigt sind.</p>	
<p>§ 4. Entlastung bei dauerhaftem Maskentragen</p> <p>ArbeitnehmerInnen, die bei der Ausübung der beruflichen Tätigkeit aufgrund von Gesetzen oder Verordnungen im Zusammenhang mit Sars-Cov-2 zum Tragen einer Maske verpflichtet sind, ist durch geeignete arbeitsorganisatorische Maßnahmen, jedenfalls nach 3 Stunden Maskentragen, ein Abnehmen der Maske für mindestens 10 Minuten zu ermöglichen.</p>	

<https://www.wko.at/service/kollektivvertrag/generalkollektivvertrag-corona-test.html>

Den Arbeitnehmern wird hier wohlweislich verschwiegen, dass gemäß dem Stufenbau der österreichischen Gesetzgebung die Aushebelung eines Gesetzes oder einer Verordnung durch einen Kollektivvertrag ungesetzlich ist!

Es muss in diesem Zusammenhang nochmals darauf hingewiesen werden, dass durch das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz im § 3 bekräftigt wird, dass Arbeitgeber verpflichtet sind für Sicherheit und Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer in Bezug auf alle Aspekte, die die Arbeit betreffen, zu sorgen.

Tragezeitbegrenzungen sollen eine Überbeanspruchung vermeiden. Die Arbeitsbedingungen beeinflussen die Einsatzdauer, die erforderliche Erholungsdauer sowie die Anzahl der Einsätze pro Schicht. Die persönlichen Faktoren des Geräteträgers sind ebenfalls zu beachten. Die Festlegung konkreter Tragezeiten erfordert eine tätigkeitsbezogene Gefährdungsbeurteilung, jedenfalls unter Einbeziehung eines Arbeitsmediziners (Arbeitsplatz-evaluierung gemäß ArbeitnehmerInnenschutzgesetz).

Wird der Atemwiderstand zu hoch (z.B. durch Atemfeuchte, die sich im Maskengewebe niederschlägt), erhöht sich auch die physiologische Belastung des Trägers. In diesem Fall ist die partikelfiltrierende Halbmaske zu wechseln. In vielen Fällen vor allem wenn die Masken nicht im beruflichen Umfeld getragen werden, ist dies oft illusorisch und wird nicht durchgeführt.

Im Gegensatz zu den bisher üblichen MNS-Bedeckungen, für die es bislang keine gesetzlichen Tragedauer-Regelungen gab und hier lediglich Empfehlungen ausgesprochen wurden, sind FFP2-Masken persönliche Schutzausrüstungen (Atenschutz) im Sinne des Arbeitsschutzes.

FFP2-Masken

Die österreichische Arbeitsinspektion bezieht sich auf ihrer web-site im Wesentlichen auf die DGUV Regel 112-190: „Die DGUV Regel 112-190 stellt aus Sicht des Zentral-Arbeitsinspektorats den Stand der Technik bezüglich Tragedauer und Verwendungspausen dar.

Auf Grund des größeren Atemwiderstandes wird in der DGUV Regel 112-190 für filtrierende Halbmasken ohne Ausatemventil (z.B. FFP2-Masken) eine Tragedauer von 75 Minuten und eine Erholungsdauer von 30 Minuten empfohlen (5 Einsätze pro Arbeitsschicht).

Tragezeitbegrenzung



Nr.	Schutzausrüstungen	Tragedauer (min)	Erholungs-dauer (min)	Einsätze pro Arbeits-schicht	Arbeits-schichten pro Woche
5 ¹⁾	Filtergeräte				
5.1.3	Filtrierende Halbmaske ohne Ausatemventil	75	30	5	4 (2-1-2)

Quelle: DGUV 112-190, Anhang 2, Tabelle 32 - Ausschnitt , Seite 148

<https://publikationen.dguv.de/regelwerk/dguv-regeln/1011/benutzung-von-atemschutzgeraeten>

(kostenloser download)

Im Merkblatt M719 „Atenschutz“ der AUVA wurden die Regelungen der DGUV Regel 112-190 übernommen.



Empfohlene Einsatzzeiten für die Verwender von Atemschutzmasken (auszugsweise)

In der berufsgenossenschaftlichen Regel BGR 190, Anhang 2, werden Empfehlungen für die Einsatzzeiten gegeben. (Diese Empfehlungen gelten nicht für Notfälle!)

Schutzmaske	Tragedauer	Erholungsdauer	Einsätze pro 8-Stunden-Schicht
filtrierende Halbmaske ohne Ausatemventil	75 Minuten	30 Minuten	5

Quelle: AUVA, Merkblatt M719 - Ausschnitt , Seite 33

AUVA: Merkblatt M719 Sicherheit kompakt.

Atemschutzfilter gegen Schwebstoffe, Gase und Dämpfe

<https://www.auva.at/cdscontent/load?contentid=10008.544567>

(kostenloser download)

Mund-Nasen-Bedeckungen („Community-Masken“) und medizinische Gesichtsmasken

Im Rahmen der Corona-Maßnahmen werden, soweit nicht FFP2-Masken vorgeschrieben sind, nicht zertifizierte Mund-Nasen-Bedeckungen („Community-Masken“) und medizinische Gesichtsmasken getragen. Von der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) wurden für diese Masken Tragezeitenbegrenzungen und Erholungspausen wie für filtrierende Halbmasken mit Ausatemventil nach der DGUV Regel 112-190 empfohlen (Stand: 07.10.2020).

Die DGUV-Regel 112-190 empfiehlt für partikelfiltrierende Halbmasken mit Ausatemventil (einschließlich FFP1) bei mittelschwerer Arbeit (Atemminutenvolumen 20 bis 40 l/min.) und fortwährenden Gebrauchs eine Tragedauer von zwei Stunden mit einer anschließenden Erholungsdauer von 30 Minuten. Möglich sind dann drei Einsätze pro Arbeitsschicht. Während der Erholungsdauer geht es darum, nicht die Maske zu tragen, es ist keine Arbeitspause gemeint. Tätigkeiten, die ohne Maske durchgeführt werden können, sind weiterhin in der Erholungsdauer möglich.

Nr.	Schutzausrüstungen	Tragedauer (min)	Erholungsdauer (min)	Einsätze pro Arbeitsschicht	Arbeits-schichten pro Woche
5 ¹⁾	Filtergeräte				
5.1.4	Filtrierende Halbmaske mit Ausatemventil	120	30	3	5

Quelle: DGUV 112-190, Anhang 2, Tabelle 32 - Ausschnitt , Seite 148

<https://publikationen.dguv.de/regelwerk/dguv-regeln/1011/benutzung-von-atemschutzgeraeten>

(kostenloser download)

Davon abweichend empfahl die österreichische Allgemeine Unfallversicherungsanstalt AUVA auf ihrer web-site mit Stand November/2020 für MNS-Masken als Richtwert eine Tragepause von lediglich 15 Minuten nach einer Verwendung von zwei Stunden. Dies ist eine eindeutige Verschlechterung gegenüber der, von der Arbeitsinspektion als Stand der Technik bezeichneten DGUV Regel 112-190!

Getoppt wurde die Verschlechterung mit Hinweis auf die (gesetzeswidrige) Änderung des Generalkollektivvertrags vom Jänner 2021. Nunmehr wird die Maskentragepflicht auf 3 Stunden verlängert und eine Tragepause von mindestens 10 Minuten zugestanden!



Fakten zu Mund-Nasen-Schutz (MNS)

Auszug

Durch den Einsatz von ungeeigneten Messgeräten und damit grob fehlerhaften Messungen sind leider viele unrichtige Behauptungen aufgestellt worden. Behauptungen, dass das Tragen von Mund-Nasen-Schutz, OP-Masken oder FFP-Masken zu Vergiftungen oder anderen erheblichen Schädigungen führt, widersprechen dem Erfahrungswissen und dem wissenschaftlichen Konsens.

Anmerkung:

Diese Behauptung widerspricht den vom Arbeitsinspektorat mittlerweile anerkannten und auch auf deren web-site dokumentierten Symptomen, die durch das längere Tragen von Atemschutzmasken entstehen können (Stand: 23.02.2021):

*„Perioden mit längerer kontinuierlicher Tragedauer von filtrierenden Atemschutzmasken können zu vermehrtem Auftreten von **Beschwerden** (wie gefühlte Anstrengung oder Dyspnoe, Kopfschmerzen, Benommenheit und Kommunikationsschwierigkeiten) sowie unter Umständen zu Hautschäden führen.“*

Aber es ist richtig, dass OP-Masken und FFP-Masken die Atmung als "mechanische Barrieren" behindern und zu einer erhöhten körperlichen Belastung führen. Das gilt naturgemäß in geringerem Ausmaß auch für Mund-Nasen-Schutz. Wird gut gemachter MNS richtig getragen (nämlich eng anliegend!), kann seine Filterleistung vorteilhaft zur Wirkung kommen - diese Filterleistung macht sich durch eine wahrnehmbare Erhöhung des Atemwiderstandes bemerkbar.

Durch § 4 Entlastung bei dauerhaftem Maskentragen des „Generalkollektivvertrag Corona-Test“ wurde durch die Kollektivvertragsparteien vereinbart:

Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die bei der Ausübung der beruflichen Tätigkeit aufgrund von Gesetzen oder Verordnungen im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 zum Tragen einer Maske verpflichtet sind, ist durch geeignete arbeitsorganisatorische Maßnahmen, jedenfalls nach 3 Stunden Maskentragen, ein Abnehmen der Maske für mindestens 10 Minuten zu ermöglichen.

Diese Pause sollte auch gleich dafür genutzt werden, um einen "durchfeuchteten" Mund-Nasen-Schutz durch einen "neuen" zu ersetzen. (Bei Abwägung sämtlicher Arbeitsbedingungen - z. B. im Rahmen der Evaluierung und am besten unter Mitwirkung der Präventivfachkräfte - kann sich auch eine von diesem Richtwert abweichende Tragedauer ergeben.)

web-site AUVA (Allgemeine Unfallversicherungsanstalt):

„Fakten zu Mund-Nasen-Schutz“, Stand 23.02.2021

<https://www.auva.at/cdscontent/?contentid=10007.862793&portal=auvportal>

Um einen leichteren Überblick über die gesetzlichen Regelungen und die zeitlich abfolgenden chaotischen Empfehlungen von Behörden und vermeintlich gesetzlich gedeckten Regelungen zu erleichtern, wurde versucht, diese in einer Tabelle zusammenzufassen.

Datum	Empfehlung	Grundlage
bis 2020 (vor Corona)	<p><u>AUVA:</u> Tragedauer für FFP2-Maske 75 Min. (ohne Ausatemventil) Tragepause für FFP2-Maske 30 Min. (ohne Ausatemventil) 5 Einsätze pro Arbeitsschicht</p>	<p>DGUV 112-190, Anhang 2, Tab. 32 FFP2-Masken ohne Ausatemventil: Tragedauer für FFP2-Maske 75 Min. Tragepause für FFP2-Maske 30 Min.</p> <p>Dokumentiert in AUVA-Merkblatt M719, Seite 33</p>
11/2020	<p><u>AUVA:</u> Tragedauer für MNS-Bedeckung 120 Min. Tragepause für MNS-Bedeckung 15 Min.</p> <p><u>Arbeitsinspektorat:</u> Keine definierten Empfehlungen zu Tragedauer und Tragepausen bei MNS-Bedeckungen.</p> <p>Für FFP2 und FFP3-Masken: Hinweis auf DGUV- Regel 112-190 als Stand der Technik bezüglich Tragedauer und Verwendungspausen.</p> <p>Empfehlung für MNS-Bedeckungen und FFP-Masken: „Bei Schwindel, Kopfschmerzen und Ähnlichem sind Pausen und Frische-Luft-Schnappen jedenfalls angezeigt.“</p>	<p>DGUV 112-190, Anhang 2, Tab. 32</p> <p>Empfehlung DGUV (10/2020): Tragezeitenbegrenzungen für MNS-Bedeckungen wie für filtrierende Halbmasken mit Ausatemventil (FFP-Masken) 120 Min. / 30 Min. – 3x / Arbeitsschicht</p> <p>Dokumentiert auf AUVA-web-site, Stand 11/2020 (später geändert!)</p> <p>Dokumentiert auf Arbeitsinspektorat-web-site, Stand 11/2020 (später geändert!)</p> <p>Dokumentiert auf Arbeitsinspektorat-web-site, Stand 12/2020 (später geändert!)</p>
02/2021	<p><u>AUVA:</u> Tragedauer für Masken 180 Min. Tragepause für Masken mind. 10 Min.</p> <p>Keine Unterscheidung zwischen FFP-Masken und MNS-Bedeckungen!</p> <p><u>Arbeitsinspektorat:</u> Tragedauer für Masken 180 Min. Tragepause für Masken mind. 10 Min.</p> <p>Keine Unterscheidung zwischen FFP-Masken und MNS-Bedeckungen!</p> <p>Hinweis auf die Tragedauerbeschränkung von FFP2-Masken gemäß DGUV 112-190: Tragedauer für FFP2-Maske 75 Min. (ohne Ausatemventil) Tragepause für FFP2-Maske 30 Min. (ohne Ausatemventil)</p> <p>Hinweis: „Perioden mit längerer kontinuierlicher Tragedauer von filtrierenden Atemschutzmasken können zu vermehrtem Auftreten von Beschwerden (wie gefühlte Anstrengung oder Dyspnoe, Kopfschmerzen, Benommenheit und Kommunikationsschwierigkeiten) führen.“</p>	<p>„Generalkollektivvertrag Corona-Test“, §4 vom 25.01.2021</p> <p>Dokumentiert auf AUVA-web-site, Stand 02/2021</p> <p>Dokumentiert auf Arbeitsinspektorat-web-site, Stand 02/2020</p>

Ungeachtet aller Empfehlungen wird immer wieder darauf hingewiesen, dass eine Arbeitsplatzevaluierung für die Festlegung der Tragedauer- und Pausenregelung zu erarbeiten ist. Auf der web-site des Arbeitsinspektorats vom 02/2021 wird darauf hingewiesen, dass die Belastung des Organismus durch den erhöhten Atemwiderstand beim Tragen von Atemschutzmasken von Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern im Rahmen der Arbeitsplatzevaluierung zu ermitteln und zu beurteilen ist, und es sind dagegen geeignete Maßnahmen zu setzen.

Eine präventive Maßnahme wäre aus meiner Sicht eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung, wie sie in der DGUV 112-190 beschrieben ist.

Arbeitsmedizinische Vorsorge

Es ist anzumerken, dass von Arbeitsinspektion und AUVA, obwohl die DGUV Regel 112-190 als Stand der Technik eingestuft wird, auf ihren web-sites nur bruchstückhafte Informationen dieses Regelwerks an die Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen weitergegeben werden. Über die, gemäß der DGUV Regel 112-190, vom Arbeitgeber anzubietende Vorsorgeuntersuchung für Atemschutzgeräte der Gruppe 1, zu der auch partikelfiltrierende Halbmasken gehören, wird nicht informiert.

Die Benutzung von Atemschutzgeräten bedeutet im Allgemeinen eine zusätzliche Belastung für den Träger/Trägerin, so dass seine/ihre Eignung durch einen Arbeitsmediziner oder einen Arzt überprüft werden soll.

Gemäß den in Deutschland geltenden Regelung G26.1 beinhaltet die Vorsorgeuntersuchung bei FFP-Masken eine Prüfung der Lungenfunktion, eine Blut- und eine Urinuntersuchung, eine Anamnese und körperliche Untersuchung. Herz-, Kreislauf- oder Atemwegserkrankungen können zum Beispiel die Eignung einschränken.

Arbeitsmedizinische Vorsorge

Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen umfassen Pflicht- und Angebotsuntersuchungen. Eine Pflichtuntersuchung ist beim Tragen von Geräten erforderlich, die in die Gruppen 2 und 3 eingeteilt sind. Für die Gruppe 1 ist durch den Unternehmer eine Angebotsuntersuchung anzubieten.

Quelle: DGUV 112-190, Anhang 3

Schulbereich / Schulkinder / Jugendliche

Der Sinn von Arbeitsplatz-Grenzwerten ist die Schaffung und Einhaltung von Arbeitsbedingungen, die zu keiner Gefährdung der Gesundheit von Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen führen können.

Arbeitsplatz-Grenzwerte in der Raumluft (= Atemluft) wurden auf Grundlage evidenter Daten festgelegt, um den Menschen auf gesetzlicher Basis einen gesunden Arbeitsplatz zu garantieren. Sie gelten nur für gesunde erwachsene Personen. Arbeitsplatzgrenzwerte gelten nicht für Kinder und Jugendliche!

Gesetzliche Grundlage für die Erhaltung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ist die Obsorgepflicht von Eltern und Erziehungsberechtigten (§ 158, Allgemeines Bürgerliches Gesetzbuch).

§ 158 ABGB Inhalt der Obsorge

ABGB - Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch

(1) Wer mit der Obsorge für ein minderjähriges Kind betraut ist, hat es zu pflegen und zu erziehen, sein Vermögen zu verwalten und es in diesen sowie allen anderen Angelegenheiten zu vertreten; Pflege und Erziehung sowie die Vermögensverwaltung umfassen auch die gesetzliche Vertretung in diesen Bereichen.

Mit dem Erreichen des schulpflichtigen Alters der Kinder geht ein Teil der Obsorgeverpflichtung, soweit es den schulischen Bereich betrifft, auf die Lehrkräfte und auch die Schulleitungen über (Aufsichtspflicht).

Um die gesundheitlichen Auswirkungen einer erhöhten Kohlendioxid-Belastung in der Raumluft/Atemluft auf Kinder und Jugendliche in Klassenräumen zu beurteilen wurden daher entsprechende Untersuchungen angestellt.

Das Ergebnis dieser Untersuchungen wurde in einer Studie des BMLFUW zusammengefasst und damit von staatlicher Stelle Richtwerte für empfohlene Konzentrationsbereiche aber auch Grenzwerte für nicht akzeptable Konzentrationen erarbeitet.

BMLFUW (A): „Richtlinie zur Bewertung der Innenraumluft – Kohlenstoffdioxid als Lüftungsparameter. 2017. (Innenraumluft_Richtlinie_Teil 7_CO2-1.pdf):

https://www.bmk.gv.at/themen/klima_umwelt/luft/luft/innenraum/rl_luftqualitaet.html

Richtlinie des BMLFUW zur Raumluftqualität in Bezug auf Kohlendioxid (Auszug):

Beschreibung	Kohlendioxid-Konzentration	
	Allgemeiner Richtwert für Innenräume für den dauerhaften Aufenthalt von Personen	1.000 ppm – 1.400 ppm
Für die Nutzung durch Personen nicht akzeptabel	> 5.000 ppm	> 0,50 Vol.%

Die Erarbeitung der Richtwerte erfolgte in „Vor-Corona-Zeiten“. Die Raumluft war damals der Einatemluft gleichzusetzen. Beim Tragen von Gesichtsmasken ist daher der Einfluss der Rückatmung des unter den Masken angesammelten Kohlendioxids zu berücksichtigen.

Wie die Messungen der Einatemluft einer unabhängigen Südtiroler Arbeitsgruppe beim Tragen einer Gesichtsmaske ergeben haben, liegt die Kohlendioxid-Konzentration in der eingeatmeten Luft generell über 5.000 ppm (0,5 Vol.%).

Dipl. Ing. Oberrauch et.al: Ist der Gebrauch von Mund-Nasen-Bedeckungen in der Gesamtbevölkerung eher schädlich als nützlich unter Berücksichtigung der CO₂ Konzentration? Unabhängige Studie. 12/2020.
<https://www.afa-zone.at/kostenlose-info-downloads/>

Demgemäß ist also eine Maskentragpflicht für Kinder und Jugendliche aus gesundheitlichen Gründen nicht akzeptabel! Dadurch erübrigt sich auch jegliche Diskussion bei Kindern und Jugendlichen über die Tragedauer von Gesichtsmasken und notwendigen Pausen.

Tragedauer und Pausenregelung von FFP2-Masken

Zusammenfassung

- *In der österreichischen Arbeitsschutzgesetzgebung ist eine umfassende Arbeitsplatzevaluierung verpflichtend vorgesehen (Ermittlung von Gefahren und deren Beurteilung). Dies betrifft auch die Tragedauer von filterierenden Halbmasken wie FFP2-Masken.*

Die Arbeitsplatzevaluierung ist durch den Arbeitgeber bzw. die Arbeitgeberin durchzuführen. Zur Erleichterung werden von den zuständigen Behörden (Arbeitsinspektorat, AUVA) als Hilfestellung verschiedene Regelungen (Merkhefte, Empfehlungen auf web-sites) öffentlich bekannt gemacht.

- *Durch eine Arbeitsplatzevaluierung soll ein Arbeitsplatz garantiert werden, von dem keine gesundheitlichen Gefahren ausgehen.*
- *Als Stand der Technik bezüglich der Tragedauer und Pausen beim Tragen von filterierenden Halbmasken wird vom Arbeitsinspektorat die DGUV-Regel 112-190 angesehen.*

Auf Grundlage der DGUV-Regel 112-190 beträgt bei FFP-Masken ohne Ausatemventil die Tragedauer 75 Minuten, die Pausen 30 Minuten. Gültig für 5 Schichten/Tag.

- *Empfehlungen, die auf web-sites von Arbeitsinspektorat und AUVA gegebene werden, werden letztlich immer insofern relativiert, indem eine Arbeitsplatzevaluierung gefordert wird. Zielsetzung ist, dass keine gesundheitlichen Schäden des Menschen am Arbeitsplatz beim Tragen von Masken auftreten.*
- *Auf Grund des Stufenbaus der österreichischen Gesetzgebung ist der jüngste Versuch der Aushebelung von Arbeitsschutzgesetzen durch die Änderung eines Generalkollektivvertrags nicht gesetzeskonform.*
- *Die allgemein gehaltene Pausen-Regelungen für öffentlich Bedienstete (z.B. Lehrkräfte) sind oft in der Praxis nicht einhaltbar. Der Arbeitgeber verlässt sich hier auf das Pflichtbewusstsein seiner Angestellten, den ordnungsgemäßen Betrieb auch trotz Gefährdung der eigenen Gesundheit aufrecht zu erhalten.*

Arbeitsplatzevaluierung – Haftung - Regress

Seitens des Arbeitsinspektorats und der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (AUVA), werden auf ihren web-sites lediglich Empfehlungen bzw. eine Aufzählung sich widersprechender Regelungen zu Tragedauer und Pausen der Maskentragepflicht gegeben. So wird zum Beispiel auf der web-site des Arbeitsinspektorats (Stand 24.02.2021) auf die Tragedauer- und Pausenregelung im „Generalkollektivvertrags Corona Test“ von 3 Stunden Tragedauer und 10 Minuten Pause und wenige Zeilen danach auf die Regelung der DGUV 112-190 von 75 Minuten Tragedauer und 30 Minuten Pause hingewiesen.

Wiederholt wird darauf hingewiesen, dass eine Arbeitsplatzevaluierung gemäß dem ArbeitnehmerInnenschutzgesetz bzw. dem Bundes-Bedienstetenschutzgesetz erforderlich ist:

„Die Belastung des Organismus durch den erhöhten Atemwiderstand beim Tragen von filtrierenden Atemschutzmasken (FFP2 und FFP3) ist von Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern im Rahmen der Arbeitsplatzevaluierung zu ermitteln, zu beurteilen und dagegen Maßnahmen zu setzen (§ 4 ASchG).“

Quelle: web-site des Arbeitsinspektorats (Stand: 24.02.2021)

https://www.arbeitsinspektion.gv.at/Uebergreifendes/Persoeliche_Schutztausruestung/Atemschutz.html

https://www.arbeitsinspektion.gv.at/Gesundheit_im_Betrieb/Gesundheit_im_Betrieb_1/Atemschutz_PSA.html

Arbeitsplatzevaluierung: „Ermittlung und Beurteilung von Gefahren“

Die letztendliche Entscheidung ob bei verschiedenen Arbeitsbereichen eine Maskentragepflicht notwendig ist oder andere Lösungen ausreichend sind, und damit auch die Übernahme aller Haftungen im Falle von Gesundheitsschädigungen, aber auch von Unfällen, die durch die Auswirkungen der Maskentragepflicht entstehen, liegen beim Arbeitgeber bzw. der Arbeitgeberin. Deshalb wird auch sowohl seitens des Arbeitsinspektorats als auch der AUVA auf deren web-sites auf die Evaluierungspflicht des Arbeitgebers bzw. der Arbeitgeberin hingewiesen!

Ermittlung und Beurteilung der Gefahren

Festlegung von Maßnahmen (Arbeitsplatzevaluierung)

§ 4. (1) Arbeitgeber sind verpflichtet, die für die Sicherheit und Gesundheit der Arbeitnehmer bestehenden Gefahren zu ermitteln und zu beurteilen. Dabei sind die Grundsätze der Gefahrenverhütung gemäß § 7 anzuwenden. Insbesondere sind dabei zu berücksichtigen:

1. die Gestaltung und die Einrichtung der Arbeitsstätte,
2. die Gestaltung und der Einsatz von Arbeitsmitteln,
3. die Verwendung von Arbeitsstoffen,
4. die Gestaltung der Arbeitsplätze,
5. die Gestaltung der Arbeitsverfahren und Arbeitsvorgänge und deren Zusammenwirken,
6. die Gestaltung der Arbeitsaufgaben und die Art der Tätigkeiten, der Arbeitsumgebung, der Arbeitsabläufe sowie der Arbeitsorganisation und
7. der Stand der Ausbildung und Unterweisung der Arbeitnehmer.

(5) Eine Überprüfung und erforderlichenfalls eine Anpassung im Sinne des Abs. 4 hat insbesondere zu erfolgen:

1. nach Unfällen,
2. bei Auftreten von Erkrankungen, wenn der begründete Verdacht besteht, daß sie arbeitsbedingt sind,
- 2a. nach Zwischenfällen mit erhöhter arbeitsbedingter psychischer Fehlbeanspruchung,
3. bei sonstigen Umständen oder Ereignissen, die auf eine Gefahr für Sicherheit oder Gesundheit der Arbeitnehmer schließen lassen,
4. bei Einführung neuer Arbeitsmittel, Arbeitsstoffe oder Arbeitsverfahren,
5. bei neuen Erkenntnissen im Sinne des § 3 Abs. 2 und
6. auf begründetes Verlangen des Arbeitsinspektorates.

Quelle: ArbeitnehmerInnenschutzgesetz ASchG i.d.g.F / § 4 (1) und (5) - Auswahl

FFP-Masken gehören aus arbeitsrechtlicher Sicht zur „persönlichen Schutzausrüstung (PSA)“. Deshalb wird auch in der österreichischen PSA-Verordnung (BGBl II Nr. 77/2014, § 15) im Wesentlichen auf die allgemeinen Regeln der Arbeitsplatzevaluierung hingewiesen. Unter Absatz (5) werden folgende Vorgaben für den Arbeitgeber/Arbeitgeberinnen festgeschrieben: „Entsprechend dem Ergebnis der Ermittlung und Beurteilung der Gefahren sind erforderlichenfalls die Tragedauer und die Anzahl der Arbeitseinsätze zu beschränken. Zwischen den Arbeitseinsätzen sind die für die Erholung der Arbeitnehmer/innen erforderliche Pausen zu gewähren.“

Es wird daher auch seitens Arbeitsinspektion und AUVA eine diesbezügliche Arbeitsplatzevaluierung als unumgänglich betrachtet: Dementsprechend ist auch nach dem Zitieren der Tragedauer- und Pausenregelung aus dem Text des „Generalkollektivvertrag Corona-Tests“ die hier angesprochene Regelung relativiert: „Bei Abwägung sämtlicher Arbeitsbedingungen – z.B. im Rahmen der Evaluierung und am besten unter Mitwirkung der Präventivfachkräfte – kann sich auch eine von diesem Richtwert abweichende Tragedauer ergeben (web-site AUVA, Stand: 24.02.2021).“

Da das Problem der Gesundheitsschädigung durch die Maskentragepflicht erst vor relativ kurzer Zeit öffentlich wahrgenommen und von der Arbeitsinspektion anerkannt wurde, wird es vermutlich Arbeitgebern, Arbeitgeberinnen und auch Präventivfachkräften ohne Hinzuziehung von Experten vielfach schwerfallen, relevante Evaluierungen zu Tätigkeiten in denen eine Maskentragepflicht vorgeschrieben ist und den sich daraus ergebenden möglichen gesundheitlichen Schädigungen zu erstellen.

Das Dilemma des Arbeitgebers / der Arbeitgeberin

Einerseits soll er/sie die Regelungen der COVID-19-Maßnahmenverordnungen einhalten, wobei die dauernde Maskentragepflicht nachweislich zu gesundheitlichen Schäden führt und andererseits hat er alle Forderungen der Arbeitsschutzgesetzgebung einzuhalten. Salopp formuliert hat er die Wahl zwischen „Pest und Cholera“.

Gemäß ASchG, § 3 ist er „verpflichtet, für Sicherheit und Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer in Bezug auf alle Aspekte, die die Arbeit betreffen, zu sorgen. Arbeitgeber haben die zum Schutz des Lebens, der Gesundheit sowie der Integrität und Würde erforderlichen Maßnahmen zu treffen“. In § 6 des ASchG wird zum Einsatz der Arbeitnehmer näher erläutert: „Arbeitgeber haben bei der Übertragung von Aufgaben an Arbeitnehmer deren Eignung in Bezug auf Sicherheit und Gesundheit zu berücksichtigen. Dabei ist insbesondere auf Konstitution und Körperkräfte, Alter und Qualifikation Rücksicht zu nehmen.“

Der mögliche Ausweg: „Umfassende faktenbasierte Muster-Arbeitsplatzevaluierung durch Arbeitsinspektorat und AUVA“

Die Erstellung einer relevanten und umfassenden Arbeitsplatzevaluierung im Hinblick auf die Auswirkungen der Maskentragepflicht wird vermutlich viele Unternehmen hinsichtlich ihrer Möglichkeiten überfordern. Es wäre daher sicher effizient und sinnvoll, wenn sich Arbeitsinspektorat und AUVA entschließen könnten, zu den bereits bestehenden Musterevaluierungen zur Maskentragepflicht, die ihren Fokus allerdings nur auf das staatlich propagierte Infektionsrisiko durch Corona-Viren gerichtet haben, auch eine faktenbasierte Musterevaluierung hinsichtlich des gesamten gesundheitlichen Risikos in Bezug auf die vielfach belegten anderen gesundheitlichen Auswirkungen der Maskentragepflicht zu erstellen. Dazu nötige grundlegende Informationen sind auch in der vorliegenden Veröffentlichung zu finden.

Letztendlich könnte eine gemeinsame Risikoabwägung unter Hinzuziehung von Sicherheitsfachkräften und Arbeitsmedizinern/Arbeitsmedizinerinnen erfolgen. Wesentlich erscheint hierbei eine Risikoabwägung der nicht gesicherten Schutzwirkung vor Viren bzw. dem Ausbreitungsgeschehen der Infektion im Vergleich zu den gesicherten Gesundheitsschädigungen durch die Tragepflicht von MNS-Masken und FFP-Masken, die auch in Folge vermehrt zu Arbeitsunfällen führen könnten. Die Einbeziehung der von Medien propagierten Angst ohne evidenzbasierten Fakten in die Musterevaluierung ist allerdings nicht sinnvoll.

Des Weiteren könnte die Gelegenheit genutzt werden, auf Grund der seit August 2020 vorliegenden Einstufung der Gefährlichkeit des Coronavirus „entsprechend einer saisonalen Grippe“ durch die WHO auch die Musterevaluierungen hinsichtlich des Corona-Infektionsrisikos zu aktualisieren. Auf Grund der nunmehrigen Einstufung des Gefahrenpotentials des Corona-Virus (SARS-CoV 2), wäre es möglicherweise auch nicht mehr nötig, das Corona-Virus aus Präventionsgründen der Risikogruppe 3 zuzuordnen. Dementsprechend wären auch viele der vom Gesetzgeber durch die COVID-19-Verordnungen vorgeschriebenen Maßnahmen, die zudem nie mit relevanten Fakten begründet wurden, nicht mehr notwendig.

Da hier auch die rechtliche Seite eine große Rolle spielt ist eine abschließende rechtliche Absicherung des Ergebnisses der Musterevaluierung durch unabhängige Rechtsanwälte von großem Vorteil.

Diese Musterevaluierung könnte dann in Folge von Arbeitgebern als Grundlage für die Evaluierung von Arbeitsplätzen verwendet werden.

Zur Ehrenrettung von Arbeitsinspektorat und AUVA muss an dieser Stelle angemerkt werden, dass es sicher nicht leicht ist sich zu entscheiden ob den gesetzlichen Vorgaben oder den nicht durch Fakten belegten Anordnungen der übergeordneten Behörde, dem Ministerium, Folge zu leisten ist. Es ist zu hoffen, dass die gesetzlich für die Überwachung des Arbeitnehmerschutzes verpflichteten Organisationen, Arbeitsinspektorat und AUVA, den Mut aufbringen, eine derartige faktenbasierte Musterevaluierung zu erstellen.

Sollte eine faktenbasierte Musterevaluierung durch Arbeitsinspektorat und AUVA, die alle Gefahren der Maskentragpflicht berücksichtigt, nicht zustande kommen, ist jeder Arbeitgeber und jede Arbeitgeberin gut beraten, jegliche Arbeitsplatzevaluierung, bei der auch die Maskentragpflicht beinhaltet ist, durch Rückfragen auch von offizieller Seite abzusichern. Dies kann beispielsweise durch eine Anfrage bzw. eine Aufforderung zur Überprüfung der entsprechenden Arbeitsplatzevaluierungen bei den, gesetzlich zur entsprechenden Beratung verpflichteten, Organisationen wie Arbeitsinspektorat und Allgemeiner Unfallversicherungsanstalt (AUVA) geschehen. Durch eine behördliche überprüfende Absicherung von Arbeitsplatzevaluierungen bei Arbeitsplätzen mit Maskentragpflicht kann der Arbeitgeber bzw. die Arbeitgeberin, soweit es aus aktueller Sicht möglich ist, sicher sein, alles Menschenmögliche für die Gesundheit seiner Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen getan zu haben.

Haftung

Die letztendliche Entscheidung ob bei verschiedenen Arbeitsbereichen eine Maskentragpflicht notwendig ist oder andere Lösungen ausreichend sind, und damit allenfalls auch die Übernahme aller Haftungen im Falle von Gesundheitsschädigungen, aber auch von Unfällen, die durch die Auswirkungen der Maskentragpflicht entstehen, liegen beim Arbeitgeber bzw. der Arbeitgeberin.

Deshalb wird auch sowohl seitens des Arbeitsinspektorats als auch der AUVA auf deren web-sites auf die Evaluierungspflicht des Arbeitgebers bzw. der Arbeitgeberin hingewiesen!

Problematisch sind in diesem Zusammenhang allerdings nicht nur gesundheitliche Schädigungen, sondern auch Folgen, die sich daraus ergeben könnten. Durch Konzentrationsschwächen, Schwindel oder auch einfach durch das „Anlaufen“ von Brillengläsern und damit verbundene Sichtbehinderungen könnte es gehäuft zu Unfällen kommen. Auf Grund der Maskentragpflicht werden diese sekundären Probleme zwar vielfach nicht verhinderbar sein, letztlich haftet aber der Arbeitgeber, vorbehaltlich einer konkreten Prüfung des Einzelfalles, für daraus entstehende Schäden sowohl in zivilrechtlicher als auch strafrechtlicher Sicht.

Anmerkung: Nicht unerwähnt soll die Ablehnung der Haftung der deutschen gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) bleiben, wenn gesundheitliche Schäden durch das Tragen von FFP2-Masken bei Schulkindern auftreten und diese nicht rechtzeitig von den Lehrkräften erkannt werden!

<https://www.journalistenwatch.com/2021/03/22/schockierende-fakten-deutsche/> (Minute 1:30)

Regress von Arbeitgeber

Die soziale Unfallversicherung ist aus der Unternehmerhaftpflicht hervorgegangen. Daher sind die Versicherungsfälle der Arbeitsunfall und die Berufskrankheit. Behandlungskosten von Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen, die durch Arbeitsunfälle oder durch Berufskrankheiten gesundheitliche Schäden erleiden, werden von der gesetzlichen Unfallversicherung AUVA getragen.

Im Falle von grober Fahrlässigkeit, und dazu gehört auch eine nicht ordnungsgemäß und umfassend durchgeführte Arbeitsplatzevaluierung, hat die AUVA die Möglichkeit, die entstandenen Kosten vom Arbeitgeber bzw. der Arbeitgeberin zurückzufordern.

Regress:

Prüfung von Ersatzansprüchen nach Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten

Der Unternehmer löst durch die Zahlung des Unfallversicherungsbeitrages seine eigene Haftung und jene des "Aufsehers" für Personenschäden gegenüber seinem Arbeitnehmer und dem leistungserbringenden Unfallversicherungsträger teilweise ab. Allerdings findet diese Haftungsablöse aus Gründen der Prävention ihre Grenzen entsprechend der Schwere des Verschuldens des Schädigers.

Haftung des Unternehmers/Aufsehers

Der Unternehmer/Aufseher haftet nach einem Arbeitsunfall dem geschädigten Arbeitnehmer gegenüber nur bei Vorsatz (der Arbeitnehmer wird ohnehin durch die Unfallversicherung entschädigt), dem leistungserbringenden Unfallversicherungsträger jedoch schon ab grober Fahrlässigkeit.

Quelle: web-site AUVA

<https://www.auva.at/cdscontent/?contentid=10007.671754&portal=auvaportal>

Regress von Privatpersonen im öffentlichen Raum

Die Maskentragepflicht ist zwar durch COVID-19-Verordnungen vorgegeben, die gesundheitlichen Auswirkungen sind jedoch vom Gesetzgeber weder evaluiert noch in den Grundlagen der Verordnung ausreichend begründet.

So ist beispielsweise im Handel die FFP2-Maskenpflicht für alle Personen, die sich in den öffentlich zugänglichen Geschäftsräumen aufhalten zwar über Verordnungen vorgegeben, wird eine Maskentragepflicht jedoch erzwungen bzw. abgenötigt, kann dies zivil- und strafrechtliche Konsequenzen haben, besonders, wenn es dadurch zu gesundheitlichen Schäden kommt.

Auch durch das sogenannte „Hausrecht“ im Handel kann die Strafgesetzgebung, die aus rechtlicher Sicht auf Grund des Stufenbaus der österreichischen Gesetzgebung über den COVID-19-Verordnungen anzusetzen ist, nicht ausgehebelt werden. Vorbehaltlich einer konkreten Prüfung des Einzelfalles, sind daher im Falle von Unfällen oder gesundheitlichen Schäden, die durch die Maskentragepflicht entstehen, Geschäftsführer, Filialleiter und alle Personen, die diese Anweisungen an Kunden erteilen in der persönlichen Verantwortung bzw. Haftung.

Arbeitsplatzevaluierung – Haftung - Regress

Zusammenfassung

- **Die Arbeitsplatzevaluierung (Ermittlung und Beurteilung von Gefahren) ist die Grundlage des gesetzlichen ArbeitnehmerInnenschutzes.**
Unabhängig von den Vorgaben diverser COVID-19-Vorordnungen und Empfehlungen des Arbeitsinspektorats oder der AUVA hat die Arbeitsplatzevaluierung auf Grund des Stufenbaues der österreichischen Gesetzgebung Vorrang (ASchG).
- **Auf Grund des Stufenbaus der österreichischen Gesetzgebung ist auch eine Aushebelung von Arbeitsschutzgesetzen durch die Änderung eines Generalkollektivvertrags nicht gesetzeskonform.**
- **Bei einer Arbeitsplatzevaluierung sind alle potenziellen Gefahren der Gesundheit zu berücksichtigen. Den Fokus allein auf eine mögliche Infektion zu lenken ist zu wenig.**
- **Die negativen gesundheitlichen Auswirkungen der Maskentragepflicht, speziell von FFP2-Masken, ist nachgewiesen und für viele betroffenen Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen im täglichen Berufsumfeld direkt spürbar (Kopfschmerzen, Schwindel, Atemnot).**
Dies ist bei einer Arbeitsplatzevaluierung zu berücksichtigen!
- **Die Erstellung einer umfassenden Muster-Arbeitsplatzevaluierung in der alle Auswirkungen der Maskentragepflicht durch die zuständigen Behörden, Arbeitsinspektorat und AUVA, erfasst und beurteilt werden, wäre für alle betroffenen Unternehmen wünschenswert. Da hier auch widersprechende gesetzliche Vorgaben bestehen, ist die Mitarbeit unabhängiger Juristen notwendig.**
- **Wird das Tragen von Gesichtsbdeckungen (MNS-Bedeckungen, FFP2-Masken) erzwungen oder abgenötigt, kann dies zivil- und strafrechtliche Konsequenzen haben, besonders wenn es dadurch zu gesundheitlichen Schäden kommt.**
Dies betrifft nicht nur Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen im beruflichen Umfeld, sondern auch Schulkinder, denen Masken aufgezwungen werden und Privatpersonen die zum Tragen von Gesichtsmasken im öffentlichen Raum genötigt werden.