

Vóór en tegen de mondkapjes (kolom 12)

De mondkapjes rukken op. Om de verspreiding van het virus te beperken zijn ze in Nederland sinds 1 juni in het openbaar vervoer verplicht gesteld. In augustus werd in Amsterdam een experiment gehouden met verplichte mondkapjes op de Kalverstraat, de Albert Cuyp en het Wallengebied. Eind augustus werd dat experiment stopgezet en als mislukt beschouwd. Sinds 13 oktober wordt het mondkapje door de regering weer sterk aangeraden in publieke binnenruimtes voor personen boven de dertien jaar. Er wordt nu gewerkt aan de juridische onderbouwing voor een draagplicht. Over medische aspecten horen we weinig, ook niet over hoe het te dragen, of aan welke eisen zo'n kapje zou moeten voldoen, laat staan over de mogelijke gevaren.

Het zal duidelijk zijn dat een virus niet in de eerste plaats met juridische middelen kan worden bestreden. Medische, virologische of desnoods epidemiologische overwegingen zullen de doorslag moeten geven, dat wil zeggen: natuurwetenschappelijke argumenten. Die argumenten kunnen vervolgens eventueel een juridisch kader krijgen, maar in de eerste plaats gaat het om die wetenschappelijke onderbouwing. We moeten echter constateren dat overal op de planeet juridisch ingekaderde mondkapjes oprukken, met soms dramatische gevolgen. Wie zich in Australië niet aan de verordeningen houdt, loopt kans op gevangenisstraf. In Duitsland zijn waarschijnlijk al drie kinderen gestorven door het dragen van de zogenoemde mond-neus-bescherming. Op de Filipijnen schijn je kans te lopen om doodgeschoten te worden als het kapje niet goed zit. De agressieve opmars van het mondkapje rechtvaardigt eens te meer de vraag naar de wetenschappelijke onderbouwing.

Tot voor kort was daar geen onenigheid over. Op basis van publicaties en jarenlange ervaring wist iedere medicus dat mondkapjes niet helpen tegen een virus. Artsen die met ebola- of tuberculosepatiënten omgaan, weten hoe ze zich moeten beschermen. Daarvoor dragen ze speciale maskers en pakken waarbij ze bovendien gedetailleerd zijn geïnstrueerd hoe die te gebruiken. Omgekeerd wist men, eveneens op grond van onderzoek en ervaring, hoe patiënten te beschermen tegen infecties door bacteriën afkomstig van een arts. In de eerste plaats moet die arts thuisblijven als hij ziek is en een andere arts zijn werk laten overnemen. Bij operaties zijn chirurgische maskers niet bedoeld om de patiënt tegen virussen te beschermen, maar tegen bacteriën. Bacteriën zijn tot tweehonderd keer groter dan virussen. Omdat maskers het ademen bemoeilijken en daardoor tot concentratieverlies kunnen leiden, weet men ook dat je zo'n masker niet langer dan een half uur moet ophouden en geregeld

moet verversen. Bij grote en langer durende operaties werkt men daarom in een team, waarbij men elkaar afwisselt.

Deze algemene consensus bestond ook nog in maart van dit jaar, toen de coronacrisis begon. Die consensus werd toen o.a. onderschreven door het Duitse Robert Koch Instituut (RKI), het Amerikaans Centre for Disease Control (CDC), het Nederlandse RIVM en hun respectievelijke representanten Christian Drosten, Anthony Fauci en Jaap van Dissel. Daarna is het thema opnieuw opgepakt en zijn er diverse wetenschappelijke publicaties verschenen over de effectiviteit van stoffen gezichtsmaskers tegen virussen, op basis van ervaringen met het nieuwe coronavirus. Tien van deze studies laten zien dat maskers niet helpen tegen het virus en dat er dus geen reden is om op grote schaal over te gaan tot het dragen daarvan. Drie van de tien laten zelfs zien dat de kans op virusinfectie wordt vergroot door het dragen. Voor het gebrek aan effect bestaan minstens vier redenen: veel te grote mazen, slechte pasvorm, onjuist en herhaald gebruik. Slechts één van de tien studies meent dat het dragen van een masker zinvol kan zijn voor "bijzonder kwetsbare personen in tijdelijke situaties met een hoger risico."

Enkele opmerkingen bij deze studies. Om te beginnen is het duidelijk geworden dat het virus niet alleen door grote druppels kan worden overgedragen, maar ook door kleinere, zogenoemde aerosolen. Deze aerosolen kunnen zonder problemen de mazen van de stofmaskers en natuurlijk ook de slechte pasvorm passeren. Een statistische analyse van het CDC heeft verder laten zien dat 85 procent van de met SarsCoV-2 besmette personen "altijd" (70,6%) of "vaak" (14,4%) een masker droeg. Het hoeft daarom geen verbazing te wekken dat een tiental landen die het mondkapje verplicht stelden toch een toename van infecties laten zien. In de Amerikaanse staat Kansas hadden de 90 districten zonder verplicht mondkapje zelfs minder infecties dan de vijftien met. Tenslotte is het interessant te zien dat ook tijdens de Spaanse griep van 1918 stoffen maskers werden gebruikt, die soms zelfs verplicht waren. Ook toen was er geen verschil waarneembaar.

De wereldgezondheidsorganisatie (WHO) heeft toegegeven dat haar beleidsverandering in juni niet het gevolg was van nieuw bewijs, maar van politieke druk. In dat licht is het merkwaardig dat juist in juni zes studies verschenen die claimden dat mondkapjes wel degelijk effectief zijn tegen het nieuwe coronavirus en infectie van andere mensen kunnen voorkomen. De meeste van deze studies zijn methodologisch aanvechtbaar en laten soms het tegenovergestelde zien van wat ze beweren. Meestal negeren ze het effect van

andere maatregelen, de natuurlijke ontwikkeling van infectiecijfers, veranderingen in testactiviteit, of vergelijken ze landen met zeer verschillende omstandigheden. De belangrijkste van deze zes studies, de meta-studie in The Lancet, uitgevoerd in opdracht van de WHO, beweert dat maskers infecties "zouden kunnen" voorkomen. Maar deze studie gaat uit van professionele maskers in ziekenhuisomstandigheden. Bovendien wordt het bewijs "gering" genoemd. Diverse experts hebben daarnaast op allerlei andere problemen met deze studie gewezen.

We moeten daarom tot de conclusie komen dat er geen wetenschappelijk bewijs bestaat voor de doelmatigheid van stoffen gezichtsmaskers om virusinfecties tegen te gaan in de algemene bevolking.

Daarentegen bestaan er duidelijke aanwijzingen dat het langdurig dragen van mondkapjes risico's met zich meebrengt, zowel van lichamelijke als van psychologische aard. Zo kan het immuunsysteem worden aangetast. Oude virussen kunnen worden gereactiveerd. Verschillende bronnen melden ademhalingsproblemen en aanzienlijke vermindering van veerkracht en prestaties bij gezonde volwassenen. Er zijn ook ernstige waarschuwingen voor het inhaleren van chloorverbindingen en andere stoffen. In Duitsland en China zijn kinderen flauwgevallen en soms ook gestorven tijdens het langdurig verplicht dragen van mondkapjes.

Omdat het wetenschappelijk bewijs voor de effectiviteit van maskers niet bestaat en de gevaren van het langdurig dragen duidelijk zijn, ligt het voor de hand om naar andere dan medische motieven te zoeken. Zeker als we zien dat invloedrijke virologen, tegen beter weten in, toch zijn gaan beweren dat er "duidelijk wetenschappelijk bewijs" bestaat. De Duitse viroloog Christian Drosten beweert dit niet alleen, hij gaat nog verder, met zijn boude voorspelling dat "zelfs als we beginnen met vaccineren, het grootste deel van de bevolking maskers zal moeten blijven dragen", mogelijk tot eind 2021. Ook de Amerikaanse viroloog Anthony Fauci is van afwijzen overgegaan op aanbevelen. In juli voegde hij daaraan toe "dat stofmaskers en zelfgemaakte maskers net zo goed zijn als professionele medische maskers." Onze Jaap van Dissel, directeur van het RIVM, is bij zijn vroegere standpunt gebleven en volgt daarmee de wetenschap. Maar nu negeert de regering zijn advies.

Wat is hier aan de hand? Waarom negeert en verdraait de politiek de wetenschap? Daarover zou veel gezegd kunnen worden, maar laten we eens luisteren naar wat kinderen over de draagplicht zeggen. De Duitse therapeut

Maurice Janich interviewde kinderen van zes tot zestien jaar. Hun verhaal is schokkend, maar eensluidend. Ze kunnen niet goed ademen. Ze kunnen zich niet goed concentreren. Ze hebben het gevoel dat ze niet mogen praten. Ze vinden praten moeilijk. Ze worden bang van menigten met maskers. Afzetten van het masker voelt als een bevrijding, als een geschenk. Voor kinderen is het risico om met SarsCoV-2 besmet te raken extreem klein. Dat geldt ook voor de kans dat kinderen het virus doorgeven. De psychische en sociale gevolgen van de draagplicht zijn echter rampzalig. Toch bestaat die plicht; in Duitsland vanaf zes jaar. Waarom is dat zo? Het masker dient geen medisch doel, het is een symbool voor gehoorzaamheid en het ontnemt ons de belangrijkste geschenken die wij van onze schepper hebben gekregen: ons gezicht, onze stem, ons verstand en ons hart.

Belangrijkste bronnen (met doorverwijzingen):

Swiss Policy Research: <https://swprs.org/face-masks-evidence/>

Stiftung Corona-Ausschuss: <https://corona-ausschuss.de/> [6. August - Sitzung 7]

Anwälte für Aufklärung: <https://www.afa.zone/>