

Σωματική βλάβη με τη χρήση μάσκας;

Σχετικά με τα ζητήματα της υποβολής αντιρρήσεων και της ποινικής ευθύνης κατά την επιβολή των υποχρεώσεων χρήσης μάσκας.

Περίληψη

Όποιος προτρέπει τους ανθρώπους να φοράνε μια μάσκα για να προστατευτούν από τους κορονοϊούς μπορεί να διαπράξει το αδίκημα του εξαναγκασμού και - τουλάχιστον αν η μάσκα φοριέται επανειλημμένα ή για μεγάλο χρονικό διάστημα - μπορεί να διαπράξει σωματική βλάβη ως έμμεσος δράστης, ενώ σε ορισμένες περιπτώσεις (π.χ. δάσκαλοι προς ανήλικους μαθητές) μπορεί επίσης να διαπράξει το αδίκημα της κακοποίησης υπο προστασία προσώπου και, ως δημόσιος λειτουργός, να διαπράττει σωματική βλάβη κατά την άσκηση του λειτουργήματός του.

Πολλοί άνθρωποι αναπτύσσουν συμπτώματα όταν φορούν μάσκες που επηρεάζουν σημαντικά τη σωματική τους ευεξία. Τα πιο συνηθισμένα συμπτώματα περιλαμβάνουν δύσπνοια, εξάντληση, αίσθημα ζέστης, πονοκέφαλο, ζάλη και δυσκολία συγκέντρωσης.

Η πρόκληση αυτών των συμπτωμάτων συνιστά δυσάρεστη ακατάλληλη μεταχείριση με την έννοια της σωματικής βλάβης. Ακατάλληλη, διότι το όφελος από την άποψη της προστασίας από τη μετάδοση των ιών δεν είναι ούτε εύλογο ούτε αποδεδειγμένο. Οι κοινές μάσκες, συμπεριλαμβανομένων των масκών FFP2, δεν έχουν σημαντική ικανότητα κατακράτησης ιών και αερολυμάτων, επειδή περνούν μέσα από αυτές. Η εξωτερική προστασία μέσω της παρατεταμένης χρήσης μάσκας μπορεί να αποκλειστεί, επειδή οι μάσκες μπορούν να μειώσουν τη συγκέντρωση των εκπνεόμενων σωματιδίων μόνο για μικρό χρονικό διάστημα μετά τη φόρεσή τους.

Η συχνή και παρατεταμένη χρήση μάσκας μπορεί επίσης να οδηγήσει σε προβλήματα υγείας. Ενδέχεται να εμφανιστούν εσωτερικές, νευρολογικές, ψυχολογικές και ψυχιατρικές, δερματολογικές, αθλητιατρικές, ΩΡΛ, οδοντιατρικές και γυναικολογικές παρενέργειες.

Στις περισσότερες περιπτώσεις, ο δράστης θα ενεργήσει με τουλάχιστον υπό όρους πρόθεση όσον αφορά τη δυσάρεστη και ακατάλληλη μεταχείριση, επειδή γνωρίζει από την εμπειρία του ότι το να φοράει μάσκα είναι δυσάρεστο. Σε κάθε περίπτωση, ωστόσο, το αδίκημα της σωματικής βλάβης εξ αμελείας κατά κανόνα θα ισχύει, διότι ο δράστης θα μπορούσε και θα έπρεπε να είχε αναγνωρίσει ότι οι μάσκες είναι δυνητικά επιβλαβείς για την υγεία, και θα ήταν μέρος του καθήκοντός του να ενημερωθεί σχετικά. Αντίστοιχες μελέτες υπάρχουν το αργότερο από τη δεκαετία του 2000.

Μπορεί επίσης να διαπραχθεί το αδίκημα του εξαναγκασμού. Εάν τα θύματα είναι ανήλικοι ή ανυπεράσπιστα πρόσωπα που προσδιορίζονται στο νόμο και είναι υποδεέστερα του δράστη, η διαταγή και η επιβολή μιας απαίτησης χρήσης μάσκας μπορεί ταυτόχρονα να συνιστά κακοποίηση των κατηγορουμένων με βασανιστήρια, δηλαδή με την πρόκληση παρατεταμένου ή επαναλαμβανόμενου σημαντικού πόνου ή οδύνης.

Αυτοί που διατάσσουν ή επιβάλλουν την υποχρεωτική συγκάλυψη συχνά δεν θα μπορούν να επικαλεστούν δικαιολογίες που αναγνωρίζονται από το ποινικό δίκαιο. Τα θύματα δεν μπορούν να συναινέσουν αποτελεσματικά στη σωματική βλάβη που εξαναγκάζονται να προκαλέσουν στον εαυτό τους με την υποχρεωτική χρήση μάσκας, διότι η συναίνεση δεν είναι αποτελεσματική αφενός υπό συνθήκες εξαναγκασμού και αφετέρου απαιτεί την πλήρη ενημέρωση του θύματος για τους κινδύνους για την υγεία στους οποίους εκτίθεται. Ορισμένοι ανήλικοι δεν είναι σε θέση να συναινέσουν οι ίδιοι, ούτως ή άλλως, λόγω έλλειψης ικανότητας συγκατάθεσης. Οι νομικές ρυθμίσεις σχετικά με την υποχρέωση χρήσης μάσκας δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως δικαιολογία εάν είναι αντισυνταγματικές, πράγμα που συμβαίνει συχνά σύμφωνα με την παρούσα γνωμοδότηση, ή εάν το θύμα μπορεί να επικαλεστεί εξαίρεση από την υποχρέωση χρήσης μάσκας. Επίσης, δεν υπάρχει δικαιολογημένη ανάγκη. Δεν θα υπήρχε κίνδυνος για τη ζωή, διότι ακόμη και αν ένα μολυσμένο άτομο μεταδίδει ιούς σε άλλο, αυτό δεν οδηγεί άμεσα στο θάνατο χωρίς περαιτέρω ενδιάμεσα βήματα. Ένας πιθανός κίνδυνος μόλυνσης μπορεί να αποφευχθεί με άλλους τρόπους εκτός από τη χρήση μάσκας, π.χ. με την τήρηση αποστάσεων. Αλλά ακόμη και αν οι μάσκες ήταν το κατάλληλο μέσο για την αποφυγή της μετάδοσης του ιού, θα έπρεπε να υπάρξει αντιστάθμιση των συμφερόντων. Τι θα υπερισχύσει σε αυτή την περίπτωση: το συμφέρον του άλλου προσώπου να μειώσει τον πιθανό κίνδυνο μόλυνσης ή το συμφέρον του προσώπου που υποχρεούται να φορά μάσκα να γλιτώσει από τα συμπτώματα που εμφανίζονται ως αποτέλεσμα;

Η απόφαση επί του ζητήματος της ποινικής κυρώσεως λαμβάνεται συχνά στο επίπεδο της ενοχής και εκεί στο επίπεδο της συνειδήσεως του αδικήματος, ιδίως όσον αφορά το ακόλουθο σημείο: Εάν η ρύθμιση (νόμος, διάταγμα, γενικό διάταγμα κ.λπ.), η οποία προβλέπει την υποχρέωση χρήσης μάσκας, είναι αντισυνταγματική (όπως συμβαίνει συχνά σύμφωνα με την άποψη που εκπροσωπείται εδώ), και εάν το πρόσωπο που ενεργεί το γνωρίζει αυτό ή τουλάχιστον το θεωρεί δυνατό, τότε ενεργεί με συνείδηση αδικήματος και είναι ποινικά κολάσιμο. Εάν θεωρεί εσφαλμένα ότι η ρύθμιση είναι συνταγματική, πρέπει να εξεταστεί σε κάθε μεμονωμένη περίπτωση με βάση τις νομικές γνώσεις του συγκεκριμένου δράστη αν μπόρεσε να αποφύγει το σφάλμα αυτό με τη δέουσα δική του προσπάθεια. (Μόνο) αν όχι, ενεργεί χωρίς ενοχή.

Οι υπάλληλοι που διατάσσουν ή επιβάλλουν υποχρεώσεις συγκάλυψης πρέπει να έχουν κατά νου ότι φέρουν πλήρη προσωπική ευθύνη για τη νομιμότητα των υπηρεσιακών τους πράξεων, δηλαδή μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι βάσει του ποινικού, πειθαρχικού δικαίου και του νόμου περί ευθύνης, εάν η υπηρεσιακή πράξη που εκτελούν είναι παράνομη και οι ίδιοι είναι υπαίτιοι. Οφείλουν να θέτουν τους προβληματισμούς τους σχετικά με τη νομιμότητα των υπηρεσιακών εντολών στον προϊστάμενό τους και, εάν ο τελευταίος δεν διορθώσει την κατάσταση, να τους αναφέρουν στον αμέσως ανώτερο προϊστάμενο (υποχρέωση υποβολής παραπόνων). Εάν ο τελευταίος επιβεβαιώσει τη διαταγή, απαλλάσσονται από την ευθύνη, εκτός εάν η διαταγή παραβιάζει την ανθρώπινη αξιοπρέπεια, είναι ποινικά κολάσιμη ή ανάρμοστη και ο κολάσιμος ή ανάρμοστος χαρακτήρας της διαταγής είναι προφανής για τους λειτουργούς. Στην περίπτωση της επιβολής των υποχρεώσεων χρήσης μάσκας, δεν απαλλάσσονται από την προσωπική τους ευθύνη λόγω της αναγνωρίσιμης ποινικοποίησης της σωματικής βλάβης και του εξαναγκασμού και, κατά περίπτωση, της κακομεταχείρισης των προστατευόμενων προσώπων. Σε ορισμένες περιπτώσεις, η ποινική ευθύνη μπορεί να αρθεί λόγω έλλειψης υπαιτιότητας, αλλά αυτό δεν επηρεάζει την αστική ευθύνη.

Κατά την άποψή μας, η διαμαρτυρία προς τον προϊστάμενο είναι νομικά υποχρεωτική όσον αφορά την υποχρέωση χρήσης μάσκας από τη στιγμή που ο υπάλληλος αμφιβάλει για τη νομιμότητα του μέτρου.

Εφόσον η διαμαρτυρία δεν έχει κριθεί και ο προϊστάμενος δεν επικαλείται άμεσο κίνδυνο, ο λειτουργός δεν υποχρεούται να εκτελέσει τη διαταγή. Ανεξάρτητα από αυτό, οι παραβιάσεις της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και τα αδικήματα κατά του ποινικού δικαίου είναι πάντα για εκείνον παράνομα.

Ο δημόσιος υπάλληλος μπορεί να αντιμετωπίσει πειθαρχικές και προσωπικές συνέπειες εάν αρνείται αδικαιολόγητα να υπακούσει σε μια διαταγή, αλλά από την άλλη πλευρά μπορεί να αντιμετωπίσει προσωπική ευθύνη εάν προβεί σε εγκληματικές πράξεις. Δεν είναι δυνατόν να προβλεφθεί η έκβαση μιας τέτοιας δικαστικής διαμάχης.

Περιεχόμενα

I. Εισαγωγή

II. Επιπτώσεις της χρήσης μάσκας στην υγεία από ιατρική άποψη

1. Ενδογενείς επιπτώσεις

2. Νευρολογικές επιπτώσεις

3. Σωματικές και ψυχολογικές επιπτώσεις στα παιδιά

4. Ψυχολογικές επιπτώσεις

5. Δερματολογικές επιδράσεις

6. Οδοντιατρικές επιπτώσεις

7. Επιδράσεις στο αυτί, τη μύτη και το λαιμό

8. Επιπτώσεις στην αθλητική ιατρική

9. Γυναικολογικές επιπτώσεις

10. Χημικές-τοξικές επιδράσεις

III. Απουσία οφέλους από τις μάσκες

1. Θεωρητικές εκτιμήσεις

2. Εμπειρικές μελέτες

IV. Ποινική ευθύνη με την επιβολή υποχρεώσεων χρήσης μάσκας

1. Σωματική βλάβη

α) Σωματική κακοποίηση

β) Βλάβη στην υγεία

γ) Πρόθεση, ποινική ευθύνη απόπειρας και αμέλειας

δ) Παράνομη δραστηριότητα

αα) Συναίνεση

ββ) Υποχρέωση χρήσης μάσκας ως δικαιολογία

γγ) Αιτιολόγηση της αναγκαιότητας

ε) Ενοχή

2. Εξαναγκασμός

α) Στοιχεία του αδικήματος

β) Παρανομία, ιδίως επιλήψιμο

γ) Υπαιτιότητα

3. Κακομεταχείριση προστατευόμενου προσώπου

4. Σωματική βλάβη εν ώρα υπηρεσίας

V. Υποβολή ένστασης

1. Υποχρέωση υποβολής ένστασης

2. Απαγόρευση της εγκληματικής συμπεριφοράς

3. Συμπεράσματα

VI. Επίλογος

Βιβλιογραφία

I. Εισαγωγή

Το παρόν έγγραφο εξετάζει τις συνέπειες για την υγεία που μπορεί να συνδέονται με τη χρήση μάσκας προσώπου και ασχολείται με συναφή ζητήματα ποινικού και δημόσιο-υπαλληλικού δικαίου. Μια ευρεία ποικιλία νομοθεσιών απαιτεί ή έχει απαιτήσει τη χρήση μάσκας προσώπου για την προστασία από τους κορονοϊούς σε ορισμένες περιπτώσεις. Οι υπάλληλοι που πρόκειται να επιβάλουν μια απαίτηση μάσκας (για παράδειγμα, οι αστυνομικοί απέναντι στους πολίτες, οι εκπαιδευτικοί απέναντι στους μαθητές) θα πρέπει να χρησιμοποιήσουν αυτό το δοκίμιο για να δώσουν σκέψεις σχετικά με τις προσωπικές τους ενέργειες. Εάν έχουν αμφιβολίες για το αβλαβές της υποχρέωσης χρήσης μάσκας, θα βρουν εδώ πληροφορίες σχετικά με το πότε, πώς και με ποια ουσιαστική αιτιολόγηση μπορούν να εκπληρώσουν την υποχρέωσή τους να υποβάλουν διαμαρτυρία, δηλαδή την υποχρέωση να αναφέρουν στους ανωτέρους τους ανησυχίες σχετικά με τη νομιμότητα των επίσημων εντολών. Οι εξηγήσεις μπορούν επίσης να χρησιμοποιηθούν από οποιονδήποτε για να υπερασπιστεί τον εαυτό του ως θιγόμενο πρόσωπο έναντι της διαταγής και της επιβολής παράνομων υποχρεώσεων συγκάλυψης.

Κατ' αρχάς, αναλύουμε τον τρόπο με τον οποίο η χρήση καλυμμάτων στόματος-μύτης (μάσκες) επηρεάζει την υγεία (Κεφάλαιο II). Στη συνέχεια εξετάζουμε τα υποτιθέμενα οφέλη της χρήσης μάσκας

([Κεφάλαιο III](#)), καθώς αυτά παίζουν ρόλο στην αξιολόγηση του ποινικού δικαίου που επιχειρούμε στο [κεφάλαιο IV](#). Στη συνέχεια, εξηγούμε στο [κεφάλαιο V](#) πότε οι λειτουργοί υπόκεινται στο καθήκον να αναφέρουν τους προβληματισμούς στους ανωτέρους τους (διαμαρτυρία) και, εάν είναι απαραίτητο, να αρνούνται να εκτελέσουν εντολές. Στο κεφάλαιο [VI](#) καταλήγουμε σε ένα συμπέρασμα.

II. Επιπτώσεις της χρήσης μάσκας στην υγεία από ιατρική άποψη

Στις μέχρι τώρα διαθέσιμες δημοσιεύσεις έχει περιγραφεί μεγάλη πληθώρα επιπτώσεων, που καλύπτουν σχεδόν όλους τους ιατρικούς κλάδους. Αναφέρονται εσωτερικές, νευρολογικές, ψυχιατρικές και ψυχολογικές, δερματολογικές, αθλητιατρικές, ΩΡΛ, οδοντιατρικές και γυναικολογικές παρενέργειες της χρήσης μάσκας. Επιπλέον, υπάρχουν κοινωνικές και κοινωνιολογικές παρενέργειες, ιατρικές παρενέργειες κοινωνικού και επαγγελματικού χαρακτήρα, καθώς και μικροβιολογικές συνέπειες για τον χρήστη και το περιβάλλον του, καθώς και επιδημιολογικές συνέπειες.

Στη συνέχεια, θα περιγραφούν συνοπτικά αυτές οι πολυάριθμες αλλαγές που σχετίζονται με τη μάσκα στο σώμα και οι σχετικές πιθανές βλάβες:

1. Ενδογενείς επιπτώσεις

Η χρήση μάσκας **αυξάνει την αντίσταση στην αναπνοή** ([Xu κ.ά. 2015](#), [Lee/Wang 2011](#), [Sinkule κ.ά. 2012](#)), πράγμα που από μόνο του σημαίνει μεγαλύτερη προσπάθεια για τους αναπνευστικούς μύες. Επιπλέον, αυξάνεται και ο **λεγόμενος νεκρός όγκος** ([Elbl et al. 2021](#), [Johnson et al. 2000](#)). Πρόκειται για τον αέρα στην τραχεία και τους βρόγχους που δεν συμμετέχει στην ανταλλαγή αερίων που λαμβάνει χώρα στις κυψελίδες. Εκτός από τον συνήθη όγκο νεκρού χώρου, ο οποίος είναι περίπου 150 ml, υπάρχει επίσης ο χώρος στο εσωτερικό της μάσκας γύρω από το στόμα και τη μύτη. Ο αέρας στον νεκρό χώρο κινείται μπρος πίσω χωρίς νόημα. Η αύξηση του όγκου του νεκρού χώρου σημαίνει ότι ανά αναπνοή ανταλλάσσεται λιγότερο αέριο από το κανονικό, δηλαδή η αναπνοή είναι λιγότερο αποτελεσματική. Οι άνθρωποι πρέπει να αναπνέουν συχνότερα.

Μελέτες δείχνουν ότι όταν υγιείς ενήλικες φορούν ιατρικές μάσκες, υπάρχει μετρήσιμη, σημαντική **εξασθένιση των πνευμονικών παραμέτρων**, τόσο υπό σωματική άσκηση όσο και σε κατάσταση ηρεμίας ([Fikenzer et al. 2020](#), [Choudhury 2020](#), [Roberge et al. 2010](#)). Στους χρήστες μάσκας N95 (συγκρίσιμη με την FFP2), ο όγκος ανταλλαγής αερίων των πνευμόνων μειώνεται σχετικά κατά 37 % κατά μέσο όρο ([Lee/Wang 2011](#)), λόγω της μείωσης του βάθους αναπνοής και του όγκου αναπνοής, λόγω της μεγαλύτερης αντίστασης των αεραγωγών και λόγω του αυξημένου όγκου νεκρού χώρου που δεν συμμετέχει άμεσα στην ανταλλαγή αερίων και αναμιγνύεται μόνο εν μέρει με το περιβάλλον ([Kisielinski et al. 2021](#), [Kisielinski et al. 2022b](#) με περαιτέρω στοιχεία στον πίνακα 1). Έτσι, **μπορεί να υπάρξει σημαντική αλλαγή στα αέρια του αίματος** ([Georgi et al. 2020](#)), δηλαδή κατακράτηση CO₂ ([Rebmann et al. 2013](#), [Kisielinski et al. 2022b](#) με περαιτέρω στοιχεία στον πίνακα 2 του παρόντος) και (σε ορισμένες περιπτώσεις) **επίσης μείωση του κορεσμού του οξυγόνου στο αίμα** ([Rebmann et al. 2013](#), [Kyung et al. 2020](#), [Kisielinski et al. 2021](#) με περαιτέρω στοιχεία, [Sukul 2022](#)). Από την άλλη πλευρά, δεν αναμένονται παθολογικές επιδράσεις στον κορεσμό του οξυγόνου σε υγιή άτομα ([Nwosu et al. 2021](#)). Αυτή η υποκλινική και σε ορισμένες περιπτώσεις ακόμη και κλινικά εμφανής μεταβολή των αερίων του αίματος λόγω της μεταβολής της φυσιολογίας της αναπνοής που προκαλείται από τη μάσκα μπορεί να έχει αρνητικό αντίκτυπο στην εξωτερική και εσωτερική αναπνοή, επηρεάζοντας ένα ευρύ φάσμα οργανικών συστημάτων και μεταβολικών διεργασιών, με σωματικές, ψυχολογικές και κοινωνικές συνέπειες για το ανθρώπινο σώμα ([Kisielinski et al. 2021](#)).

Οι μεταβολές στα αέρια του αίματος συνοδεύονται από αύξηση της αναπνευστικής ([Georgi et al. 2020](#)) και της καρδιακής συχνότητας ([Georgi et al. 2020](#), [Beder et al. 2008](#)) (καρδιακή αντιστάθμιση). Οι αλλαγές αυτές συνοδεύονται από ειδικά για τη μάσκα παράπονα που περιγράφονται σε μια ευρεία ποικιλία μελετών: **Δυσκολία στην αναπνοή ή δύσπνοια, εξάντληση, αίσθημα ζέστης, πονοκέφαλος, ζάλη και προβλήματα συγκέντρωσης, για να αναφέρουμε τα πιο συνηθισμένα** ([Fikenzer et al. 2020](#), [Georgi et al 2020](#)).

Στην περίπτωση προϋπαρχουσών ασθενειών, ιδίως πνευμονικής ή καρδιακής φύσης, οι αλλαγές αυτές μπορεί επίσης να αποκτήσουν **κλινική βαρύτητα** ([Kyung et al. 2020](#)). Για παράδειγμα, η καρδιακή αντιστάθμιση των πνευμόνων, με την χρήση μάσκας, μπορεί να μην είναι πλέον δυνατή σε ασθενείς με μειωμένη καρδιακή απόδοση ([Fikenzer et al. 2020](#)).

Επιπλέον, οι υποκλινικές αλλαγές που διατηρούνται με την πάροδο του χρόνου μπορεί επίσης να είναι **επιβλαβείς μακροπρόθεσμα**. Μικρές αυξήσεις του διοξειδίου του άνθρακα στον εισπνεόμενο αέρα έχουν προαγωγική επίδραση σε ασθενείς, προκαλώντας πονοκεφάλους, ερεθισμό του αναπνευστικού συστήματος σε σημείο άσθματος και αυξήσεις της αρτηριακής πίεσης και του καρδιακού ρυθμού με αγγειακές βλάβες, αλλά και νευροπαθολογικές και καρδιαγγειακές συνέπειες ([Azuma et al. 2018](#)).

Παρομοίως, για ήπια αλλά επίμονα αυξημένους καρδιακούς παλμούς, έχει αποδειχθεί ότι ευνοείται το οξειδωτικό στρες με ενδοθηλιακή δυσλειτουργία μέσω αυξημένων φλεγμονωδών αγγελιοφόρων και έτσι **τελικά η πρόκληση αθηροσκλήρωσης** ([Custodis et al. 2010](#)).

Οι ρυθμοί αναπνοής που είναι ήπιοι και επίσης αυξημένοι για μεγάλα χρονικά διαστήματα έχουν επίσης περιγραφεί ότι **προκαλούν υπέρταση, καρδιακή δυσλειτουργία και βλάβες στα αιμοφόρα αγγεία που τροφοδοτούν τον εγκέφαλο** ([Russo et al. 2017](#), [Nuckowska et al. 2019](#)).

Ενώ ο φρέσκος αέρας περιέχει 0,04% **διοξείδιο του άνθρακα** (CO₂), η χρήση μάσκας για περισσότερο από 5 λεπτά έχει ως αποτέλεσμα συγκεντρώσεις CO₂ από 1,41% έως 3,2% στον εισπνεόμενο αέρα, οδηγώντας σε **μόνιμη καταστροφή των εγκεφαλικών κυττάρων**, συγκεκριμένα των νευρώνων στον ιππόκαμπο, στα θηλαστικά ([Kisielinski et al. 2022b](#)). Συγκεντρώσεις CO₂ από 0,1% έως 0,3% μπορούν να αυξήσουν το οξειδωτικό στρες, να επηρεάσουν τη χωροταξική μάθηση και τη μνήμη, να προκαλέσουν άγχος και να οδηγήσουν σε μειωμένη δραστηριότητα ([Uysal et al. 2013](#), [Kiray et al. 2014](#)).

Η χρήση μάσκας μπορεί να προκαλέσει το **λεγόμενο σύνδρομο κόπωσης που προκαλείται από τη μάσκα (MIES)** - τόσο σε υγιείς όσο και σε ασθενείς ([Kisielinski et al. 2021](#)) και - όπως περιγράφεται στα παραδείγματα που παρατίθενται - να οδηγήσει επίσης σε μόνιμες βλάβες και μακροχρόνιες ασθένειες.

Υπάρχει επίσης το πρόβλημα **ότι οι ιοί, τα βακτήρια και οι μύκητες μπορούν να συσσωρευτούν στις μάσκες**, τα οποία εισπνέονται επανειλημμένα και μπορούν να προκαλέσουν ασθένειες, όπως έδειξαν, για παράδειγμα, μελέτες σχετικά με τη χρήση χειρουργικών μασκών ([Zhiqing et al. 2018](#)). Ενώ τα σταγονίδια και τα αερολύματα που εκπνέονται απελευθερώνονται κανονικά στον αέρα του περιβάλλοντος όταν εκπνέονται και στεγνώνουν γρήγορα, παραμένουν στο ύφασμα του φίλτρου όταν οι μάσκες φοριούνται. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τα βακτήρια και οι μύκητες να πολλαπλασιάζονται στο συνεχώς υγρό περιβάλλον της μάσκας, να εισπνέονται ξανά και να επιβαρύνουν τον οργανισμό. **Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε δευτερογενή μυκητιασική ή βακτηριακή λοίμωξη των πνευμόνων**. Η διάρκεια της χρήσης της μάσκας επηρεάζει την πιθανότητα προσβολής από πνευμονική λοίμωξη. Ειδικά οι μάσκες που επαναχρησιμοποιούνται συχνά, δεν φυλάσσονται σωστά ή αγγίζονται με βρώμικα δάχτυλα

αυξάνουν την πιθανότητα μόλυνσης. Η υγιεινή των χεριών που απαιτείται κατά το χειρισμό των μασκών μπορεί να μην τηρείται στην καθημερινή ζωή, ιδίως σε δημόσιους χώρους ([Kappstein 2020](#)).

Τα αποτελέσματα των εργαστηριακών δοκιμών του περιοδικού [K-Tipp της ελβετικής Konsumenteninfo AG](#) είναι ανησυχητικά. Οι μάσκες ήταν γεμάτες βακτήρια και μούχλες. Επιπλέον, αποδείχθηκε ότι πολλοί χρήστες μάσκας φορούσαν τις μάσκες τους για αρκετές ημέρες ή και εβδομάδες. 11 από τις 20 μάσκες που εξετάστηκαν από επιβάτες λεωφορείων ή τρένων περιείχαν περισσότερες από 100.000 βακτηριακές αποικίες, τρεις από αυτές μάλιστα περισσότερες από ένα εκατομμύριο. Και δεν είναι μόνο αυτό: οι μικροβιολόγοι βρήκαν επίσης σταφυλόκοκκους σε 14 από τις 20 μάσκες. Αυτά τα βακτήρια μπορούν να προκαλέσουν **λοιμώξεις των πνευμόνων και του εγκεφάλου**. Σε 15 από τις 20 μάσκες που εξετάστηκαν, η K-Tipp βρήκε μούχλες και ζύμες.

Σε μια μελέτη των [Kisielinski/Wojtasik 2022a](#), εξετάστηκε η μικροβιακή μόλυνση των χειρουργικών μασκών και έγινε ορατή με ροζ άλας νατρίου Bengal ως χρωστική ουσία. Ειδικότερα, **διαπιστώθηκε ότι οι μικροοργανισμοί πολλαπλασιάζονται στο ύφασμα της μάσκας ακόμη και όταν αυτή δεν φοριέται και ότι οι παθογόνοι μικροοργανισμοί διαπερνούν όλα τα στρώματα μιας χειρουργικής μάσκας**.

Ιδιαίτερα οι μαθητές, οι οποίοι πρέπει να φορούν τις μάσκες τους χωρίς διακοπή, μερικές φορές επί ώρες, και οι οποίοι απλά βάζουν τις μάσκες στις τσέπες των παντελονιών τους, εκτίθενται έτσι σε υψηλό κίνδυνο μόλυνσης.

2. Νευρολογικές επιπτώσεις

Όπως έχει ήδη αναφερθεί στην ενότητα της ενδοϊατρικής, υπάρχει σημαντική συσχέτιση μεταξύ της χρήσης μάσκας και της εμφάνισης ή της ενίσχυσης των **πονοκεφάλων** ([Lim et al. 2006](#), [Jacobs et al. 2009](#), [Rebmann et al. 2013](#), [Bharatendu et al. 2020](#), [Ong et al. 2020](#), [Ramirez-Moreno et al. 2020](#), [Kisielinski et al. 2021](#)), η οποία σε ορισμένες περιπτώσεις κατέστησε αναγκαία και τη λήψη φαρμακευτικής αγωγής ([Rosner 2020](#)). Έχει επίσης περιγραφεί συσχέτιση μεταξύ του χρόνου χρήσης και της σοβαρότητας του πονοκεφάλου ([Rosner 2020](#)). Μια μελέτη σχετικά με τα ψυχολογικά και ψυχοψυχολογικά παράπονα που οφείλονται στην υποχρέωση να φορούν καλύμματα στόματος-μύτης κατέληξε στο συμπέρασμα ότι περίπου το 60 % των ατόμων που αισθάνονται επιβάρυνση από την υποχρέωση να φορούν μάσκα βιώνουν σοβαρές ψυχοκοινωνικές συνέπειες ήδη από το 2020: σημαντικά μειωμένη συμμετοχή στην κοινωνική ζωή λόγω **της αποφυγής μάσκας** που σχετίζεται με την αποστροφή, κοινωνική απομόνωση, μειωμένη αυτοφροντίδα για την υγεία (έως και αποφυγή των ιατρικών ραντεβού) ή την εντατικοποίηση προϋπαρχόντων προβλημάτων υγείας, όπως η διαταραχή μετατραυματικού στρες, ο έρπης και η ημικρανία ([Prousa 2020](#)).

Ωστόσο, οι αλλαγές στα αέρια του αίματος μπορούν επίσης να οδηγήσουν σε ποσοτικά νευρολογικά ελλείμματα. Για παράδειγμα, **η σύγχυση, η μειωμένη ικανότητα σκέψης και ο αποπροσανατολισμός έχουν περιγραφεί ως συνέπεια της χρήσης μάσκας** ([Kyung et al. 2020](#), [Johnson 2016](#), [Rosner 2020](#))-ομοίως, οι μάσκες μπορεί να οδηγήσουν σε **μείωση της γνωστικής απόδοσης και μείωση των ψυχοκινητικών ικανοτήτων** ([Rebmann et al. 2013](#), [Jagim et al. 2018](#), [Azuma et al. 2018](#), [Noble et al. 1993](#), [Fothergill et al. 1991](#)). Σε ένα πείραμα με μάσκες, διαπιστώθηκε σημαντική διαταραχή της σκέψης και της συγκέντρωσης για όλους τους τύπους μάσκας που χρησιμοποιήθηκαν μετά από μόλις 100 λεπτά χρήσης τους ([Liu et al. 2020](#)).

3. Σωματικές και ψυχολογικές επιπτώσεις στα παιδιά

Σε μια μίνι-ανασκόπηση του Φεβρουαρίου 2021, συνοψίζεται ότι οι λίγες μελέτες σε παιδιά που ήταν διαθέσιμες μέχρι τότε δεν έδειξαν σημαντικές αλλαγές **στις πνευμονικές παραμέτρους** ([Eberhart et al. 2021](#)). Μια μοναδική μελέτη διερεύνησε τις φυσιολογικές συνέπειες της χρήσης μάσκας N95 (ισοδύναμη με FFP2) κατά την ανάγνωση και κατά τη διάρκεια χαμηλής σωματικής άσκησης μετά από χρόνο χρήσης 5 λεπτών ([Thiam Goh 2019](#)). Αν και δεν υπήρξαν σημαντικές αλλαγές, τα παιδιά παρουσίασαν αύξηση των επιπέδων του εισπνεόμενου και εκπνεόμενου CO₂ μετά από αυτά τα 5 λεπτά, αν και αυτό δεν ήταν ακόμη κλινικά σημαντικό.

Ωστόσο, είναι γνωστό από την ανατομία και τη φυσιολογία των παιδιών **ότι η κατανάλωση οξυγόνου είναι υψηλότερη στα παιδιά και ότι το αναπνευστικό απόθεμα είναι χαμηλότερο**. Επιπλέον, το ποσοστό του νεκρού όγκου της μάσκας στον συνολικό όγκο αναπνοής είναι μεγαλύτερο και ότι η αντίσταση ροής της μάσκας μπορεί να έχει μεγαλύτερη επίδραση λόγω του **ασθενέστερου αναπνευστικού μυϊκού συστήματος**. Επομένως, μπορεί κανείς να υποθέσει ότι όλα τα προαναφερθέντα αποτελέσματα της μελέτης, αν επρόκειτο να εφαρμοστούν στα παιδιά, θα έπρεπε να είναι ακόμη πιο ραγδαία. Σε κάθε περίπτωση, μια περίοδος παρατήρησης 5 λεπτών δεν έχει νόημα για τις επιπτώσεις της πολύωρης χρήσης μάσκας στα παιδιά.

Ωστόσο, η κλινικά άσχετη αύξηση των εισπνευστικών και εκπνευστικών επιπέδων CO₂ που παρατηρείται σε διάφορες μελέτες ([Thiam Goh 2019](#), [Lubrano et al. 2021](#)) υποδηλώνει μια **διαταραγμένη αναπνευστική φυσιολογία**, η οποία, όπως έχει ήδη εξηγηθεί, μπορεί να έχει δυνητικά σημαντικές για την ασθένεια συνέπειες.

Υπό την καθοδήγηση της Dr. med. Silke Schwarz και του Prof. Dr. med. David Martin από το Πανεπιστήμιο Witten/Herdecke, διεξήχθη τον Οκτώβριο του 2020 σε όλη τη Γερμανία **μια παιδική μελέτη Corona, η λεγόμενη "Co-Ki"**, σχετικά με τις παρενέργειες της κάλυψης στόματος-μύτης (μάσκα) σε παιδιά και δημιουργήθηκε ένα μητρώο παρενεργειών ([Schwarz et al. 2021](#)). Μέσω ενός διαδικτυακού μητρώου, γονείς, υγειονομικοί, εκπαιδευτικοί κ.λπ. είχαν τη δυνατότητα να καταγράψουν τα αποτελέσματα που παρατήρησαν όσον αφορά τη χρήση μάσκας σε παιδιά και εφήβους.

Μόλις μία εβδομάδα μετά τη δημοσίευση του μητρώου, 20.353 άτομα είχαν συμμετάσχει στην έρευνα: 17.854 γονείς (87,7%), 736 εκπαιδευτικοί (3,6%), 352 ιατροί (1,7%) και 1.411 άλλα άτομα (6,9%).

Μόνο η μεγάλη ομάδα των 17.854 γονέων παρείχε στοιχεία για 25.930 παιδιά και εφήβους.

Συνοπτικά, η μελέτη της Co-Ki κατέληξε στα ακόλουθα συμπεράσματα:

Με μέσο χρόνο χρήσης 270 λεπτά (4,5 ώρες) την ημέρα, **το 68 % των παιδιών εμφάνισε συμπτώματα με τη μάσκα**, συγκεκριμένα:

- 60% ευερεθιστότητα,
- 53% πονοκέφαλοι,
- 50% δυσκολία συγκέντρωσης,
- 49% χαμηλότερη ευεξία,

- 44% απέχθεια για το σχολείο ή το νηπιαγωγείο,
- 42% δυσφορία,
- 38% δυσκολία στη μάθηση,
- 37% υπνηλία/κόπωση,
- 25 % νέοι φόβοι.

Όσον αφορά τους **φόβους**, αναφέρθηκε ιδιαίτερα ο φόβος της ασφυξίας, αλλά και ο φόβος για το μέλλον, καθώς και ο στιγματισμός στο κοινωνικό περιβάλλον, τόσο από τη χρήση μάσκας όσο και από τη μη χρήση της. Επιπλέον, αναφέρθηκαν επίσης φόβοι για άλλα άτομα των οποίων τα πρόσωπα και οι εκφράσεις του προσώπου δεν είναι αναγνωρίσιμα καλύπτοντας το στόμα και τη μύτη τους.

Μια άλλη μελέτη, η λεγόμενη **μελέτη MaskKids**, δεν διαπίστωσε σημαντική διαφορά στην ικανότητα συγκέντρωσης των παιδιών με και χωρίς μάσκες ([Schlegte et al. 2022](#)). Οι συγγραφείς επικρίνουν τη μελέτη Co-Ki των [Schwarz et al. 2021](#) επειδή βασίστηκε μόνο σε συνεντεύξεις με γονείς και γιατρούς και επειδή δεν υπήρχε ομάδα ελέγχου.

Αν και η μελέτη MaskKids μέτρησε τις επιπτώσεις της χρήσης μάσκας στις γνωστικές ικανότητες, η σημασία της μελέτης αυτής είναι περιορισμένη.

Στη μελέτη MaskKids έλαβαν μέρος 133 μαθητές από ένα γενικό σχολείο στο Gelsenkirchen, ηλικίας 11 έως 14 ετών. Οι εξετάσεις πραγματοποιήθηκαν σε δύο μόνο σχολικές ώρες, ενταγμένες σε μια κανονική σχολική ημέρα κατά την οποία έπρεπε να φορούν μάσκες όλη την ώρα.

Αφού όλα τα παιδιά και οι έφηβοι έπρεπε να φορέσουν είτε μια χειρουργική μάσκα είτε μια μάσκα FFP2 κατά τη διάρκεια των δύο πρώτων μαθημάτων, χωρίστηκαν σε δύο σχεδόν ίσες ομάδες για δύο ακόμη σχολικά μαθήματα, κατά τη διάρκεια των οποίων διεξήχθη μαζί τους σε μικρές ομάδες ένα τεστ επιδόσεων μέσω υπολογιστή: Η μία ομάδα κράτησε τις μάσκες, ενώ η άλλη ομάδα έκανε το τεστ χωρίς μάσκες. Τα αποτελέσματα των δοκιμών δεν έδειξαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των δύο ομάδων.

Αυτό που έλειπε από αυτή τη μελέτη ήταν μια ομάδα ελέγχου μαθητών που συμμετείχαν πάντα στην τάξη χωρίς μάσκες. Είναι πιθανό, επομένως, όλοι οι μαθητές που μελετήθηκαν να είχαν γνωστικές επιδόσεις κάτω του μέσου όρου λόγω της προηγούμενης συνεχούς χρήσης μάσκας ή ότι δεν μπόρεσαν να ανακάμψουν σημαντικά από τις επιπτώσεις της προηγούμενης χρήσης μάσκας, καθώς ήταν απαλλαγμένοι από μάσκες μόνο για δύο σχολικές ώρες.

Επιπλέον, οι μαθητές με σοβαρές αναπνευστικές και νευρολογικές παθήσεις και μαθησιακές δυσκολίες αποκλείστηκαν εντελώς από τη μελέτη αυτή, οπότε μια πιθανή επίδραση στα παιδιά με τέτοια προβλήματα δεν συμπεριλήφθηκε στα αποτελέσματα της μελέτης.

4. Ψυχολογικές επιπτώσεις

Λόγω των προαναφερθέντων σωματολογικών αλλαγών και της ενοχλήσεως, **οι μάσκες προκαλούν σημαντική αύξηση της δυσφορίας και του αισθήματος εξάντλησης με την αύξηση της διάρκειας της χρήσης** ([Shenal et al. 2011](#)). Μια πειραματική μελέτη διαπίστωσε **μειωμένη ποιότητα ζωής** λόγω της μειωμένης καρδιοπνευμονικής ικανότητας άσκησης που προκαλούν οι μάσκες ([Fikenzler et al. 2020](#)).

Η χρήση μάσκας αναμένεται να έχει **εκτεταμένες ψυχολογικές αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχοκοινωνική ανάπτυξη και ωρίμανση των παιδιών** ([Spitzer 2020](#)). Στην ανασκόπηση των παρενεργειών της χρήσης μάσκας στη συγκινησιακή εμπειρία και την κοινωνική επικοινωνία, ο νευροεπιστήμονας Manfred Spitzer επισημαίνει τα ακόλουθα τρία προβλήματα:

Περιορισμός της μη λεκτικής επικοινωνίας: Η μη λεκτική επικοινωνία περιορίζεται εξαιρετικά με τη χρήση καλύμματος στόματος-μύτης. Η έκφραση του προσώπου είναι ένα από τα κεντρικά σήματα μέσω των οποίων επικοινωνούμε τη δική μας συναισθηματική κατάσταση και συμπεραίνουμε τη συγκινησιακή κατάσταση του άλλου ατόμου, η οποία αποτελεί ένα από τα θεμελιώδη δομικά στοιχεία για την ανάπτυξη υψηλής συναισθηματικής και κοινωνικής επάρκειας. Ειδικά τα παιδιά δεν έχουν ακόμη μάθει την ικανότητα να ερμηνεύουν αξιόπιστα αυτά τα σήματα στα πρόσωπα των άλλων, πράγμα που γίνεται πολύ πιο δύσκολο για αυτά με τη χρήση масκών. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε συνέπειες που είναι δύσκολο να εκτιμηθούν. Τέλος, η μη λεκτική επικοινωνία, ιδίως για τα μικρά παιδιά, αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους διαύλους για την ανάπτυξη μιας βιώσιμης κοινωνικής σχέσης.

Αρνητική διαστρέβλωση της συναισθηματικής εμπειρίας: Σύμφωνα με προηγούμενα ευρήματα, ο φόβος και η θλίψη διαβάζονται από την περιοχή των ματιών, ενώ η χαρά τείνει να διαβάζεται από την περιοχή του στόματος. Επιπλέον, οι συναισθηματικές εκφράσεις του προσώπου παρερμηνεύονται εύκολα χωρίς το σήμα από την περιοχή του στόματος. Μια έκφραση του προσώπου που είναι στην πραγματικότητα χαρούμενη συχνά παρερμηνεύεται ως σκεπτικιστική έκφραση του προσώπου, η έκπληξη συχνά ως θυμός ή θλίψη. Η χρήση μάσκας μπορεί επομένως να οδηγήσει σε αυξημένη αντίληψη αρνητικών συναισθημάτων στα πρόσωπα.

Εξασθένηση της εμπάθειας: Η εμπάθεια για τη συναισθηματική κατάσταση των άλλων εξασθενεί σημαντικά με τη χρήση μάσκας. Όπως δείχνουν οι μελέτες, σε μια συζήτηση, συνήθως κανείς ασυνείδητα καταγράφει και την έκφραση του προσώπου του άλλου ατόμου και έτσι αισθάνεται την εσωτερική κατάσταση του συνομιλητή του. Η χρήση μάσκας, ωστόσο, το αποτρέπει αυτό - με ανυπολόγιστες συνέπειες για την κοινωνία μας!

Αυτός είναι ένας από τους λόγους για τους οποίους ο βαυαρικός νόμος για την εκπαίδευση, την ανατροφή και τη φροντίδα των παιδιών (BayKiBiG) προβλέπει στο άρθρο 9α **την απαγόρευση της κάλυψης του προσώπου**. Το [σκεπτικό του νόμου](#) είναι παιδαγωγικό. Μεταξύ άλλων, αναφέρει ότι οι **εκφράσεις του προσώπου είναι σημαντικές για να μάθουμε και να κατανοήσουμε τις διαφορετικές δυνατότητες έκφρασης**. Επιπλέον, **το καλυμμένο πρόσωπο εμποδίζει την επικοινωνία και την αλληλεπίδραση μεταξύ των παιδιών και των εκπαιδευτικών ειδικότερα και, ως εκ τούτου, εμποδίζει την ανάπτυξη δεσμών και σχέσεων, που είναι απαραίτητες για την εκπαίδευση και την ανατροφή των παιδιών**.

Άλλες παρενέργειες της χρήσης μάσκας είναι ο περιορισμός της μετάδοσης της ομιλίας με την εξασθένηση των υψηλότερων συχνοτήτων και η απόκρυψη του οπτικού σήματος των χειλιών. Αυτό **μειώνει τη λεκτική επικοινωνία** και αυξάνει τον κίνδυνο παρεξήγησης ([Atcherson et al. 2017](#)). Επιπλέον, η απαίτηση για μάσκα **ενέχει τον κίνδυνο διακρίσεων και στιγματισμού όσων δεν μπορούν να φορέσουν μάσκα**, με όλες τις συνέπειες για την ψυχολογική και κοινωνική ευημερία ([Schwarz et al. 2021](#)). Επιπλέον, υπάρχει η **εμφάνιση και/ή η διατήρηση φόβων** ακατάλληλων για την ανάπτυξη. Σύμφωνα με τη μελέτη Copsy του Πανεπιστημιακού Ιατρικού Κέντρου Hamburg-Eppendorf, το **ποσοστό των παιδιών και των εφήβων με μειωμένη ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία**

αυξήθηκε από 15 % σε 40 %. Ομοίως, ο κίνδυνος εμφάνισης προβλημάτων ψυχικής υγείας αυξήθηκε από 18 % σε 30 % ([Ravens-Sieberer et al. 2020](#)). Θα πρέπει να σημειωθεί εδώ, ωστόσο, ότι αυτή η τρομακτική εξέλιξη στην ψυχική υγεία μπορεί να αποδοθεί σε όλα τα μέτρα, π.χ. επίσης στο κλείσιμο των σχολείων, στους περιορισμούς των επαφών και, στο πλαίσιο αυτό, στον αυξανόμενο αποπροσανατολισμό/την απουσία προσώπου λόγω της χρήσης μάσκας. Και πάλι, λείπουν οι μελέτες για να εκτιμηθεί επαρκώς ο αντίκτυπος της μάσκας στην ψυχοκοινωνική ανάπτυξη ([Freiberg et al. 2021](#)).

5. Δερματολογικές επιδράσεις

Όλο και περισσότεροι άνθρωποι παραπονιούνται για **ερεθισμούς** του δέρματος που σχετίζονται με την παρατεταμένη χρήση μάσκας. Αυτό ονομάζεται "**Maskne**", ένας νεολογισμός που συνδυάζει τη μάσκα και την ακμή, ο οποίος έχει βρει προ πολλού το δρόμο του στη δερματολογική βιβλιογραφία ([Damiani et al. 2021](#), [Teo 2021](#)). Η Maskne προκαλείται από το θερμό και υγρό κλίμα κάτω από τη μάσκα και την τριβή της στο δέρμα ([Spigariolo et al. 2022](#)).

Ειδικά με τις καλά σφραγισμένες μάσκες N95 (ισοδύναμες με FFP2), υπάρχει μεγάλος ερεθισμός του δέρματος, εν μέρει λόγω αλλεργιών, όπως διαπιστώθηκε σε καναδική μελέτη κατά τη διάρκεια της επιδημίας SARS το 2002 μεταξύ των εργαζομένων σε κλινικές στο Τορόντο ([Donovan et al. 2007](#)).

Τα παιδιά και οι έφηβοι που υποφέρουν από **ακμή** επηρεάζονται επιπλέον αρνητικά από τη χρήση μάσκας. Η χρήση μάσκας κάνει τα βακτήρια που προκαλούν την ακμή να εξαπλώνονται ακόμη πιο εύκολα στο ζεστό, υγρό μικροκλίμα και μπορεί να επιδεινώσει τα συμπτώματα. Η vulgaris ακμή οδηγεί επίσης σε **ουλές** στο 95 % των περιπτώσεων ([Werschler et al. 2015](#)), οι οποίες μπορούν επίσης να οδηγήσουν σε ψυχολογικά προβλήματα μετά την εξέλιξη της πραγματικής νόσου της ακμής.

6. Οδοντιατρικές επιπτώσεις

Οι οδοντίατροι [αναφέρουν](#) ότι **με την κρίση Covid, η ουλίτιδα και η τερηδόνα έχουν αυξηθεί**, ακόμη και σε ασθενείς που προηγουμένως ήταν δεν είχαν αντίστοιχα προβλήματα.

Μελέτη του Πανεπιστημιακού Ιατρικού Κέντρου του Göttingen δείχνει ότι η χρήση μαस्कών **αυξάνει σημαντικά την αίσθηση ξηροστομίας και την κακοσμία του στόματος**, και όσο περισσότερο φοριούνται οι μάσκες, αυξάνεται η αίσθηση ξηροστομίας ([Kanzow et al. 2021](#)). Η ξηροστομία μπορεί να αποδοθεί σε δύο επιδράσεις: πολύ μικρή πρόσληψη υγρών λόγω της σπάνιας κατανάλωσης λόγω της χρήσης μάσκας και της αυξημένης αναπνοής μέσω του στόματος ([Achanta et al. 2021](#)).

Η ξηροστομία συχνά συνοδεύεται από αυξημένη συσσώρευση **πλάκας** στα δόντια και τη γλώσσα- η δυσοσμία του στόματος οφείλεται στη συσσώρευση βακτηρίων, καθώς το ανεπαρκές σάλιο δεν μπορεί να εκπληρώσει την αντιμικροβιακή του λειτουργία ([Bollen/Beikler 2012](#)).

Η αναπνοή από το στόμα ευνοεί την **ουλίτιδα** (φλεγμονή των ούλων). Η συνεχής ροή του αέρα μέσα στο στόμα ξηραίνει τα δόντια και τους βλεννογόνους και μπορεί να οδηγήσει σε χρόνια ουλίτιδα ([Nascimento Filho et al. 2004](#)).

Αυτά τα φαινόμενα, που συνοψίζονται με τον όρο "**στόμα μάσκας**", μπορούν επομένως να αποδοθούν εύλογα στη χρήση μάσκας. Οι επικριτές αυτής της άποψης, ωστόσο, [αμφισβητούν](#) μια αντίστοιχη σχέση και εξηγούν την αυξημένη εμφάνιση οδοντιατρικών παραπόνων με το γεγονός ότι πολλοί άνθρωποι έχουν αλλάξει τις διατροφικές τους συνήθειες και έχουν μειώσει τη στοματική υγιεινή μετά την κρίση Corona. Για παράδειγμα, μια μελέτη με συμμετέχοντες από τη Βραζιλία κατέληξε στο

συμπέρασμα ότι οι άνθρωποι βουρτσίζουν τα δόντια τους λιγότερο συχνά μετά την περίοδο της κρίσης Corona ([Pinzan-Vercelino et al. 2021](#)).

7. Ιατρικές επιπτώσεις ΩΡΛ

Σε μια μελέτη σε 221 εργαζόμενους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, διαπιστώθηκε ότι οι μάσκες αποτελούν δυνητικό κίνδυνο πρόκλησης νέων ή επιδείνωσης υφιστάμενων **διαταραχών της φωνής**, καθώς οι κλίσεις πίεσης που απαιτούνται για την αδιατάρακτη ομιλία επηρεάζονται από τη μάσκα ([Heider et al. 2020](#)).

Επιπλέον, έχει καταδειχθεί μια νέα μορφή **ερεθιστικής ρινίτιδας**, μια φλεγμονή του ρινικού βλεννογόνου, ως αποτέλεσμα της χρήσης μάσκας N95, με ρινίτιδα που προκαλείται από τη μάσκα και κνησμό, οίδημα των βλεννογόνων και αυξημένο φτέρνισμα, με ενδοσκοπικές ενδείξεις ότι οι εισπνεόμενες ίνες πολυπροπυλενίου της μάσκας αποτελούν το έναυσμα του ερεθισμού του βλεννογόνου ([Klimek et al. 2020](#)).

8. Επιπτώσεις στην αθλητιατρική

Οι χρήστες μάσκας **εμφάνισαν σημαντικά χαμηλότερες τιμές κορεσμού οξυγόνου (SpO₂, %)** κατά τη διάρκεια της άσκησης. Οι τιμές κορεσμού οξυγόνου που μετρήθηκαν στην ομάδα των ατόμων που φορούσαν μάσκα ήταν σημαντικά χαμηλότερες από τις φυσιολογικές τιμές ([Porcari et al. 2016](#)), οι οποίες μπορεί κάλλιστα να είναι κλινικά σημαντικές για τους πάσχοντες από προηγούμενες ασθένειες, τους ηλικιωμένους και τα παιδιά (Erstein et al. 2020). Μια μελέτη αντοχής έδειξε μάλιστα σημαντική πτώση του κορεσμού του οξυγόνου στο αίμα (SpO₂) στο 92 %, πολύ κάτω από το φυσιολογικό όριο του 95 % ([Pifarré et al. 2020](#)), η οποία πρέπει να χαρακτηριστεί ως κλινικά σημαντική και επιβλαβής για την υγεία.

9. Γυναικολογικές επιπτώσεις

Οι αλλαγές που προκαλούνται από τη μάσκα στη φυσιολογία του αναπνευστικού συστήματος, όπως η αυξημένη αντίσταση στην αναπνοή, ο αυξημένος όγκος νεκρού χώρου και η κατακράτηση του CO₂ ([βλέπε εσωτερικές συνέπειες, ενότητα 1](#)), είναι ιδιαίτερα **κρίσιμες στην εγκυμοσύνη** λόγω της μεταβολικής αναγκαιότητας της βαθμίδας CO₂ μεταξύ εμβρύου και μητέρας για την έγκυο και το αγέννητο παιδί της. Τα επίπεδα διοξειδίου του άνθρακα στο αίμα της μητέρας πρέπει να είναι πάντα χαμηλότερα από εκείνα του αγέννητου παιδιού, ώστε να εξασφαλίζεται επαρκής παροχή οξυγόνου στο παιδί μέσω του πλακούντα.

Σύμφωνα με τις τρέχουσες μελέτες, δεν έχουν παρατηρηθεί μέχρι στιγμής στατιστικά σημαντικές αυξήσεις του καρδιακού ρυθμού ή αλλαγές στους αναπνευστικούς ρυθμούς ή στα επίπεδα κορεσμού του οξυγόνου, αλλά οι μελέτες χρησιμοποίησαν κυρίως μικρούς χρόνους εφαρμογής της μάσκας. Οι ακριβείς επιπτώσεις της παρατεταμένης χρήσης μάσκας σε έγκυες γυναίκες παραμένουν συνεπώς ασαφείς. Ωστόσο, είναι βέβαιο ότι η χρήση μάσκας N95 **σε έγκυες γυναίκες οδηγεί σε στατιστικά σημαντική μείωση της ικανότητας πρόσληψης οξυγόνου και μείωση της ικανότητας απελευθέρωσης διοξειδίου του άνθρακα** ([Tong et al. 2015](#)). Επιπλέον, πειραματικά δεδομένα σε ζώα δείχνουν **αυξημένο κίνδυνο θνησιγένειας** και εμφάνιση δυσμορφιών (**τερατογένεση**) με μη αναστρέψιμες νευρωνικές βλάβες ακόμη και σε χαμηλότερες του κατώτατου ορίου αυξήσεις του διοξειδίου του άνθρακα ([Kisielinski et al. 2022b](#), [Federation of American Societies for Experimental Biology \(1979\)](#), [Howard et al. 2012](#), [Howard et al. 2018](#)).

Επιπλέον, δεν είναι σαφές εάν οι ουσίες που περιέχονται στις βιομηχανικά παραγόμενες μάσκες, οι οποίες μπορούν να εισπνέονται για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα (βλ. επόμενη ενότητα), μπορούν να βλάψουν τη γονιμότητα.

10. Χημικές τοξικές επιδράσεις

Η χρήση μάσκας μπορεί επίσης να έχει επιβλαβείς επιπτώσεις εάν οι φορεμένες μάσκες περιέχουν **τοξίνες**, με αποτέλεσμα την **εισπνοή διαφόρων χημικών ουσιών**. Σε μια μελέτη, οι μάσκες ελέγχθηκαν για την παρουσία **φθαλικών ενώσεων** και το 89,3% των μασκών που ελέγχθηκαν βρέθηκαν να είναι εν δυνάμει **καρκινογόνες** για τον άνθρωπο (Xie 2022). Οι Verleysen et al. 2022 βρήκαν **διοξείδιο του τιτανίου (TiO₂)** στις μάσκες, το οποίο πιθανολογείται ότι είναι καρκινογόνο, αν και αυτό είναι **αμφιλεγόμενο**.

Σε μια μελέτη από τη Wuhan, οι ερευνητές εξέτασαν ένα ευρύ φάσμα διαφορετικών τύπων μάσκας για **την απελευθέρωση υλικού από μικροπλαστικές ίνες στον εισπνεόμενο αέρα** (Li 2021). Διαπιστώθηκε ότι οι μάσκες από ενεργό άνθρακα είχαν την υψηλότερη απελευθέρωση ινών. Ακολούθησαν οι χειρουργικές μάσκες, οι βαμβακερές μάσκες, οι μάσκες μόδας και οι μάσκες KN95 ή FFP2 από πολυπροπυλένιο με τη χαμηλότερη απελευθέρωση ινών. Ωστόσο, η απελευθέρωση ινών από τις μάσκες (εκτός από τις μάσκες με φίλτρο ενεργού άνθρακα) ήταν συνολικά χαμηλότερη από τις ίνες στον αέρα του περιβάλλοντος, τουλάχιστον στη βραχυπρόθεσμη δοκιμή, δηλαδή οι μάσκες συγκράτησαν περισσότερες ίνες από ό,τι θα συνέβαινε χωρίς μάσκα. Η απελευθέρωση ινών είναι ιδιαίτερα υψηλή όταν κάποιος προσπαθεί να απολυμάνει μάσκες ξανά και ξανά. Όσο πιο συχνά το κάνετε αυτό, τόσο μεγαλύτερη είναι η αποβολή ινών.

Τα **συστατικά των μασκών** που θα μπορούσαν να **απελευθερωθούν στο περιβάλλον** μετά την απόρριψή τους διερευνήθηκαν σε μια μελέτη από την Αγγλία (Sullivan et al. 2021). Χρησιμοποιώντας μια ποικιλία διαφορετικών μεθόδων, διαπιστώθηκε ότι τα ίχνη μετάλλων όπως ο μόλυβδος, το κάδμιο ή το αντιμόνιο, καθώς και ο χαλκός και ένα ευρύ φάσμα οργανικών ουσιών όπως το PEG (πολυαιθυλενογλυκόλη) μπορούσαν να ξεπλυθούν από τις μάσκες. Βρέθηκαν επίσης μικρότερα κομμάτια ινών και πυριτικών κόκκων της τάξης των νανο- και μικρομέτρων. Οι συγγραφείς αμφισβητούν το κατά πόσον οι μάσκες μπορούν να θεωρηθούν ασφαλείς για καθημερινή χρήση ή μετά την απόρριψη λόγω της τοξικότητας των ουσιών που βρέθηκαν.

Ένα **άρθρο** της Γερμανικής Ένωσης Αλλεργίας και Άσθματος αναφέρει επίσης ότι στην αγορά κυκλοφορούν προϊόντα μασκών που περιέχουν βλαβερές ουσίες (ανιλίνη, φορμαλδεΐδη) και ότι αυτές εισέρχονται στους πνεύμονες μέσω της αναπνοής. Σε **έρευνα που ανέθεσε** το ελβετικό καταναλωτικό περιοδικό KTipr, πτητικοί ρύποι βρέθηκαν σε όλες τις μάσκες. Κατά την πιστοποίηση των ιατρικών μασκών ελέγχεται μόνο η ικανότητα φιλτραρίσματος και το φορτίο μικροβίων, **αλλά όχι η παρουσία τοξικών συστατικών** (βλέπε DIN EN 14683).

III. Απουσία οφέλους από τις μάσκες

1. Θεωρητικές εκτιμήσεις

Σε καταστάσεις όπου οι άνθρωποι δεν κινδυνεύουν από τα σταγονίδια επειδή οι άνθρωποι κρατούν απόσταση μεταξύ τους ή, ενώ η απόσταση αυτή δεν διατηρείται, δεν μιλούν, δεν φτερνίζονται ή δεν βήχουν, **οι μάσκες δεν μπορούν να έχουν κανένα αποτέλεσμα από την άποψη του ελέγχου των λοιμώξεων**. Η θεωρία ότι ο SARS-CoV-2 μεταδίδεται μέσω **αερολυμάτων** στον αέρα ενός χώρου είναι

ευρέως διαδεδομένη, αλλά αυτό είναι αμφίβολο, διότι από ιατρική άποψη η μετάδοση του SARS-CoV-2 μέσω αερολυμάτων είναι εκ των πραγμάτων άνευ σημασίας, όπως αναφέρει η Karpstein (2021) στην πραγματογνωμοσύνη της για το περιφερειακό δικαστήριο της Βαϊμάρης στη διαδικασία 9 F 148/21 ([αναδημοσιεύεται από τη διάταξη του περιφερειακού δικαστηρίου της Βαϊμάρης της 8ης Απριλίου 2021](#), παράγραφοι (Rn.) 622 επ. (651) στο openJur).

Ωστόσο, το γεγονός ότι οι μάσκες δεν έχουν κανένα αποτέλεσμα ισχύει εξίσου και για μεγαλύτερες συνευρέσεις χωρίς τη διατήρηση ελάχιστης απόστασης, ακόμη και αν υποθέσουμε ότι υπάρχει κίνδυνος μόλυνσης μέσω αερολυμάτων. Το φιλτραριστικό αποτέλεσμα των масκών περιορίζεται από τους πόρους μέσω των οποίων πρέπει να ρέει ο αναπνευστικός αέρας. Οι ιατρικές μάσκες και οι μάσκες FFP2 αποτελούνται από νήματα κολλημένα μεταξύ τους, δηλαδή ένα είδος τσόχας, με πόρους μεγέθους έως 100 μm.

Αντίθετα, το μέγεθος των κορονοϊών είναι περίπου 0,1 μm (βλ. [Laue et al. 2021](#)), ενώ το μέγεθος των αερολυμάτων που αιωρούνται εύκολα είναι της τάξης του 1 έως 10 μm. Όσο μεγαλύτερα είναι τα αερολύματα, τόσο πιο γρήγορα πέφτουν στο έδαφος. Κατά το φτέρνισμα, εκπέμπονται κυρίως μεγάλα αερολύματα, ενώ κατά την ομιλία, κυρίως μικρά αιωρούμενα. Συγκρίνοντας τα **μεγέθη των πόρων** στις μάσκες FFP2 και τις ιατρικές μάσκες με τις διαστάσεις των ιών και των αερομεταφερόμενων αερολυμάτων, το ακόλουθο συμπέρασμα είναι επιτακτικό: **Δεν είναι εύλογο για στοιχειώδεις φυσικούς λόγους οι μάσκες να έχουν σημαντική ικανότητα κατακράτησης ιών και αερολυμάτων.**

Είναι πιθανό οι μάσκες να έχουν ωστόσο κάποιο αποτέλεσμα κατακράτησης για τους ιούς και τα αερομεταφερόμενα αερολύματα μικρότερα από περίπου 10 μm, είτε μέσω ηλεκτροστατικής "ενεργοποίησης" από τον εμποτισμό με κατάλληλες ουσίες είτε μέσω αεροδυναμικών μη γραμμικών επιδράσεων, αλλά ακόμη και τότε μια τέτοια μάσκα **δεν μπορεί να αναπτύξει σημαντική προστασία από ξένα σώματα**. Ο λόγος για αυτό είναι ότι **η μείωση του ικκού φορτίου για το περιβάλλον είναι προσωρινή μόνο για λίγες αναπνοές** από τη στιγμή που φοριέται η μάσκα, διότι όταν η μάσκα προσαρμόζεται σφιχτά, το ικκό φορτίο συσσωρεύεται πίσω από τη μάσκα μέχρι να επιτευχθεί ξανά ισορροπία μεταξύ της παραγωγής και της απελευθέρωσης προς τα έξω. **Ο αριθμός των ιών που εκπνέονται και διέρχονται από τη μάσκα ανά αναπνοή προσεγγίζει ασυμπτωτικά το ικκό φορτίο που θα προέκυπτε από την εκπνοή χωρίς μάσκα καθώς αυξάνεται ο αριθμός των αναπνοών.**

Για παράδειγμα, αν **υποθέσουμε** ότι υπάρχει ικκό φορτίο 100 ανά εκπνοή, ότι μια μάσκα συγκρατεί το 50% των ιών και ότι η μάσκα δεν αποθηκεύει ή καταστρέφει ιούς, τότε οι 50 ιοί που συγκρατούνται κάτω από τη μάσκα αθροίζουν τους 100 ιούς της δεύτερης αναπνοής. Έτσι, τώρα οι μισοί από τους 150 ιούς - αντί για 50 ιούς πριν, τώρα 75 ιοί - απελευθερώνονται προς τα έξω, ενώ οι άλλοι 75 παραμένουν κάτω από τη μάσκα. Μετά την τρίτη αναπνοή, 175 ιοί βρίσκονται κάτω από τη μάσκα, 87,5 απελευθερώνονται, και ούτω καθεξής. Σε αυτό το μοντέλο, ένα ικκό φορτίο 99 ξεπερνιέται μετά από 7 αναπνοές και στη συνέχεια προσεγγίζει ασυμπτωτικά το 100, δηλαδή τον αριθμό των ιών που υποτίθεται ότι εκπνέονται ανά αναπνοή. Αν υποθέσουμε ότι μια μάσκα συγκρατεί το 94% των ιών (το ποσοστό αυτό αντιστοιχεί στην προβλεπόμενη ελάχιστη απόδοση φίλτρου των масκών FFP2), τότε με ικκό φορτίο 100 ανά εκπνοή, περισσότεροι από 70 ιοί ανά αναπνοή θα περνούσαν από τη μάσκα από την 20ή αναπνοή και μετά, περισσότεροι από 95 ιοί από την 49η αναπνοή και μετά και περισσότεροι από 99 ιοί από την 75η αναπνοή και μετά. **Έτσι, μετά από περίπου ένα έως τρία λεπτά - ανάλογα με τη συχνότητα της αναπνοής - η χρήση μιας στενής μάσκας δεν επηρεάζει σχεδόν καθόλου το φορτίο του ιού που μπορεί να μεταφερθεί ανά αναπνοή.**

Μετά την αναπνοή Αριθμός ιών που διέρχονται από τη μάσκα	Αριθμός ιών κάτω από τη μάσκα	Αριθμός ιών που διέρχονται από τη μάσκα
1	100,0	6,0
10	769,0	46,1
20	1183,2	71,0
30	1406,2	84,4
40	1526,4	91,6
50	1591,1	95,5
60	1626,0	97,6
70	1644,7	98,7
80	1654,9	99,3
90	1660,3	99,6
100	1663,2	99,8
123	1665,8	100,0
1000	1666,7	100,0

Πίνακας: Συσώρευση ιών κάτω από μια στενά προσαρμοσμένη μάσκα και προσέγγιση των ιών που διέρχονται από τη μάσκα ανά αναπνοή στην αρχική τιμή, εδώ σε απόδοση φίλτρου 94 % (υπόθεση: Φορτίο ιών 100 ιών ανά εκπνοή, η μάσκα φιλτράρει τους ιούς αλλά δεν τους αποθηκεύει ή δεν τους καταστρέφει- υπολογισμός δικός τους).

2. Εμπειρικές μελέτες

Εμπειρικά, το όφελος των υποχρεώσεων χρήσης μάσκας **δεν έχει επίσης αποδειχθεί πειστικά** μέχρι στιγμής. Οι στατιστικές απαιτούν πάντα **κριτική ερμηνεία**. Από ό,τι φαίνεται, υπάρχει έλλειψη δοκιμαστικών περιφερειών που δεν διαφέρουν σε άλλες πτυχές σχετικές με τον έλεγχο των λοιμώξεων εκτός από την υποχρέωση μάσκας και των οποίων οι κάτοικοι δεν μετακινούνται προσωρινά σε γειτονικές περιφέρειες χωρίς υποχρέωση μάσκας. Ειδικότερα, εάν εισαχθεί μεγάλος αριθμός μέτρων Corona, δεν μπορεί να προσδιοριστεί το όφελος ενός μεμονωμένου μέτρου, όπως οι υποχρεωτικές μάσκες.

Για παράδειγμα, μια **δανική μελέτη** δεν διαπίστωσε στατιστικά σημαντική μείωση της επίπτωσης της λοίμωξης από SARS-CoV-2 λόγω της σύστασης να φορούν χειρουργικές μάσκες με 98% αποτελεσματικότητα φιλτραρίσματος εκτός σπιτιού, ενώ υπήρχαν κοινωνικές αποστάσεις και άλλα μέτρα δημόσιας υγείας ([Bundgaard et al. 2020](#)).

Ενώ υπάρχει μια μελέτη που κατέληξε στο συμπέρασμα, **συγκρίνοντας διαφορετικές πολιτείες των ΗΠΑ**, ότι κατά μέσο όρο θα υπήρχαν στατιστικά σημαντικά λιγότερες λοιμώξεις από SARS-CoV-2 σε πολιτείες με υποχρεωτικές μάσκες από ό,τι σε πολιτείες χωρίς υποχρεωτικές μάσκες ([Islam et al. 2022](#)), η ίδια η μελέτη **αναφέρει ότι δεν έλαβε υπόψη της την επίδραση άλλων μέτρων, όπως τα lockdowns και η κοινωνική απομόνωση**. Επιπλέον, απ' ό,τι φαίνεται, δεν εξετάσε κατά πόσον οι υφιστάμενες υποχρεώσεις για μάσκες τηρούνταν ή εφαρμόζονταν με συνέπεια, κατά πόσον η υποχρέωση για μάσκες οδηγούσε τους ανθρώπους να αποφεύγουν χώρους και δραστηριότητες που θα τους

ανάγκαζαν να φορούν μάσκες και κατά πόσον τα στοιχεία για τις λοιμώξεις καθορίζονταν με συγκρίσιμο τρόπο σε όλες τις εξεταζόμενες χώρες.

Οι συγγραφείς [Van Dyke et al. 2020](#), οι οποίοι διαπίστωσαν μείωση των κρουσμάτων COVID-19 στις **κομητείες του Κάνσας** μετά την εισαγωγή της υποχρεωτικής χρήσης μάσκας, ενώ ο αριθμός των κρουσμάτων συνέχισε να αυξάνεται στις κομητείες του Κάνσας χωρίς υποχρεωτική χρήση μάσκας, ανέφεραν επίσης τους περιορισμούς της μελέτης τους, συμπεριλαμβανομένων των περιορισμένων πληροφοριών σχετικά με τους κανονισμούς επιβολής της μάσκας και το γεγονός ότι οι κομητείες του Κάνσας με υποχρεωτική χρήση μάσκας μπορεί να μην είναι αντιπροσωπευτικές άλλων κομητειών των ΗΠΑ. Θα έπρεπε επίσης να ληφθεί υπόψη το γεγονός ότι μεμονωμένες πόλεις με υποχρεωτική χρήση μάσκας βρίσκονταν σε νομούς χωρίς υποχρεωτική χρήση μάσκας. Επίσης, δεν εξετάστηκαν οι **μετακινήσεις** (για παράδειγμα, για εργασία ή ψώνια) **μεταξύ περιοχών με και χωρίς υποχρεωτικές μάσκες**. Η γεωγραφική εγγύτητα σε μη μασκοφόρους νομούς θα μπορούσε να παρακινήσει τους ανθρώπους από μασκοφόρους νομούς ή πόλεις να μεταβούν σε μη μασκοφόρους νομούς για ψώνια, για να πάνε στον κινηματογράφο κ.λπ. Μια μελέτη του Fögen (20) διαπίστωσε ότι οι άνθρωποι από τους νομούς που επιβάλλουν χρήση μάσκας μεταναστεύουν σε περιοχές όπου η μάσκα δεν είναι υποχρεωτική.

Μια μελέτη του [Fögen \(2022\)](#), που στηρίζεται στην προαναφερθείσα μελέτη των [Van Dyke et al. 2020](#) και στα δεδομένα στα οποία βασίζεται, επιχειρεί να αποδείξει στατιστικά ότι οι υποχρεωτικές μάσκες αυξάνουν το λεγόμενο ποσοστό θνησιμότητας των περιστατικών (CFR), δηλαδή το ποσοστό των ατόμων που πάσχουν από COVID-19 και πεθαίνουν από τη λοίμωξη. Χρησιμοποιώντας στατιστικώς αναγνωρισμένες μεθόδους, ο Fögen προέβη σε διάφορες προσαρμογές των δεδομένων, αποκλείοντας δεδομένα από ορισμένους μη συγκρίσιμους νομούς, προκειμένου να επιτευχθεί συγκρισιμότητα. Εξαφάνισε επίσης τις επιδράσεις άλλων εξωτερικών αιτιών θανάτου, όπως τα γενετικά ελαττώματα, τα τροχαία ατυχήματα, οι αυτοκτονίες και άλλα, και υπολόγισε ένα ποσοστό θανάτου που σχετίζεται με την COVID. Κατάφερε να αποδείξει την υποθετική επίδραση στον CFR, ωστόσο, **κατέληξε στο συμπέρασμα ότι όπου η μάσκα ήταν υποχρεωτική, σημειώθηκαν περίπου 50% περισσότεροι θάνατοι από ό,τι σε νομούς χωρίς μάσκα** και ότι σχεδόν όλοι οι θάνατοι οφείλονταν στην COVID-19. Επομένως, ο **κίνδυνος θανάτου από COVID-19 ήταν υψηλότερος στους νομούς όπου οι μάσκες ήταν υποχρεωτικές**. Ο Fögen υποπτεύεται ότι οι μάσκες εξασφαλίζουν ότι κάποιος που έρχεται σε επαφή με τους κοροναϊούς δεν μπορεί να τους απομακρύνει με την αναπνοή, επομένως υπόκειται σε υψηλότερο ικκό φορτίο κάτω από τη μάσκα και στη συνέχεια αρρωσταίνει πιο σοβαρά από κάποιον που δεν φοράει μάσκα. Από την άποψη της παθολογίας, αυτό είναι εύλογο, αλλά, όπως σημειώνει ο ίδιος ο Fögen, απαιτεί περαιτέρω διερεύνηση.

Σε μια πρόσφατα δημοσιευμένη μελέτη από την Ισπανία, η οποία δεν έχει ακόμη αξιολογηθεί από ομοτίμους, ερευνητές από πανεπιστήμια της Καταλονίας **διεξήγαγαν αναδρομική μελέτη σχεδόν 600.000 παιδιών** ([Coma et al. 2022](#)). Μελετήθηκαν παιδιά ηλικίας 3 έως 11 ετών που δεν υποχρεούνταν να φορούν μάσκες στο νηπιαγωγείο ηλικίας 3 έως 5 ετών και παιδιά δημοτικού σχολείου ηλικίας 6 έως 11 ετών που υποχρεούνταν να φορούν μάσκες στο σχολείο. Μετρήθηκαν η επίπτωση του SARS-CoV-2, το ποσοστό δευτερογενούς προσβολής (ποσοστό μετάδοσης εντός μιας ομάδας) και η τιμή R (τιμή που δείχνει πόσοι άνθρωποι μολύνονται από ένα μολυσμένο άτομο). Συγκεκριμένα, αξιολογήθηκαν οι διαφορές σε παιδιά 5 ετών προσχολικής ηλικίας και 6 ετών δημοτικού σχολείου κατά το πρώτο τρίμηνο του σχολικού έτους 2021/2022.

Η συχνότητα εμφάνισης μεταξύ των παιδιών προσχολικής ηλικίας συνολικά ήταν σημαντικά χαμηλότερη από ό,τι μεταξύ των παιδιών του δημοτικού σχολείου που φορούσαν μάσκα. Θα μπορούσε να μετρηθεί μια εμφανής διαφορά μεταξύ των διαφόρων ηλικιακών ομάδων. Τα παιδιά ηλικίας 3 και 4 ετών είχαν χαμηλότερα επιδημιολογικά επίπεδα σε όλους τους τομείς που μελετήθηκαν, ενώ τα παιδιά ηλικίας 11 ετών είχαν τα υψηλότερα. Τα παιδιά 5 ετών στην προσχολική ηλικία είχαν χαμηλότερα ποσοστά επίπτωσης από τα παιδιά 6 ετών στο δημοτικό σχολείο. Εδώ, θα έπρεπε να είχαμε δει σημαντικά μικρότερους αριθμούς περιπτώσεων στο δημοτικό σχολείο, αν η χρήση μάσκας ήταν αποτελεσματική. Οι άλλες παράμετροι στα παιδιά 5 και 6 ετών παρουσίασαν μόνο μικρές, στατιστικά μη σημαντικές διαφορές. **Ενώ η χρήση μάσκας δεν είχε μετρήσιμη επίδραση στις επιδημιολογικές παραμέτρους**, οι τιμές αυτές σχετίζονταν σαφώς με την ηλικία των παιδιών.

Υπήρξε μια **μελέτη σχετικά με τη διασπορά αερολυμάτων και σωματιδίων σε γερμανικά τρένα μεγάλων αποστάσεων (ICE)**, η οποία χρησιμοποίησε υπολογισμούς σε υπολογιστή για να καθορίσει ότι η κάλυψη του στόματος και της μύτης άλλαξε τη συμπεριφορά της ροής ([DB Systemtechnik GmbH/Deutsches Zentrum für Luft- und Raumfahrt e. V. 2020](#)). Τα σωματίδια κατανέμονται λεπτότερα και σε χαμηλότερες συγκεντρώσεις από ό,τι χωρίς κάλυψη στόματος-μύτης, αναφέρει η μελέτη. Οι μετρήσεις σε όλες τις εξεταζόμενες περιπτώσεις έδειξαν ότι το 0,2 % των εκπνεόμενων σωματιδίων έφθανε στην **πιο μολυσμένη θέση** (σε μια ομάδα τεσσάρων καθισμάτων με ένα τραπέζι ακριβώς απέναντι) **χωρίς κάλυψη στόματος-μύτης**. Σε όλες τις άλλες θέσεις που μετρήθηκαν, οι τιμές ήταν σημαντικά χαμηλότερες (π.χ. 0,03 % στην έδρα της ομάδας τεσσάρων θέσεων που βρισκόταν διαγώνια απέναντι από το άτομο που εκπνέει).

Ως αποτέλεσμα, το όφελος των масκών στην καθημερινή ζωή -αν υπάρχει- είναι ελάχιστο.

IV. Ποινική ευθύνη της διαταγής και της επιβολής υποχρέωσης χρήσης μάσκας

Πρέπει να διερευνηθεί κατά πόσον τα άτομα που διατάζουν άλλους να φορούν μάσκα υπόκεινται σε ποινική δίωξη. Τα κυριότερα αδικήματα που πρέπει να εξεταστούν είναι η σωματική βλάβη σε έμμεση τέλεση και ο εξαναγκασμός, και σε ορισμένους συνδυασμούς - για παράδειγμα, στην περίπτωση των εκπαιδευτικών έναντι των ανήλικων μαθητών τους - επίσης η κακοποίηση ανηλίκου.

Το άρθρο 25 παράγραφος 1 του Ποινικού Κώδικα (StGB) εφαρμόζεται σε κάθε αδίκημα, το οποίο ορίζει: Όποιος διαπράττει το αδίκημα ο ίδιος ή μέσω άλλου τιμωρείται ως δράστης. Μιλάμε για **έμμεση τέλεση**, αν ο δράστης συνειδητά και σκόπιμα κατευθύνει κάποιον άλλον να διαπράξει το αδίκημα για λογαριασμό του και με αυτόν τον τρόπο επιτυγχάνει την τέλεση του αδικήματος. Ένα άλλο πρόσωπο μπορεί επίσης να είναι το ίδιο το θύμα, το οποίο γίνεται έτσι "**εργαλείο εναντίον του εαυτού του**". Εάν ο δράστης παρακινεί το θύμα να κάνει κάτι που συνιστά σωματική κακοποίηση ή βλάπτει την υγεία του, τότε πληρούνται τα αντικειμενικά στοιχεία του αδικήματος της σωματικής βλάβης σε έμμεση τέλεση. Έμμεσοι δράστες είναι εκείνοι **που θεσπίζουν την υποχρέωση να φορούν μάσκα**, για παράδειγμα με νομοθετική διάταξη, με αποτέλεσμα ο νομοταγής πολίτης ή το άτομο που φοβάται τις κυρώσεις, όπως τα πρόστιμα, να παρακινείται να φορέσει μάσκα. Επιπλέον, **οι έμμεσοι παραβάτες είναι εκείνοι που επιβάλλουν την απαίτηση της μάσκας επί τόπου (π.χ. σε ένα κατάστημα λιανικής πώλησης, σε ένα τρένο, στο σχολείο)** παρακινώντας σε συμμόρφωση.

Στη συνέχεια, θα εξετάσουμε τα αδικήματα που πραγματοποιούνται.

1. Σωματική βλάβη

Σύμφωνα με το άρθρο 223, εδάφιο 1 του Ποινικού Κώδικα, η **σωματική βλάβη τιμωρείται από το νόμο εάν ένα πρόσωπο κακοποιεί σωματικά ένα άλλο πρόσωπο ή βλάπτει την υγεία του.**

α) Σωματική κακοποίηση

Σωματική κακοποίηση είναι κάθε δυσάρεστη, ακατάλληλη μεταχείριση με την οποία η σωματική ευεξία ή η σωματική ακεραιότητα ενός άλλου ατόμου επηρεάζεται σημαντικά χωρίς τη θέλησή του (Zöller/Petry in: Leipold/Tsambikakis/Zöller 2020, § 223 Körperverletzung, αρ. 7, [Ομοσπονδιακό Ανώτατο Δικαστήριο \(BGH\), απόφαση της 23ης Ιανουαρίου 1974 - 3 StR 324/73](#), Entscheidungen des Bundesgerichtshofs in Strafsachen (BGHSt) 25, 277-280, αρ. 2 στο Wolters Kluwer Online).

Η παρατεταμένη χρήση μάσκας σε περιπτώσεις όπως μακρινά ταξίδια με λεωφορείο ή τρένο, ενώ τα παιδιά βρίσκονται στο σχολικό κτίριο, ιδίως κατά τη διάρκεια των μαθημάτων, και συνολικά για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα σε κλειστές αίθουσες, αποτελεί κακομεταχείριση.

Η **κακόβουλη μεταχείριση** οφείλεται στο γεγονός ότι η χρήση της μάσκας προκαλεί δυσφορία ή ένα δυσάρεστο συναίσθημα στον χρήστη.

Λόγω των πολυάριθμων μειονεκτημάτων για την υγεία ([βλ. κεφάλαιο II](#)), οι ακατάλληλες αυτές μέθοδοι θεραπείας **επηρεάζουν** επίσης τη **σωματική ευεξία**, για παράδειγμα όταν εμφανίζεται δύσπνοια, εξάντληση, ζέστη, πονοκέφαλος, προβλήματα συγκέντρωσης ή ερεθισμός της αναπνευστικής οδού έως και άσθμα, ή, με την αύξηση του χρόνου χρήσης, ένα σημαντικό αυξανόμενο αίσθημα δυσφορίας ή εξάντλησης. Αυτή η βλάβη της σωματικής υγείας **δεν είναι επίσης απλώς ασήμαντη**, καθώς τα θύματα υποφέρουν από αυτήν. Τα συμπτώματα αυτά μπορεί επίσης να είναι σημάδια κλινικά σημαντικών αλλαγών στο σώμα, οι οποίες σχετίζονται κυρίως με τη μακροχρόνια και συχνή χρήση μάσκας.

Η **διαφωνία μεταξύ των οδοντιάτρων** ως προς το αν η χρήση μάσκας ή κάποια άλλη αλλαγή στη συμπεριφορά των ανθρώπων που σχετίζεται με την κρίση είναι άμεσα αιτιώδης για την εμφάνιση των συμπτωμάτων που είναι γνωστά ως «στόμα μάσκας» είναι άσχετη με το ερώτημα αν έχει προκληθεί σωματική βλάβη. Η πρώτη παραλλαγή του αδικήματος της σωματικής βλάβης δεν απαιτεί να υπάρχει βλάβη της υγείας. Από την άποψη αυτή, είναι καθοριστικό μόνο το γεγονός ότι οι άνθρωποι βιώνουν δυσάρεστη ξηρότητα του στόματος και κακή αναπνοή όταν φορούν μάσκες για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα.

Τέλος, η αντιμετώπιση είναι επίσης **ακατάλληλη**. Μια τέτοια θεραπεία θα μπορούσε να είναι κατάλληλη εάν ήταν κατάλληλη και αναγκαία για την προστασία από τη μόλυνση προκειμένου να αποφευχθεί σοβαρή ασθένεια. Ωστόσο, αυτό δεν ισχύει. Δεδομένου ότι οι μάσκες δεν έχουν κανένα μετρήσιμο όφελος, όπως δείξαμε στο [κεφάλαιο III](#), ο εξαναγκασμός των ανθρώπων να φορούν μάσκα δεν μπορεί να είναι ούτε αναγκαία ούτε κατάλληλη μεταχείριση. Δεδομένης της ασυμπτωτικής σύγκλισης του ικού φορτίου όταν κάποιος φοράει μάσκα με το ικό φορτίο χωρίς μάσκα, όπως περιγράφεται στο [κεφάλαιο III](#), μετά από σχετικά λίγες μόνο αναπνοές, δεν είναι σε καμία περίπτωση σκόπιμο να φοράει κάποιος μάσκα για ώρες (π.χ. σε μια σχολική τάξη ή σε ένα ταξίδι με το τρένο) απλώς και μόνο για να διατηρήσει το ικό φορτίο του εκπνεόμενου αέρα του ελάχιστα και σχεδόν μηδενικά χαμηλότερο από αυτό που θα ήταν αν δεν φορούσε μάσκα.

Η μελέτη σχετικά με την εξάπλωση αερολυμάτων και σωματιδίων σε γερμανικά τρένα μεγάλων αποστάσεων ([DB Systemtechnik GmbH/Deutsches Zentrum für Luft- und Raumfahrt e. V. 2020](#)) δείχνει

σαφώς την έλλειψη καταλληλότητας της χρήσης μάσκας: **Εάν ο κίνδυνος μόλυνσης από σωματίδια** (οι κίνδυνοι μόλυνσης δεν διερευνήθηκαν από τη μελέτη) για ένα άτομο που κάθεται κοντά σε ένα άλλο άτομο είναι **σχεδόν μηδενικός χωρίς μάσκα**, δεν μπορεί να είναι σκόπιμο να απαιτείται από τους ανθρώπους να φορούν μάσκες για να ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος αυτός σε απόλυτους όρους.

Κατά συνέπεια, πληρούται το αδίκημα της σωματικής κακοποίησης, καθώς αποτελεί κακή ακατάλληλη μεταχείριση το να εξαναγκάζονται οι άνθρωποι να φορούν μάσκες για μεγάλα χρονικά διαστήματα, διότι η χρήση μάσκας έχει **μόνο μειονεκτήματα για την υγεία τους**, ενώ κανείς δεν ωφελείται από αυτήν, αφού η μάσκα δεν παρέχει σημαντική προστασία από τους άλλους.

β) Βλάβη στην υγεία

Η χρήση μάσκας αποτελεί σε πολλές περιπτώσεις **επιβλαβή για την υγεία πράξη** και, ως εκ τούτου, πληροί τη δεύτερη εναλλακτική λύση του αδικήματος της σωματικής βλάβης.

Βλάβη της υγείας κατά την έννοια των §§ 223 επ. StGB είναι κάθε πρόκληση ή αύξηση μιας κατάστασης που αποκλίνει δυσμενώς από τη φυσιολογική κατάσταση των σωματικών λειτουργιών του θύματος, ανεξάρτητα από τον τρόπο με τον οποίο επέρχεται η βλάβη- δεν είναι απαραίτητο να συνδέεται με αίσθηση πόνου ([BGH, απόφαση της 4ης Νοεμβρίου 1988 - 1 StR 262/88](#), BGHSt 36, 1-20, αριθμός 17 στο Wolters Kluwer Online).

Για λόγους νομικού συστήματος, η πρόκληση αμιγώς ψυχικών διαταραχών δεν πρέπει να καλύπτεται από το πεδίο εφαρμογής της σωματικής βλάβης, ακόμη και αν αυτό οδηγεί σε σημαντικές πρακτικές δυσκολίες οριοθέτησης (Zöller/Petry in: Leipold/Tsambikakis/Zöller 2020, § 223 Σωματικές βλάβες, αριθ. 14). Ωστόσο, η σωματική βλάβη είναι δεδομένη εάν οι ψυχολογικές διαταραχές οδηγούν έμμεσα σε μια παθολογική, σωματικά αντικειμενικά προσδιορίσιμη σωματική κατάσταση, όπως στην περίπτωση των ψυχοσωματικών διαταραχών (Zöller/Petry, ό.π.). Σύμφωνα με τη νομολογία, αυτό ισχύει τουλάχιστον για τις όχι ασήμαντες ψυχοσωματικές διαταραχές, όπως οι κρίσεις λυγμού, οι ακραίες καταστάσεις άγχους και οι διαταραχές του ύπνου ([BGH, απόφαση της 31ης Οκτωβρίου 1995 - 1 StR 527/95](#), BGHSt 41, 285-288, αριθμός 15 στο HRR-Strafrecht.de).

Η μακροχρόνια χρήση μάσκας μπορεί να οδηγήσει σε **παθολογικές καταστάσεις** ή να τις αυξήσει. Η εξασθένιση των πνευμονικών παραμέτρων που σχετίζεται με τη μάσκα οδηγεί σε σημαντική μεταβολή των αερίων του αίματος. Το CO₂, το οποίο είναι τοξικό σε μεγάλες ποσότητες και υποτίθεται ότι πρέπει να εκπνέεται, συγκεντρώνεται.

Η αντισταθμιστική αύξηση του καρδιακού ρυθμού που συνοδεύει τη χρήση της μάσκας μπορεί να πάρει διαστάσεις αγγειακής βλάβης. Το οξειδωτικό στρες, το οποίο οδηγεί σε αυξημένη εμφάνιση φλεγμονωδών αγγειοφόρων ουσιών, προάγει την αρτηριοσκλήρυνση των αιμοφόρων αγγείων.

Αυτό έχει ως αποτέλεσμα πολυάριθμες κλινικές συνέπειες, μέχρι και καρδιακές προσβολές και εγκεφαλικά επεισόδια.

Οι συνέπειες αυτές συνιστούν παθολογικές καταστάσεις και συνεπώς βλάβη της υγείας κατά την έννοια του ορισμού του ποινικού δικαίου. Συνεπώς, πληρούται και το δεύτερο εναλλακτικό αδίκημα της σωματικής βλάβης.

γ) Πρόθεση, ποινική ευθύνη για απόπειρα και αμέλεια

Για την **πρόθεση** πρόκλησης σωματικής βλάβης **αρκεί**, σύμφωνα με τα ανωτέρω συμπεράσματα, ο δράστης να αναμένει ότι η χρήση μάσκας **θα μπορούσε να βλάψει την υγεία και να το αποδεχθεί**.

Υπό όρους πρόθεση μπορεί επίσης να υπάρχει εάν ο δράστης δεν επιθυμεί να επέλθει το αποτέλεσμα ([Ομοσπονδιακό Δικαστήριο, απόφαση της 22.04.1955 - 5 StR 35/55](#), BGHSt 7, 363 = NJW 1955, 1688, αποκαλούμενη υπόθεση δερμάτινου ιμάντα). Με τη νομική έννοια, εγκρίνει ωστόσο την επιτυχία αυτή, εάν, χάριν του επιθυμητού σκοπού, είναι αναγκαίο, δηλαδή εάν δεν μπορεί να επιτύχει διαφορετικά τον σκοπό του, αποδέχεται επίσης ότι η ενέργειά του επιφέρει την εγγενώς ανεπιθύμητη επιτυχία και συνεπώς την επιθυμεί σε περίπτωση επέλευσής της ([BGH, ό.π.](#)).

Εάν, για παράδειγμα, ο δράστης επιβάλλει την υποχρέωση να φορέσει μάσκα για να αποφύγει συγκρούσεις με τον προϊστάμενό του ή για να προστατεύσει τον εαυτό του ή τους άλλους από μια επίφοβη μόλυνση, **παρόλο που αναμένει ότι το άτομο από το οποίο ζητείται να φορέσει τη μάσκα θα αισθανθεί άβολα ή θα εμφανίσει συμπτώματα ασθένειας**, έχει πρόθεση.

Η σωματική βλάβη **τιμωρείται επίσης** εάν δεν έχει πράγματι συμβεί, αλλά ο δράστης έχει **μόνο επιχειρήσει** να την πραγματοποιήσει (άρθρο 223 παράγραφος 2 σε συνδυασμό με το άρθρο 22 του Ποινικού Κώδικα). Εάν ο δράστης ζητήσει από άλλους να φορέσουν μάσκα, αυτό μπορεί ήδη να τιμωρηθεί - ανάλογα με την ιδέα του στην εκάστοτε περίπτωση - χωρίς να προκληθεί πραγματικά σωματική βλάβη στο θύμα και ακόμη και αν το θύμα αρνηθεί τελικά να φορέσει τη μάσκα. Ωστόσο, η πρόθεση πρόκλησης σωματικής βλάβης δεν ισχύει εάν ο δράστης δεν γνώριζε κατά τον χρόνο της πράξης και δεν ανέμενε ότι η χρήση μάσκας θα προκαλούσε συμπτώματα ή βλάβη στην υγεία του θύματος (βλ. άρθρο 16 παράγραφος 1 πρόταση 1 του Ποινικού Κώδικα).

Εάν όντως προκληθεί σωματική βλάβη στο θύμα (ακόμη και αν αυτή είναι πολύ μικρή), δεν έχει σημασία αν ο δράστης την επεδίωξε. Αυτό **οφείλεται στο γεγονός ότι η σωματική βλάβη εξ αμελείας είναι επίσης αξιόποινη** (άρθρο 229 StGB). Το αξιόποιο της διάπραξης από αμέλεια παραμένει ανεπηρέαστο σύμφωνα με το άρθρο 16 παράγραφος 1 πρόταση 2 του Ποινικού Κώδικα, ακόμη και αν ο δράστης δεν γνώριζε την βλαβερότητα της μάσκας για την υγεία. Το πρόσωπο που παραβλέπει τη δέουσα επιμέλεια που απαιτείται ενεργεί εξ αμελείας (άρθρο 276 παράγραφος 2 του γερμανικού αστικού κώδικα (BGB)). Οι **απαιτήσεις για την υποχρέωση επιμέλειας δεν ορίζονται στο νόμο και εξαρτώνται από την εκάστοτε περίπτωση**. Μπορούν να προκύψουν, για παράδειγμα, από τα πρότυπα και τα έθιμα ορισμένων κύκλων της οδικής κυκλοφορίας, από τους κανόνες του παιχνιδιού στον αθλητισμό ή από τους κανονισμούς πρόληψης ατυχημάτων, οι οποίοι είναι αποτέλεσμα της πρόβλεψης των πιθανών κινδύνων που βασίζονται σε μακρά εμπειρία και σκέψη, και - εφόσον δεν υπάρχουν κανόνες - προκύπτουν επίσης από το γενικό πρότυπο του ευσυνείδητου και συνετού μέσου πολίτη (Schaefer in: Leipold/Tsambikakis/Zöllner 2020, § 15 Συμπεριφορά εκ προθέσεως και εξ αμελείας, αριθ. 51).

Οι υποχρεώσεις επιμέλειας είναι επομένως πιθανό να ποικίλλουν ανάλογα με την κατάσταση της κυκλοφορίας. Για παράδειγμα, οι υπάλληλοι σε ένα υπουργείο υγείας, οι υπεύθυνοι για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία ή οι ανώτεροι γιατροί σε εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει να επιβάλλουν υψηλότερα καθήκοντα φροντίδας όσον αφορά την αποφυγή κινδύνων για την υγεία από ό,τι ένας δημόσιος υπάλληλος στη φορολογία.

Έγγραφο όπως ο "Κανόνας DGUV 112-190" της Γερμανικής Κοινωνικής Ασφάλισης Ατυχημάτων (Spitzenverband Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V.) σχετικά με τη χρήση αναπνευστικού προστατευτικού εξοπλισμού μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την αξιολόγηση της υποχρέωσης μέριμνας. Αυτό συνδυάζει "τις εμπειρικές γνώσεις από το έργο πρόληψης των φορέων ασφάλισης ατυχημάτων" ([DGUV 2011](#), σ. 3). Τον Δεκέμβριο του 2011 υπήρχαν ήδη συστάσεις σχετικά με τον μέγιστο χρόνο χρήσης των φίλτρων ημίμασκας χωρίς βαλβίδα εκπνοής και τα απαιτούμενα διαλείμματα ανάκαμψης ([DGUV 2011](#), σ. 148, πίνακας 32, ενότητα 5.1.3). Εν τω μεταξύ, το έγγραφο επανεκδόθηκε τον Νοέμβριο του 2021 μετά από μια θεμελιώδη αναθεώρηση, η οποία ρητά "δεν σχετίζεται με την πανδημία Corona", η οποία μπορεί να απαιτεί διαφορετικά μέτρα που απαιτούν ιδιαίτερη προσοχή ([DGUV 2021](#), σ. 3- σχετικά με τις ημίμασκες φιλτραρίσματος σωματιδίων χωρίς βαλβίδα εκπνοής τώρα σ. 71 κ.ε., Πίνακας 21, υποπαράγραφος 4.1.7). Η ύπαρξη τέτοιων "τεχνικών συστάσεων για τη διασφάλιση της ασφάλειας και της υγείας" ([DGUV 2011](#), σ. 3, [DGUV 2021](#), σ. 4) **προκαλεί στους κύκλους των εμπειρογνομόνων αμφιβολίες σχετικά με την ασφάλεια της πολύωρης χρήσης μάσκας.**

Ακόμα και αν ένας θύτης αισθάνεται δυσφορία ακόμα και όταν φοράει μάσκες, **θα πρέπει να έχει αμφιβολίες για την ασφάλεια της υγείας του**, ειδικά από τη στιγμή που είναι σαφές σε όλους ότι η αναπνοή είναι ζωτικής σημασίας. Υπάρχει αρκετή ελεύθερα προσβάσιμη βιβλιογραφία στο διαδίκτυο για να πείσει κανείς τον εαυτό του για τους κινδύνους για την υγεία από τη χρήση μάσκας. Τις τελευταίες δύο δεκαετίες, οι συνέπειες της παρατεταμένης χρήσης μάσκας αποτέλεσαν αντικείμενο επανειλημμένων επιστημονικών μελετών.

Τέλος, για να είναι ποινικά κολάσιμο το αδίκημα της αμέλειας, το αποτέλεσμα του αδικήματος (στην προκειμένη περίπτωση, η εμφάνιση συμπτωμάτων ή η βλάβη της υγείας) **πρέπει να μπορεί αντικειμενικά να αποδοθεί** στον δράστη (πράγμα που σπάνια θα αμφισβητηθεί αν τα συμπτώματα εμφανιστούν αμέσως μετά την τοποθέτηση της μάσκας) **και να ήταν επίσης προβλέψιμο από αυτόν σύμφωνα με τις προσωπικές του γνώσεις και ικανότητες** ([Ομοσπονδιακό Δικαστήριο, απόφαση της 22ας Νοεμβρίου 2000 - 3 StR 331/00](#), παρ. 24 στο HRR-Strafrecht.de), γεγονός που πρέπει να εξετάζεται σε κάθε μεμονωμένη περίπτωση.

δ) Παράνομη δραστηριότητα

Στο ποινικό δίκαιο δεν αρκεί το γεγονός της πράξης. Ποινική ευθύνη μπορεί να υπάρξει μόνο εάν η πράξη που διαπράχθηκε είναι επίσης **παράνομη**. Κατά κανόνα, η παρανομία είναι δεδομένη. Η κατάσταση είναι διαφορετική εάν ισχύει μια αιτιολόγηση όπως η αυτοάμυνα ή η δικαιολογημένη ανάγκη. Η παρανομία αποκλείεται επίσης εάν ο δράστης διαπράττει πράξη που απαιτείται από το νόμο. Στην περίπτωση της σωματικής βλάβης, η συναίνεση μπορεί επίσης να αποκλείει την παρανομία.

αα) Συναίνεση

§ Το άρθρο 228 StGB ορίζει:

"Όποιος διαπράττει σωματική βλάβη με τη συναίνεση του παθόντος ενεργεί παράνομα μόνο εάν η πράξη είναι αντίθετη προς τα ήθη παρά τη συναίνεση".

Όταν τα **παιδιά** φορούν μάσκες στο σχολείο, το πρώτο ερώτημα είναι αν είναι σε θέση να **δώσουν τη συγκατάθεσή τους**. Ένα πρόσωπο είναι ικανό να συναινέσει εάν είναι σε θέση να κατανοήσει τη φύση,

τη σημασία και τις συνέπειες της απόφασής του ([BGH, απόφαση της 13ης Μαΐου 1969 - 2 StR 616/68](#), BGHSt 23, 1 = JZ 1969, 609, αριθμός 9 στο Wolters Kluwer Online- Schönke/Schröder 2019, προκαταρκτικές παρατηρήσεις για τα άρθρα 32 και επόμενα). Το πότε υπάρχει αυτή η φυσική ικανότητα διορατικότητας και κρίσης εξαρτάται από την εκάστοτε περίπτωση ([όπως έχει ήδη αναφέρει το Reichsgericht στην απόφασή του της 3ης Ιουλίου 1908 - V 420/08](#), RGSt 41, 392). Κατ' αρχήν, δεν υπάρχουν σταθερά όρια ηλικίας. Η ικανότητα εκτίμησης της αξίας των νομικών περιουσιακών στοιχείων και της σημασίας και των κινδύνων της παράδοσής τους αναπτύσσεται ολοένα και περισσότερο καθώς ο άνθρωπος μεγαλώνει. Όσο πιο δύσκολο είναι να εκτιμηθούν οι συνέπειες, τόσο αυστηρότερες είναι οι απαιτήσεις (Schönke/Schröder 2019, Προκαταρκτικές παρατηρήσεις για τα άρθρα 32 επ., αριθ. 40). Τουλάχιστον στην περίπτωση των νεότερων μαθητών, η ουσιαστική συναίνεση δεν θα δίδεται κατά κανόνα, αφού θα πρέπει να συναινέσουν οι γονείς τους, οι οποίοι κατά κανόνα δεν ερωτώνται.

Επιπλέον, η συναίνεση είναι αποτελεσματική εάν παρέχεται **εκούσια** (Ομοσπονδιακό Δικαστήριο, απόφαση της 13ης Δεκεμβρίου 1963 - 4 StR 379/63, BGHSt 19, 201 = NJW 1964, 1190) και εν γνώσει των συνεπειών της (Ομοσπονδιακό Δικαστήριο, απόφαση της 10ης Φεβρουαρίου 1959 - 5 StR 533/58, BGHSt 12, 379 = NJW 1959, 825).

Είναι προβληματικό εάν η συγκατάθεση βασίζεται σε **παραπλάνηση ή σφάλμα**. Στη δογματική της γενικής συναίνεσης, υπάρχει μια έντονη διαμάχη σχετικά με το ποια ελλείμματα γνώσης λόγω εξαπάτησης και σφάλματος καθιστούν τη συναίνεση αναποτελεσματική και ποια είναι άσχετα (Grünwald σε: Laufhütte et al. 2018, § 223 Σωματική βλάβη, περιθωριακό αρ. 84).

Εάν το θύμα οδηγηθεί να πιστέψει ότι η χρήση μάσκας είναι ακίνδυνη για την υγεία του και το πιστεύει (ή το πιστεύουν οι γονείς του), αυτό μπορεί να θέσει υπό αμφισβήτηση την αποτελεσματικότητα της συναίνεσης. Το πρόσωπο πρέπει να γνωρίζει "τη φύση, τη σημασία και την έκταση της πράξης που στρέφεται εναντίον του" ([BGH, απόφαση της 13ης Μαΐου 1969 - 2 StR 616/68](#), NJW 1969, 1582). Απαραίτητη προϋπόθεση είναι ο ενδιαφερόμενος να έχει ακριβή εικόνα της έκτασης της παρέμβασης και να έχει ενημερωθεί εκ των προτέρων λεπτομερώς, με γνώση και κατανόηση για τις προοπτικές επιτυχούς έκβασης και τις πιθανές παράπλευρες συνέπειες (Ομοσπονδιακό Δικαστήριο, απόφαση της 13ης Δεκεμβρίου 1963 - 4 StR 379/63 -, BGHSt 19, 201-206, αριθμός 18 in juris). Εάν το θύμα δεν γνωρίζει τις συνθήκες υπό τις οποίες η χρήση μάσκας είναι επιβλαβής για την υγεία και ότι η χρήση μάσκας εγκυμονεί κινδύνους για την υγεία, δεν υπάρχει αποτελεσματική δικαιολογία για τη συγκατάθεση.

ββ) Υποχρέωση χρήσης μάσκας ως αιτιολόγηση

Η υποχρεωτική χρήση μάσκας που επιβάλλονται από το νόμο ή από διάταξη νόμου μπορεί επίσης να θεωρηθεί ως δικαιολογία. Οι λόγοι δικαιολόγησης των ποινικών αδικημάτων πρέπει να λαμβάνονται από το συνολικό πεδίο εφαρμογής της έννομης τάξης, διότι η συμπεριφορά δεν μπορεί να είναι παράνομη κατά το ποινικό δίκαιο, αν θεωρείται επιτρεπτή κατά το αστικό ή το δημόσιο δίκαιο - αρχή της ενότητας (καλύτερα: απαλλαγή από αντιφάσεις) της έννομης τάξης (Rönnau in: Cirener κ.ά. (2019), Προκαταρκτικές παρατηρήσεις επί των §§ 32 κ.ε., αριθ. 59).

Κατά συνέπεια, στην περίπτωση υποχρεωτικής απαίτησης μάσκας βάσει του ομοσπονδιακού δικαίου ή επίσης του δικαίου των ομόσπονδων κρατιδίων, η παρανομία για τον δράστη που προκαλεί κάποιον άλλον να φορέσει μάσκα μπορεί να απαλειφθεί εάν

- ο δράστης είναι **νομικά υπεύθυνος** για την επιβολή μιας απαίτησης μάσκας, και
- στην **ατομική περίπτωση** το θύμα υπόκειται πράγματι σε υποχρέωση μάσκας.

Αυτό προϋποθέτει ότι η **σχετική νομική βάση για την υποχρέωση μάσκας σε κάθε περίπτωση είναι νόμιμη, ιδίως συνταγματική**. Μια αιτιολόγηση είναι άκυρη εάν παραβιάζει ανώτερο θετικό δίκαιο. Αντίθετα, όταν το εν λόγω ζήτημα εμπίπτει στην αρμοδιότητα του ομοσπονδιακού νομοθέτη, η δευτερεύουσα διάταξη μπορεί να είναι έγκυρη (βλ. Rönnau, ό.π., σκέψη 71). Η τυπική συνταγματικότητα της υποχρέωσης χρήσης μάσκας αποτυγχάνει ήδη λόγω της **απαίτησης παραπομπής** του άρθρου 19 παρ. 1 πρόταση 2 του βασικού νόμου (GG), στο μέτρο που οι διατάξεις που διατάσσουν την υποχρέωση χρήσης μάσκας δεν προβλέπουν ότι το δικαίωμα στη σωματική ακεραιότητα περιορίζεται από αυτές, διότι αυτό δείχνει ότι ο νομοθέτης δεν είχε καν επίγνωση της καταπάτησης των θεμελιωδών δικαιωμάτων με τη μορφή των κινδύνων για την υγεία.

Το ζήτημα της **συνταγματικότητας** μπορεί να θιγεί εν συντομία μόνο εδώ. Η απλή εξέταση της αναλογικότητας των διαφόρων διατάξεων περί υποχρεωτικής μάσκας σε διάφορους νόμους και διατάγματα της ομοσπονδιακής κυβέρνησης, των ομόσπονδων κρατιδίων και των γενικών διαταγμάτων των πόλεων και των δήμων θα υπερέβαινε το πλαίσιο του παρόντος δοκιμίου. Η εξέταση αυτή είναι συχνά δύσκολη, διότι δεν είναι σαφές **ποιον νόμιμο σκοπό** προορίζεται να εξυπηρετήσει η απαίτηση για μάσκα σε κάθε περίπτωση (π.χ. πρόληψη της υπερφόρτωσης του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης ή εξάλειψη των αναπνευστικών ιών). Το κριτήριο της αναλογικότητας πρέπει πάντα να σχετίζεται με έναν συγκεκριμένο σκοπό και δεν μπορεί να αποσυνδεθεί από αυτόν. Ως εκ τούτου, ο **νόμιμος σκοπός δεν είναι αυθαίρετα εναλλάξιμος χωρίς να αλλάζει το κριτήριο**. Ωστόσο, δύσκολα είναι δυνατόν να νοηθούν τομείς εφαρμογής, αν υπάρχουν, στους οποίους οι υποχρεώσεις χρήσης μάσκας είναι ταυτόχρονα κατάλληλες, **αναγκαίες και πρόσφορες** για την επίτευξη ενός νόμιμου σκοπού.

Όπως έχουμε ήδη δείξει στο [κεφάλαιο III](#), η χρήση μάσκας για την προστασία από τους ιούς του αναπνευστικού συστήματος δεν έχει κανένα σημαντικό όφελος, οπότε η υποχρέωση χρήσης μάσκας για τους προαναφερθέντες νόμιμους σκοπούς δεν είναι κατάλληλη. Το αργότερο, η σκοπιμότητα της υποχρεωτικής χρήσης μάσκας θα είναι γενικά ελλιπής, διότι οι συνέπειες της παρατεταμένης χρήσης μάσκας για την υγεία δεν αντισταθμίζονται από το θεωρητικά νοητό μικρό όφελος της χρήσης μάσκας, από το οποίο, όπως αναφέρεται στο [στοιχείο α\)](#), προκύπτει η σωματική κακοποίηση. Για τη βραχυπρόθεσμη χρήση μάσκας (π.χ. σε ένα μπαρ για τη διαδρομή προς το τραπέζι και από το τραπέζι προς την τουαλέτα καθώς και από το τραπέζι προς την έξοδο), η καταλληλότητα αποτυγχάνει, διότι οι πολύ σύντομες συναντήσεις ανθρώπων, π.χ. στους διαδρόμους, δεν αντιπροσωπεύουν σημαντικό κίνδυνο μόλυνσης που θα μπορούσε να ελαχιστοποιηθεί με τη βραχυπρόθεσμη χρήση μάσκας, ενώ κατά κανόνα δεν υπάρχουν τα μέσα που θα ήταν απαραίτητα για τον υγιεινά άψογο χειρισμό των μασκών ([Kappstein 2020](#)), με αποτέλεσμα να υπάρχει κίνδυνος μόλυνσης από βακτήρια και μύκητες.

Για λόγους πληρότητας, θα πρέπει να αναφερθεί προληπτικά ότι ένας νόμος που στη συνέχεια διαπιστώνεται ότι είναι **νομοθετικά εσφαλμένος** πρέπει να **θεωρείται εξ αρχής άκυρος** (βλ. το άρθρο [του δικηγόρου Horst G. Fischer](#)) και δεν μπορεί στη συνέχεια να χρησιμοποιηθεί ως δικαιολογία σε ποινικές διαδικασίες. Ακόμη και αν η απαίτηση της μάσκας θα έπρεπε να ήταν νόμιμη κατά την αρχική περίοδο της κρίσης Corona κατά τη διάρκεια της έλλειψης τεκμηριωμένης γνώσης για τις επιπτώσεις της (κάτι που, ωστόσο, είναι δύσκολο να πεισθεί μετά από όσα έχουν ειπωθεί μέχρι τώρα), πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι, όπως διευκρίνισε το Ομοσπονδιακό Συνταγματικό Δικαστήριο

(Bundesverfassungsgericht, BVerfG) στην απόφαση Bundesnotbremse I, μπορεί να προκύψει η περίπτωση **ότι μια ρύθμιση που αρχικά είναι σύμφωνη με το Σύνταγμα καθίσταται αργότερα αντισυνταγματική με ισχύ για το μέλλον**, επειδή οι αρχικές παραδοχές του νομοθέτη δεν υποστηρίζονται πλέον ([BVerfG, απόφαση της 19. Νοέμβριος 2021 - 1 BvR 781/21](#), αριθμός 186). Σε καμία περίπτωση ο δράστης που επιβάλλει υποχρεώσεις χρήσης μάσκας δεν μπορεί να στηρίξει τη νομιμότητα των πράξεών του στο γεγονός ότι εφαρμόζει μόνο μια νόμιμη υποχρέωση και, επομένως, πρέπει να απαλλάσσεται από την τιμωρία.

Ακόμη και αν υποθέσει κανείς ότι η υποχρέωση χρήσης μάσκας ως τέτοια είναι νόμιμη, πρέπει να λάβει υπόψη **τις εξαιρέσεις της διάταξης** που διατάσσει την υποχρέωση χρήσης μάσκας σε κάθε περίπτωση. Η πράξη παραμένει παράνομη εάν το θύμα προτρέπεται να φορέσει μάσκα, παρόλο που καλύπτεται από εξαιρετική διάταξη. Για παράδειγμα, τα ακόλουθα ισχύουν επί του παρόντος όσον αφορά την απαίτηση μάσκας στα μέσα αερομεταφοράς και στις δημόσιες μεταφορές μεγάλων αποστάσεων σύμφωνα με το άρθρο 28β παράγραφος 1 πρόταση 4 του νόμου περί προστασίας από τις λοιμώξεις (IfSG), όπως τροποποιήθηκε από τον νόμο περί τροποποίησης του νόμου περί προστασίας από τις λοιμώξεις και άλλων διατάξεων της 18ης Μαρτίου 2022 ([BGBl. I σ. 466](#), τέθηκε σε ισχύ στις 20 Μαρτίου 2022):

Μια αναπνευστική συσκευή ή μια ιατρική μάσκα προσώπου δεν χρειάζεται να φοριέται από:

- παιδιά που δεν έχουν συμπληρώσει την ηλικία των έξι ετών,
- άτομα που είναι ιατρικά πιστοποιημένα ως ανίκανα να φορούν αναπνευστική συσκευή ή ιατρική μάσκα προσώπου λόγω ιατρικής κατάστασης, ιατρικά πιστοποιημένης χρόνιας νόσου ή αναπηρίας- και
- κωφά και βαρήκοα άτομα και τα άτομα που επικοινωνούν μαζί τους, καθώς και τα συνοδευτικά τους πρόσωπα.

Απέναντι στα πρόσωπα αυτά, το άρθρο 28β IfSG δεν μπορεί να χρησιμεύσει ως δικαιολογία για σωματική βλάβη. Σε κάθε περίπτωση, εάν ένα πρόσωπο επικαλείται έναν από αυτούς τους λόγους, πρέπει να είναι σαφές στον δράστη ότι ο δικαιολογητικός λόγος μπορεί να μην ισχύει.

γγ) Αιτιολόγηση της αναγκαιότητας

Ένας άλλος προφανής λόγος δικαιολόγησης είναι η **δικαιολογημένη κατάσταση ανάγκης** σύμφωνα με το άρθρο 34 του Ποινικού Κώδικα. Η διάταξη αυτή αναφέρει:

"Όποιος διαπράττει πράξη σε άμεσο κίνδυνο για τη ζωή, τη σωματική ακεραιότητα, την ελευθερία, την τιμή, την περιουσία ή άλλο έννομο αγαθό που δεν μπορεί να αποτραπεί με άλλο τρόπο, προκειμένου να αποτρέψει τον κίνδυνο από τον εαυτό του ή από άλλον, δεν ενεργεί παράνομα, αν, κατά τη στάθμιση των συγκρουόμενων συμφερόντων, δηλαδή των εμπλεκόμενων έννομων αγαθών και του βαθμού του κινδύνου που τα απειλεί, το προστατευόμενο συμφέρον υπερτερεί ουσιωδώς του θιγόμενου συμφέροντος. Ωστόσο, αυτό ισχύει μόνο εφόσον η πράξη αποτελεί κατάλληλο μέσο για την αποτροπή του κινδύνου".

Γενικά θεωρείται ότι κάποιος που παραβιάζει την απαίτηση μάσκας αποτελεί παρόντα δυνητικό κίνδυνο για τη ζωή και τη σωματική ακεραιότητα άλλων προσώπων.

Δυνητικός κίνδυνος σημαίνει ότι η εκδήλωση του κινδύνου είναι επικείμενη ή βρίσκεται σε εξέλιξη (Schönke/Schröder 2019, § 34 StGB, αρ. 17). Αυτό δεν **ισχύει για τον κίνδυνο για τη ζωή**. Το γεγονός ότι κάποιος βρίσκεται σε άμεση γειτνίαση με ένα μη μασκοφόρο άτομο δεν οδηγεί ακόμη άμεσα στο θάνατό του. Πριν επέλθει ο θάνατος, το άτομο πρέπει πρώτα να μολυνθεί, στη συνέχεια είναι απαραίτητο το ανοσοποιητικό του σύστημα να μην μπορεί να το αντιμετωπίσει και να μην λάβει την ιατρική θεραπεία που είναι τότε απαραίτητη. Η λοίμωξη με SARS-CoV-2 είναι θεραπεύσιμη. Σύμφωνα με το [Ομοσπονδιακό Υπουργείο Υγείας](#), η θεραπεία της λοίμωξης επικεντρώνεται σε "υποστηρικτικά(...) μέτρα ανάλογα με τη σοβαρότητα της κλινικής εικόνας, όπως χορήγηση οξυγόνου, φάρμακα που υποστηρίζουν την κυκλοφορία ή χορήγηση αντιβιοτικών για τη θεραπεία εναλλακτικών ή συνοδών βακτηριακών λοιμώξεων. Επιπλέον, αντιμετωπίζονται οι σχετικές υποκείμενες ασθένειες. Τα μέτρα αυτά χρησιμεύουν για να στηρίξουν τον οργανισμό του ασθενούς στην καταπολέμηση του ιού και να ανακουφίσουν όσο το δυνατόν περισσότερο τα σοβαρά περιστατικά". Ένα από τα εγκεκριμένα φάρμακα είναι το Remdesivir, το οποίο υποτίθεται ότι αναστέλλει τον πολλαπλασιασμό του ιού. Η δεξαμεθαζόνη, ένα άλλο εγκεκριμένο φάρμακο, καταπολεμά τη φλεγμονώδη αντίδραση του οργανισμού. Έχουν επίσης εγκριθεί μονοκλωνικά αντισώματα (ΜΑΚ), όπως ο συνδυασμός αντισωμάτων casivirumab/imdevimab.

Προς το παρόν, επομένως, υπάρχει το πολύ **ένας κίνδυνος για το σώμα**, δηλαδή την υγεία, ενός ατόμου, εάν το θύμα δεν φοράει μάσκα. Ωστόσο, αυτό θα προϋπέθετε επίσης ότι το άτομο που δεν φοράει μάσκα μπορεί να **μεταδώσει τους κορονοϊούς**. Εάν δεν υπάρχουν ιοί που θα μπορούσαν να μεταδοθούν, ο κίνδυνος δεν υφίσταται. Ωστόσο, υπάρχει η θεωρητική πιθανότητα κάποιος που δεν έχει ακόμη συμπτώματα να είναι ήδη μεταδοτικός κατά τη φάση επώασης της νόσου. Ωστόσο, δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι τα **ασυμπτωματικά άτομα** παίζουν ρόλο στην εξάπλωση του SARS-CoV-2. Αντίθετα, μια μελέτη από το Wuhan διαπίστωσε ότι μόνο 3,03 από τους 100.000 ασυμπτωματικούς κατοίκους βρέθηκαν θετικοί, και επιπλέον, κανένας από τους 1.174 στενούς επαφές ασυμπτωματικών ατόμων που βρέθηκαν θετικοί δεν μολύνθηκε ([Cao et al. 2020](#)). Στην πράξη, επομένως, τα ασυμπτωματικά άτομα δεν παίζουν κανένα ρόλο στην επίπτωση της λοίμωξης. Συνεπώς, ένα άτομο που δεν φοράει μάσκα αποτελεί σημαντικό κίνδυνο για την υγεία μόνο αν έχει συμπτώματα.

Επιπλέον, **ο κίνδυνος δεν μπορεί να αποτραπεί με άλλον τρόπο παρά μόνο με την πράξη που διαπράττει ο θύτης**. Η πράξη πρέπει να είναι αναγκαία για την αποτροπή του κινδύνου, δηλαδή να είναι κατάλληλη και να αποτελεί το σχετικά ηπιότερο μέσο (Schönke/Schröder 2019, § 34 StGB, αρ. 18).

Επομένως, ο κίνδυνος δεν μπορεί να εξαλειφθεί με κανέναν άλλο τρόπο παρά μόνο με το να φορέσει το θύμα τη μάσκα, πράγμα που θέλει να κάνει ο δράστης. Αυτό δεν μπορεί να δικαιολογηθεί: Πρώτον, ο κίνδυνος θα έπρεπε να αποτραπεί με μάσκες εξ αρχής. Αυτό δεν ισχύει. Οι μάσκες δεν μπορούν πλέον να προσφέρουν προστασία στους άλλους, αν όχι καθόλου, σχετικά σύντομα μετά την τοποθέτησή τους ([βλ. III. 1. ανωτέρω](#)). Από την άλλη πλευρά, θα πρέπει πρώτα να εξεταστούν **ηπιότερα μέσα**, όπως το να κρατηθεί σε απόσταση ή να ζητηθεί από το θύμα να φύγει από το σημείο, τα οποία όμως μπορεί να συνιστούν εξαναγκασμό ([βλ. 2. παρακάτω](#)).

Για παράδειγμα, είναι προφανές ότι εάν ένας **επιβάτης κάθεται μόνος του στο βαγόνι του τρένου**, δεν μπορεί να υπάρχει ούτε κίνδυνος που πρέπει να αποτραπεί με μάσκα ούτε - λόγω της έλλειψης κινδύνου και της έλλειψης καταλληλότητας - ότι η μάσκα είναι απαραίτητο μέσο.

Επιπλέον, πρέπει να γίνεται **στάθμιση των συμφερόντων μεταξύ του θιγόμενου συμφέροντος του θύματος και του προστατευόμενου συμφέροντος των άλλων** (Schönke/Schröder 2019, § 34 StGB, αρ.

22). Το προστατευόμενο συμφέρον, δηλαδή το συμφέρον των ατόμων που ενδέχεται να μολυνθούν από το άτομο που δεν φοράει μάσκα, πρέπει να υπερτερεί σημαντικά των άλλων συμφερόντων. Σε αυτό το πλαίσιο, η σύγκριση της βλάβης της υγείας του θύματος που απειλείται από τη μάσκα με τον κίνδυνο θανάτου άλλων προσώπων τα οποία ο δράστης θέλει να προστατεύσει δεν είναι επιτρεπτή, διότι ο κίνδυνος για τη ζωή, όπως ήδη αναφέρθηκε, δεν υφίσταται. Το κατά πόσον η στάθμιση του συμφέροντος υγείας του θύματος με το συμφέρον υγείας του προστατευόμενου προσώπου, το οποίο δεν πρόκειται να προσβληθεί από COVID-19, οδηγεί σε ουσιαστική υπεροχή του τελευταίου συμφέροντος εξαρτάται αντικειμενικά από τη μεμονωμένη περίπτωση, ιδίως από τον βαθμό στον οποίο βλάπτεται η υγεία του θύματος από τη χρήση μάσκας. Εδώ, για παράδειγμα, δεν θα είναι γενικά δυνατό να εξισωθεί η χρήση της μάσκας για 3 λεπτά κατά τη διάρκεια μιας σύντομης διαδρομής με το λεωφορείο με τη χρήση της για επτά ώρες στο σχολείο.

Τέλος, σύμφωνα με το άρθρο 34 πρόταση 2 StGB, η πράξη πρέπει να αποτελεί **κατάλληλο μέσο** για την αποτροπή του κινδύνου. Αυτό δεν ισχύει. Δεδομένου ότι οι μάσκες δεν έχουν κανένα μετρήσιμο όφελος, όπως αποδείξαμε στο [κεφάλαιο III](#), αλλά συνεπάγονται τους κινδύνους για την υγεία που περιγράφονται στο [κεφάλαιο II](#), ο εξαναγκασμός των ατόμων να φορούν μάσκα για να προστατευθούν από το COVID-19 δεν μπορεί να αποτελεί κατάλληλη, αναγκαία ή λογική αντιμετώπιση.

ε) Ενοχή

Ένα πρόσωπο μπορεί να διωχθεί για μια παράνομη πράξη μόνο αν είναι ένοχο με την έννοια της **προσωπικής υπαιτιότητας**. Η συνείδηση του αδικήματος απαιτείται ως ξεχωριστό χαρακτηριστικό από την **πρόθεση διάπραξης** της αξιόποινης πράξης- περιγράφει τη συνειδητοποίηση του δράστη ότι η πράξη του συνιστά παραβίαση της ουσιαστικής έννομης τάξης, δηλαδή απαγορεύεται νομικά (Schaefer σε: Leipold/Tsambikakis/Zöller 2020, § 17 Απαγόρευση σφάλματος, αρ. 4).

Με την απαξιωτική ετυμηγορία της ενοχής, ο δράστης κατηγορείται ότι δεν συμπεριφέρθηκε νόμιμα, ότι επέλεξε το λάθος, παρόλο που θα μπορούσε να είχε συμπεριφερθεί νόμιμα, θα μπορούσε να είχε επιλέξει το σωστό ([BGH, απόφαση της 18ης Μαρτίου 1952 - GSSt 2/51](#), BGHSt 2, 194, αριθμός 12 στο Wolters Kluwer Online).

Εάν ο παραβάτης δεν έχει τη συναίσθηση του λάθους κατά την τέλεση της πράξης, ενεργεί χωρίς ενοχή, **εάν δεν μπορούσε να αποφύγει το σφάλμα** αυτό (άρθρο 17 πρόταση 1 StGB). Στην περίπτωση ασυνείδητης αμέλειας, η διάταξη αυτή εφαρμόζεται εάν το σφάλμα απαγόρευσης βασίζεται σε άγνοια των κανόνων, **αλλά όχι στην περίπτωση άγνοιας των πραγματικών περιστατικών** (Schaefer in: Leipold/Tsambikakis/Zöller 2020, § 15 Εκ προθέσεως και εξ αμελείας πράξεις, αριθ. 62).

Εάν ο δράστης γνωρίζει τι κάνει, αλλά θεωρεί εσφαλμένα ότι αυτό επιτρέπεται, **τότε υπάρχει πλάνη περί την παρανομία, πλάνη περί την απαγόρευση** ([BGH, απόφαση της 18ης Μαρτίου 1952 - GSSt 2/51](#), BGHSt 2, 194, αριθμός 5 στο Wolters Kluwer Online). Αυτό ισχύει, μεταξύ άλλων, εάν ο δράστης πιστεύει ότι η πράξη δικαιολογείται από έναν αντιρρητικό κανόνα στην περίπτωση μιας θεμελιώδους απαγόρευσης, είτε ότι δεν αναγνωρίζει τα νομικά της όρια, είτε ότι εσφαλμένα υποθέτει την ύπαρξη της (ή την εγκυρότητά της) ([BGH, ό.π.](#)).

Εάν ένας παραβάτης υιοθετεί τη νομιμότητα της απαίτησης της μάσκας που επιβάλλει, **ένα πταίσμα έγκρισης λαμβάνεται υπόψη** ως έμμεσο πταίσμα απαγόρευσης. Τέτοιο σφάλμα υπάρχει όταν ο δράστης δεν αναγνωρίζει τα νομικά όρια μιας **δικαιολόγησης ή υποθέτει εσφαλμένα την ύπαρξη μιας δικαιολόγησης που δεν αναγνωρίζεται από το νομικό σύστημα** (Schaefer in:

Leipold/Tsambikakis/Zöller 2020, § 16 Errum über Tatumstände, αρ. 20). Εδώ, θα πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι η νομολογία δεν έχει γενικά αντιταχθεί στις υποχρεώσεις μάσκας μέχρι σήμερα, έτσι ώστε ο δράστης να έχει υποθέσει ότι μπορεί να έχει έναν λόγο δικαιολόγησης που αναγνωρίζεται από το νομικό σύστημα, ειδικά αν δεν είχε τις γνώσεις σχετικά με τις ιατρικές επιπτώσεις της χρήσης μάσκας που συγκεντρώθηκαν εδώ.

Το Ομοσπονδιακό Ανώτατο Δικαστήριο έχει δηλώσει σχετικά ([BGH, απόφαση της 18ης Μαρτίου 1952 - GSSt 2/51](#), BGHSt 2, 194, αριθμός 12 στο Wolters Kluwer Online):

"Σε μεμονωμένες περιπτώσεις, η συνείδηση του λάθους μπορεί επίσης να λείπει από ένα λογικό άτομο, επειδή δεν γνωρίζει ή δεν αναγνωρίζει τον κανονισμό περί απαγόρευσης. Και σε αυτή την περίπτωση σφάλματος απαγόρευσης, ο παραβάτης δεν είναι σε θέση να αποφασίσει να μην κάνει λάθος. Αλλά δεν αποκλείει κάθε σφάλμα απαγόρευσης την κατηγορία της ενοχής. Οι ελλείψεις στις γνώσεις μπορούν να διορθωθούν σε κάποιο βαθμό. Επειδή ο άνθρωπος είναι σχεδιασμένος για ελεύθερη, ηθική αυτοδιάθεση, καλείται επίσης ανά πάσα στιγμή να λάβει μια υπεύθυνη απόφαση να συμπεριφέρεται νόμιμα ως μέλος της κοινότητας δικαίου και να αποφεύγει την αδικία. Δεν εκπληρώνει αυτό το καθήκον αν απλώς δεν κάνει αυτό που θεωρεί σαφώς λάθος. Αντίθετα, πρέπει να συνειδητοποιεί αν όλα όσα πρόκειται να κάνει είναι σύμφωνα με τις αρχές του νομικού καθήκοντος. Πρέπει να εξαλείψει τις αμφιβολίες με προβληματισμό ή έρευνα. Αυτό απαιτεί την άσκηση της συνείδησης, η έκταση της οποίας εξαρτάται από τις περιστάσεις της περίπτωσης και από τη ζωή και το επάγγελμα του ατόμου. Αν δεν ήταν σε θέση να αποκτήσει επίγνωση του άδικου των πράξεών του παρά την ένταση της συνείδησης που θα έπρεπε να αναμένεται από αυτόν, το σφάλμα ήταν ανυπέρθλητο και η πράξη ήταν αναπόφευκτη γι' αυτόν. Στην περίπτωση αυτή, δεν μπορεί να προβληθεί εναντίον του κατηγορία ενοχής. Αν, από την άλλη πλευρά, ο δράστης θα μπορούσε να είχε αναγνωρίσει το άδικο των πράξεών του, αν είχε ασκήσει σωστά τη συνείδησή του, το σφάλμα της απαγόρευσης δεν αποκλείει την ενοχή. Ωστόσο, ανάλογα με το βαθμό στον οποίο ο δράστης στερήθηκε την κατάλληλη ένταση της συνείδησης, η κατηγορία της ενοχής μειώνεται".

Από αυτό προκύπτει ότι ο νόμος απαιτεί από τους ανθρώπους **μια ένταση της συνείδησης, η οποία εξαρτάται από τις ιδιωτικές και επαγγελματικές εμπειρίες** του συγκεκριμένου παραβάτη. Εάν ο δράστης ήταν σε θέση να αναγνωρίσει τη βλαβερότητα της χρήσης μάσκας για την υγεία λόγω της δικής του δυσφορίας κατά τη χρήση μάσκας, των αναφορών άλλων σχετικά με τα συμπτώματα ή της γνώσης των ευρημάτων που συγκεντρώνονται στο παρόν δοκίμιο, αλλά κυρίως εάν ήταν σε θέση να αναγνωρίσει την παρανομία της ρύθμισης που διέτασσε την υποχρέωση χρήσης μάσκας, το σφάλμα ήταν δυνατόν να αποφευχθεί και ενήργησε υπαίτια σύμφωνα με το άρθρο 17 πρόταση 2 του Ποινικού Κώδικα, οπότε η ποινή του μπορεί να μετριαστεί.

2. εξαναγκασμός

α) Στοιχεία του αδικήματος

Όποιος εξαναγκάζει παράνομα ένα πρόσωπο να εκτελέσει μια πράξη, να ανεχθεί μια πράξη ή να απέχει από μια πράξη με τη χρήση βίας ή με την απειλή πρόκλησης βαριάς βλάβης, διώκεται για εξαναγκασμό (άρθρο 240 παράγραφος 1 του Ποινικού Κώδικα).

Η έμμεση βία καλύπτεται επίσης από την ποινική ευθύνη. Αυτή μπορεί επίσης να ασκηθεί κατά τρόπο ώστε ο δράστης να αναγκάσει το θύμα να βλάψει τον εαυτό του, ιδίως εάν το θύμα δεν είναι σε θέση να εκτιμήσει τις συνέπειες της πράξης (βλ. Altvater σε: Laufhütte et al. 2015, § 240 Εξαναγκασμός, αρ. 58). Κατά συνέπεια, η βία μπορεί να επιβεβαιωθεί εάν ο δράστης εξαναγκάζει τον αυτοτραυματισμό εκμεταλλευόμενος μια ανώτερη θέση ισχύος (Altvater, ό.π.). **Η προϋπόθεση είναι ότι το θύμα που αυτοτραυματίζεται μπορεί να θεωρηθεί ως εργαλείο του δράστη στη συγκεκριμένη πραγματική κατάσταση** (Altvater, ό.π.).

Η υποχρέωση χρήσης μάσκας επιβάλλεται συνήθως από άτομα που έχουν **ανώτερη θέση ισχύος** έναντι του θύματος (π.χ. δάσκαλος έναντι του μαθητή, προϊστάμενος έναντι του υπαλλήλου, πλήρωμα τρένου έναντι του επιβάτη). Το θύμα βλάπτει τον εαυτό του βάζοντας τη μάσκα, συχνά χωρίς να έχει πλήρη επίγνωση των μειονεκτημάτων για την υγεία του. Και ακόμη και αν γνωρίζουν τις συνέπειες, η μάσκα επιβάλλεται από το γεγονός ότι το θύμα φοβάται ότι θα υποστεί κάποιο κόστος αν δεν συμμορφωθεί με το αίτημα.

Στο βαθμό που η βία πρέπει να απορριφθεί, ο εξαναγκασμός **με την απειλή ενός σοβαρού προβλήματος** είναι γενικά παρών. Απειλή είναι η προοπτική ενός κακού για την επέλευση του οποίου ο απειλών έχει ή προσποιείται ότι έχει επιρροή- μπορεί να είναι ρητή, πειστική ή κρυφή ("μεταξύ των γραμμών") (Zimmermann στο: Leipold/Tsambikakis/Zöller 2020, § 240 Nötigung, αρ. 15). Η σοβαρότητα τους καθορίζεται από την άποψη του θύματος- αρκεί η εμφάνιση βαρύτητας (Zimmermann, ό.π.). Εάν ο δράστης ενεργεί κατά τρόπο ώστε το θύμα να πρέπει να υποθέσει ότι θα πρέπει να εγκαταλείψει τον χώρο αν δεν τηρηθεί η υποχρέωση να φοράει μάσκα (π.χ. ο εργαζόμενος τον τόπο εργασίας του με επακόλουθη άρνηση καταβολής μισθού, ο μαθητής το σχολείο ώστε να αποκλειστεί από τα μαθήματα, ή ο επιβάτης το μέσο μεταφοράς ώστε να αποκλειστεί από τη μεταφορά) ή αν το θύμα καταγγέλλεται, αυτό αρκεί για τα αντικειμενικά στοιχεία του αδικήματος του εξαναγκασμού.

Είναι αμφισβητούμενο αν η **υπό όρους πρόθεση** είναι επαρκής για τον εξαναγκασμό, δηλαδή αν ο δράστης πρέπει να γνώριζε ότι η συμπεριφορά του θα ανάγκαζε τον εξαναγκαζόμενο να ενεργήσει παρά τη θέλησή του, και αυτός πρέπει να το είχε αποδεχθεί (Niehaus in: Freymann/Wellner 2016, § 240 StGB (από 24 Μαΐου 2018), αριθμός 18). Σε ορισμένες περιπτώσεις, απαιτείται επίσης **πρόθεση** υπό την έννοια της σκόπιμης βούλησης σε σχέση με το αποτέλεσμα του εξαναγκασμού (Niehaus, ό.π., περιθωριακό 19). Αυτή η διαφωνία δεν έχει σχέση με το γεγονός ότι ο δράστης ενεργεί σκόπιμα επειδή θέλει το θύμα να φορέσει μια μάσκα. Εάν το θύμα το κάνει αυτό, επέρχεται το εξαναγκαστικό αποτέλεσμα.

Σε περίπτωση εξαναγκασμού, η **απόπειρα είναι επίσης αξιόποινη** (άρθρο 240 παράγραφος 3 του Ποινικού Κώδικα). Επομένως, δεν είναι απαραίτητο το θύμα να συμμορφωθεί με το αίτημα να φορέσει μάσκα.

Μια **ιδιαίτερα σοβαρή περίπτωση εξαναγκασμού συντρέχει εάν ο δράστης καταχράται την εξουσία του ή τη θέση του ως δημόσιος λειτουργός** (άρθρο 240, παράγραφος 4, πρόταση 2, αριθ. 2 του Ποινικού Κώδικα), οπότε επιβάλλεται ποινή φυλάκισης από έξι μήνες έως πέντε έτη για κάθε μεμονωμένη περίπτωση. Θα εξετάσουμε την έννοια του δημόσιου λειτουργού λεπτομερέστερα παρακάτω στο [κεφάλαιο 4](#).

β) Παρανομία, ειδικότερα επιλήψιμο.

Οι γενικές δηλώσεις ανωτέρω σχετικά με την αιτιολόγηση λόγω της ύπαρξης υποχρέωσης καλυψής ως νομικής βάσης ή λόγω αναγκαιότητας (ανωτέρω στο σημείο [1. δ\) ββ](#)) και [γγ](#)) ισχύουν εδώ αναλόγως.

Επιπλέον, τα ακόλουθα ισχύουν ειδικά για τον εξαναγκασμό:

*Ο εξαναγκασμός είναι **παράνομος** μόνο εάν η χρήση βίας ή η απειλή βίας για τον επιδιωκόμενο σκοπό πρέπει να θεωρηθεί **καταδικαστέα** (άρθρο 240 παράγραφος 2 StGB).*

Η **έννοια του κατακριτέου** είναι δύσκολο να αντιμετωπιστεί. Το Ομοσπονδιακό Ανώτατο Δικαστήριο έχει επανειλημμένα προσπαθήσει να το περιγράψει. Η ρήτρα του καταδικαστέου υπάρχει μόνο στην παράγραφο περί εξαναγκασμού [από την 1η Οκτωβρίου 1953](#). Μια τέτοια ρήτρα μπήκε στο νόμο μόλις στις 15 Ιουνίου 1943- αυτή η εκδοχή, η οποία προηγήθηκε της ρήτρας του [κατακριτέου](#), εξακολουθούσε να απαιτεί ότι η χρήση βίας ή η πρόκληση της απειλούμενης βλάβης για τον επιδιωκόμενο σκοπό ήταν αντίθετη προς την κοινή λογική των ανθρώπων. Ο δικαστής όφειλε "**να δίνει προσοχή στο περί δικαίου αίσθημα του λαού**", δεν του επιτρεπόταν να "τιμωρεί σύμφωνα με το υποτιθέμενο κοινό αίσθημα του λαού, δηλαδή αυθαίρετα" ([BGH, απόφαση της 4ης Απριλίου 1951 - 1 StR 77/50](#), αρ. 5 στο Wolters Kluwer Online).

Σύμφωνα με το Ομοσπονδιακό Ανώτατο Δικαστήριο, το νομικά καταδικαστέο δεν έπρεπε να αναζητηθεί μονομερώς στα χρησιμοποιούμενα μέσα ή στον επιδιωκόμενο σκοπό, αλλά στη σχέση των δύο μεταξύ τους- ο συνδυασμός των μέσων βίας ή της απειλής με τον επιδιωκόμενο με τον εξαναγκασμό σκοπό έπρεπε να αποδοκιμαστεί **ηθικά σύμφωνα με τη γενική κρίση** ([BGH, Beschluss vom 18. März 1952 – GSSt 2/51](#), BGHSt 2, 194, Rn. 4 bei Wolters Kluwer Online; [BGH, Urteil vom 11. Mai 1962 – 4 StR 81/62](#), BGHSt 17, 328, Rn. 10 bei Wolters Kluwer Online). Το όριο της ποινής επιτυγχάνεται μόνο όταν η πράξη του δράστη, λαμβανομένων υπόψη όλων των περιστάσεων, είναι σαφώς τόσο προσβλητική ώστε, ως βαρύτερη επίθεση στην ελευθερία της απόφασης των άλλων, να απαιτεί την καταστολή μέσω του ποινικού δικαίου ([BGH, ό.π.](#), περιθωριακό αρ. 11). Υπό αυτή την έννοια, η χρήση της λέξης "καταδικαστέο" υποδηλώνει υψηλότερο βαθμό ηθικής αποδοκιμασίας ([BGH, ό.π.](#), αρ. 11). Η "**γενική λαϊκή πεποίθηση**" είναι αυτό που έχει σημασία ([BGH, ό.π.](#), αρ. 12).

Εάν κάποιος εστιάζει σε κριτήρια ηθικής και γενικής λαϊκής πεποίθησης κατά την αξιολόγηση του καταδικαστέου, μπορεί να καταλήξει στη νομιμότητα του εξαναγκασμού και, επομένως, στην ατιμωρησία του δράστη, εάν, κατά τη στιγμή της αξιόποινης πράξης, η πεποίθηση ήταν πολύ διαδεδομένη μεταξύ του λαού ότι οι μάσκες θα προστάτευαν από την εξάπλωση του SARS-CoV-2 και θα μπορούσαν να φορεθούν χωρίς κανένα κίνδυνο για την υγεία.

Ωστόσο, τα **θεμελιώδη δικαιώματα** έχουν ιδιαίτερη σημασία για την αξιολόγηση του παράνομου χαρακτήρα μιας πράξης- ακόμη και η χορήγηση και η διαμόρφωση των λόγων δικαιολόγησης δεν είναι στη διακριτική ευχέρεια του νομοθέτη, αλλά περιορίζεται από τα θεμελιώδη δικαιώματα των θιγόμενων προσώπων (Rönnau in: Cirenier κ.ά. (2019), Προκαταρκτικές παρατηρήσεις επί των §§ 32 κ.ε., αριθ. 60). Στο πλαίσιο αυτό, πρέπει πρώτα να ληφθεί υπόψη ότι το θεμελιώδες δικαίωμα στη σωματική ακεραιότητα όσων δεν επιθυμούν να φορούν μάσκα λόγω των κινδύνων για την υγεία δεν είναι κατώτερο από το θεμελιώδες δικαίωμα στη σωματική ακεραιότητα όσων πρέπει να προστατεύονται από τη μετάδοση των ιών με την απαίτηση της μάσκας.

Ο σκοπός που επιδιώκεται είναι να φορέσει το θύμα μια μάσκα, ακόμη και αν υποφέρει από αυτήν. Λαμβάνοντας υπόψη τα θεμελιώδη δικαιώματα, αυτό μπορεί σίγουρα να θεωρηθεί καταδικαστέο, διότι το θύμα δεν μπορεί να υποχρεωθεί να θέσει σε κίνδυνο την υγεία του μόνο και μόνο για να μειώσει έναν υποτιθέμενο κίνδυνο μόλυνσης ή τη μείωση της απασχόλησης του συστήματος υγείας. Αυτό ισχύει ακόμη περισσότερο επειδή το όφελος της μάσκας είναι σχεδόν μηδενικό ([βλέπε κεφάλαιο III](#)).

Το αν ήταν σημαντικό για τον δράστη ότι η χρήση της μάσκας από το θύμα προωθούσε άλλο σκοπό, όπως η προστασία της υγείας τρίτων ή η αποφυγή της υπερφόρτωσης του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης, είναι άσχετο. Σε μια απόφαση-ορόσημο, το Ομοσπονδιακό Δικαστήριο κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι **απώτεροι στόχοι** δεν πρέπει να λαμβάνονται υπόψη κατά την εξέταση του παράνομου χαρακτήρα του εξαναγκασμού, αλλά μόνο κατά την αξιολόγηση της ποινής ([Ομοσπονδιακό Δικαστήριο, απόφαση της 5ης Μαΐου 1988 - 1 StR 5/88](#), BGHSt 35, 270-283). Η ίδια η δομή του αδικήματος του εξαναγκασμού απαγορεύει την εξέταση απώτερων σκοπών κατά την εξέταση του παράνομου χαρακτήρα ([BGH, ό.π., παρ. 13](#) στο Wolters Kluwer Online). Από τη λειτουργία της ρήτρας περί καταλογισμού του άρθρου 240 παρ. 2 του Ποινικού Κώδικα προκύπτει ότι ο "επιδιωκόμενος σκοπός" που αναφέρεται σε αυτήν δεν μπορεί να είναι άλλος από την ενέργεια, τη συναίνεση ή την παράλειψη που αναφέρεται στην παράγραφο 1 -που αποτελεί τον σκοπό της άσκησης του εξαναγκασμού- διότι η παράγραφος 2 συσχετίζει τα χαρακτηριστικά που απαριθμούνται στην παράγραφο 1 μεταξύ τους ([BGH, ό.π.](#), αριθμός 15). Δεδομένου ότι κάθε απόφαση υπέρ του δράστη μειώνει την ελευθερία του θύματος και τα δικαιώματα προστασίας του, **η παραβίαση του νόμου δεν μπορεί να κριθεί μονομερώς από τη σκοπιά του δράστη** ([BGH, ό.π.](#), αριθμός 19). Επιπλέον, πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι **η πολιτική άποψη του δράστη** δεν μπορεί να υποβληθεί σε ουσιαστικό έλεγχο από τον δικαστή ([BGH, ό.π.](#), αριθ. 22).

Σύμφωνα με τις αρχές αυτές, το θύμα δικαιούται να προστατεύεται από το ποινικό δίκαιο από τον κίνδυνο της υγείας του με τη χρήση μάσκας. Το θεμελιώδες δικαίωμα του θύματος στη σωματική ακεραιότητα δεν αξίζει λιγότερο από το αντίστοιχο θεμελιώδες δικαίωμα εκείνων που ο δράστης επιδιώκει να προστατεύσει επιβάλλοντας μια μάσκα στο θύμα. Οι πολιτικές απόψεις, όπως ότι είναι προτιμότερο να φοράμε μάσκες αντί να αυξάνουμε τις δυνατότητες του συστήματος υγείας, δεν θα πρέπει επομένως να έχουν σημασία. Επομένως, ο εξαναγκασμός των ανθρώπων να φορούν μάσκες για μεγάλο χρονικό διάστημα είναι γενικά καταδικαστέος σύμφωνα με τη φιλελεύθερη-δημοκρατική αντίληψη του νόμου.

γ) Υπαιτιότητα

Εάν ο δράστης κάνει λάθος σχετικά με το καταδικαστέο της πράξης του, υπόκειται σε ένα απαγορευτικό πταίσμα. Παραπέμπουμε στις ανωτέρω παρατηρήσεις σχετικά με την ενοχή στο σημείο [1. ε](#)).

3. Κακομεταχείριση προστατευόμενου προσώπου

Ένα πρόσωπο που επιβάλλει τη χρήση μάσκας στους υφισταμένους του θα μπορούσε να διωχθεί για κακομεταχείριση των κατηγορουμένων, εάν πληρούνται οι προϋποθέσεις του άρθρου 225 του Ποινικού Κώδικα, το οποίο ορίζει:

§ 225 StGB

Κακομεταχείριση προστατευόμενου

(1) Οποιοδήποτε πρόσωπο το οποίο, όσον αφορά πρόσωπο κάτω των δεκαοκτώ ετών ή πρόσωπο που είναι ανυπεράσπιστο λόγω αναπηρίας ή ασθένειας, που

- υπόκειται στη φροντίδα ή την επιμέλειά του,
- ανήκει στο νοικοκυριό του
- έχει ανατεθεί στη φροντίδα του προσώπου που είναι υπεύθυνο για τη φροντίδα του, ή
- του υπάρχει στο πλαίσιο υπηρεσιακής ή εργασιακής σχέσης,

τα βασανίζει ή τα κακομεταχειρίζεται βάνουσα, ή ο οποίος με κακόβουλη παραμέληση του καθήκοντος να τα φροντίζει βλάπτει την υγεία τους, τιμωρείται με φυλάκιση από έξι μήνες έως δέκα έτη.

(2) Η απόπειρα τιμωρείται.

(3) Ποινή φυλάκισης τουλάχιστον ενός έτους επιβάλλεται εάν ο δράστης με την πράξη του θέτει το υπό επιτροπεία πρόσωπο σε κίνδυνο

- θάνατο ή σοβαρή βλάβη της υγείας, ή
- σημαντική βλάβη στη σωματική ή πνευματική ανάπτυξη.

(4) (αφορά λιγότερο σοβαρά αδικήματα).

Για παράδειγμα, οι ανήλικοι μαθητές εμπίπτουν στην έννοια του προστατευόμενου προσώπου κατά την έννοια του άρθρου 225 παράγραφος 1 σημείο 4 του Ποινικού Κώδικα, οπότε οι εκπαιδευτικοί μπορεί να υπόκεινται σε ποινική δίωξη.

Ως **βασανισμός** νοείται η πρόκληση παρατεταμένου ή επαναλαμβανόμενου έντονου πόνου ή οδύνης ([Ομοσπονδιακό Δικαστήριο, απόφαση της 30ής Μαρτίου 1995 - 4 StR 768/94](#), αριθμός 11 στο HRR-Strafrecht.de), συμπεριλαμβανομένης της ψυχικής οδύνης ([Ομοσπονδιακό Δικαστήριο, απόφαση της 4ης Αυγούστου 2015 - 1 StR 624/14](#), αριθμός 30 στο HRR-Strafrecht.de). Στην τελευταία αυτή μορφή τέλεσης, το στοιχείο αυτό του αδικήματος υλοποιείται έτσι τυπικά μέσω της εκτέλεσης πολλών πράξεων- η συνεχής επανάληψη είναι αυτή που συνιστά το ειδικό παράνομο περιεχόμενο αυτής της μορφής σωματικής βλάβης ([BGH, ό.π.](#)).

Εάν υπάρχουν καταγγελίες που αφορούν ειδικά τους χρήστες μάσκας, όπως δύσπνοια ή αναπνευστική δυσχέρεια, εξάντληση, αίσθημα ζέστης και πονοκέφαλος, τότε το θύμα συνήθως υποφέρει. Η μεγάλη διάρκεια της κατάστασης και η επανάληψη καθιστούν επίσης το όλο θέμα σοβαρό για το θύμα. Αυτό ισχύει ιδιαίτερα για τα παιδιά που πρέπει να φορούν μάσκες για ώρες κάθε φορά και κάθε μέρα στο σχολείο. Αυτό ισχύει ακόμη περισσότερο αν προστεθούν και άλλα συμπτώματα, όπως οι ακαθαρσίες του δέρματος κάτω από τη μάσκα και το άσθμα.

Επιπλέον, το χαρακτηριστικό του "βασανισμού" δεν απαιτεί ιδιαίτερη υποκειμενική σχέση του δράστη με το αδίκημα πέραν της πρόθεσης υπό την έννοια ότι ενεργεί από ευχαρίστηση για την πρόκληση πόνου, από μικροψυχία ή δόλο- αρκεί η διάπραξη του αδικήματος από αδιαφορία ή αδυναμία ([BGH, απόφαση της 4ης Αυγούστου 2015 - 1 StR 624/14](#), αριθμός 31 στο HRR-Strafrecht.de). Ακόμη και αν ο

δράστης απορρίπτει εσωτερικά την υποχρέωση να επιβάλλει μάσκες, αλλά δεν αντιδρά, π.χ. για λόγους καριέρας, και ζητά από τον προστατευόμενό του να φοράει μάσκες, ενεργεί σύμφωνα με το αδίκημα. **Τα βασανιστήρια μπορούν επίσης να διαπραχθούν λόγω παράλειψης** ([BGH, απόφαση της 17ης Ιανουαρίου 1991 - 4 StR 560/90](#), NStZ 1991, 234- § 13 StGB). Συνεπώς, ο δράστης θα πρέπει ακόμη και να εμποδίζει τα άτομα που του έχουν εμπιστευθεί να φορούν μάσκες, τουλάχιστον εφόσον δεν υπάρχει πραγματική συναίνεση σε ενδεχόμενη βλάβη της υγείας (βλ. [1. δ\) αα](#)) ανωτέρω).

Ένα **έγκλημα** με ποινή φυλάκισης τουλάχιστον ενός έτους τιμωρείται εάν ο δράστης θέτει το θύμα **σε κίνδυνο σοβαρής βλάβης της σωματικής ή ψυχικής του υγείας**. Αυτό έχει ιδιαίτερη σημασία, διότι ο δημόσιος υπάλληλος που καταδικάζεται νόμιμα σε ποινή φυλάκισης τουλάχιστον ενός έτους για αδίκημα εκ προθέσεως **χάνει εκ του νόμου την ιδιότητα του δημοσίου υπαλλήλου** (στην περίπτωση των δημοσίων υπαλλήλων των ομόσπονδων κρατιδίων σύμφωνα με το άρθρο 24 παράγραφος 1 φράση 1 αριθ. 1 του νόμου περί καθεστώτος των δημοσίων υπαλλήλων (BeamtStG) και στην περίπτωση των ομοσπονδιακών δημοσίων υπαλλήλων σύμφωνα με το άρθρο 41 παράγραφος 1 φράση 1 αριθ. 1 του νόμου περί ομοσπονδιακών δημοσίων υπαλλήλων (BBG)).

Υπάρχουν ενδείξεις ότι η μόνιμη έκθεση σε μάσκες στο περιβάλλον των παιδιών μπορεί να προκαλέσει σημαντικές αναπτυξιακές βλάβες στα παιδιά (βλ. ανωτέρω [II. 3.](#) και [II. 4.](#)).

Κατά κανόνα, δεν υπάρχουν επίσης λόγοι αιτιολόγησης όσον αφορά την κακομεταχείριση των κατηγορουμένων (βλ. ανωτέρω [1. δ](#)).

4. Σωματική βλάβη εν ώρα υπηρεσίας

Ένα πρόσωπο που, ως δημόσιος υπάλληλος, υποχρεώνει ή επιβάλλει τη χρήση μάσκας κατά την άσκηση των καθηκόντων του ή σε σχέση με τα καθήκοντά του, μπορεί επίσης να διωχθεί για άσκηση βίας στην υπηρεσία σύμφωνα με το άρθρο 340 του Ποινικού Κώδικα.

Η διάταξη έχει ως εξής:

Άρθρο 340 του Ποινικού Κώδικα

Σωματικές βλάβες εν ώρα εργασίας

(1) Δημόσιος υπάλληλος που διαπράττει ή προκαλεί σωματική βλάβη κατά την άσκηση των καθηκόντων του ή σε σχέση με τα καθήκοντά του τιμωρείται με φυλάκιση τριών μηνών ή πέντε ετών. Σε λιγότερο σοβαρές περιπτώσεις, η ποινή είναι φυλάκιση που δεν υπερβαίνει τα πέντε έτη ή χρηματική ποινή.

(2) Η απόπειρα τιμωρείται.

(3) Τα άρθρα 224 έως 229 εφαρμόζονται τηρουμένων των αναλογιών στα αδικήματα του εδαφίου (1) πρόταση 1.

Δημόσιος υπάλληλος σύμφωνα με το άρθρο 11 παράγραφος 1 σημείο 2 του Ποινικού Κώδικα είναι,

"βάση το γερμανικό δίκαιο

α) είναι δημόσιος υπάλληλος ή δικαστής

β) κατέχει οποιαδήποτε άλλη επίσημη θέση δημοσίου δικαίου, ή

γ) διορίζεται με άλλον τρόπο για την εκτέλεση καθηκόντων δημόσιας διοίκησης σε δημόσια αρχή ή σε άλλο φορέα ή για λογαριασμό του, ανεξάρτητα από τη μορφή οργάνωσης που επιλέγεται για την εκτέλεση του καθήκοντος."

Η σωματική βλάβη εν ώρα υπηρεσίας προϋποθέτει το βασικό αδίκημα της σωματικής βλάβης σύμφωνα με το άρθρο 223 του Ποινικού Κώδικα ([βλ. 1. ανωτέρω](#)). Ο δημόσιος υπάλληλος **πραγματοποιεί την πράξη κατά την άσκηση των καθηκόντων του**, δηλαδή κατά τη διάρκεια του χρόνου κατά τον οποίο είναι εξουσιοδοτημένος να ενεργεί ως δημόσιος υπάλληλος, **ή διαπράττει την πράξη ή προκαλεί τη διάπραξή της σε πραγματική σχέση με τα καθήκοντά του**. Στις τελευταίες περιπτώσεις μπορεί να περιλαμβάνονται δημόσιοι υπάλληλοι που δίνουν εντολή για εκτέλεση, η οποία έχει ως αποτέλεσμα τη σωματική βλάβη στην υπηρεσία. Συνεπώς, η επίθεση πρέπει να παρουσιάζεται **ως κατάχρηση εξουσίας**.

Εκτός από τους **αστυνομικούς, τους εκπαιδευτικούς, τους δικαστές, τους εισαγγελείς και τους αξιωματούχους των υπηρεσιών εκπαίδευσης, δημόσιας τάξης και υγείας**, καλύπτονται επίσης οι **πολιτικοί αξιωματούχοι**, όπως οι ομοσπονδιακοί υπουργοί και τα μέλη της Bundestag.

Οι Επιστημονικές Υπηρεσίες της Γερμανικής Βουλής (2019) συζήτησαν σε έγγραφο τη νομική κατάσταση της "Ποινικής ευθύνης των δημόσιων λειτουργών, των μελών της Βουλής και των μελών της ομοσπονδιακής κυβέρνησης στη Γερμανία". Το ζήτημα της ποινικής ευθύνης των δημόσιων λειτουργών στη Γερμανία διατυπώνεται με σαφήνεια στο εν λόγω έγγραφο. Δίνει έτσι οδηγίες στους υπαλλήλους των αρμόδιων αρχών να σχηματίσουν γνώμη για την ευθύνη τους κατά τη δραστηριότητά τους ως δημόσιοι υπάλληλοι.

Όσον αφορά την ποινική ευθύνη των μελών της Bundestag και των ομοσπονδιακών υπουργών, πρέπει να σημειωθούν τα εξής:

(1) **Τα μέλη της Bundestag** απολαμβάνουν ασυλίας και, ως εκ τούτου, προστασίας από τη δίωξη βάσει του άρθρου 46 του βασικού νόμου. Σύμφωνα με την παρ. 1, οι βουλευτές προστατεύονται επίσης από την ασυλία τους από την ποινική δίωξη για τις ψηφοφορίες και τις δηλώσεις τους στην Μπούντεσταγκ, τις επιτροπές και τις κοινοβουλευτικές ομάδες της.

(2) Οι **ομοσπονδιακοί υπουργοί** είναι κατ' αρχήν ποινικά υπεύθυνοι, εκτός εάν ισχύει η απαλλαγή λόγω της ιδιότητάς τους ως μελών της Bundestag.

Ωστόσο, δεν είναι απαραίτητο όλα τα μέλη της ομοσπονδιακής κυβέρνησης να είναι και μέλη της Bundestag.

Η πολιτική αφήνει στους υπευθύνους των αρμόδιων υπηρεσιών να επιβάλλουν την υποχρέωση χρήσης μάσκας και να λαμβάνουν αποφάσεις **με δική τους ευθύνη**, με τις αντίστοιχες ποινικές συνέπειες, αν χρειαστεί.

ν. Υποβολή ένστασης

Οι διαπιστώσεις αυτές αποχρεώνουν κάθε υπάλληλο που είναι υπεύθυνος για την εφαρμογή μιας απαίτησης χρήσης μάσκας να εκφράζει τις ανησυχίες του στον προϊστάμενό του και, εάν είναι απαραίτητο, στον αμέσως ανώτερο προϊστάμενο.

1. Υποχρέωση υποβολής ένστασης

Σύμφωνα με το άρθρο 36 παράγραφος 1 του BeamtStG - έναν ομοσπονδιακό νόμο που ισχύει εξίσου για τους κρατικούς δημοσίους υπαλλήλους σε όλα τα ομόσπονδα κρατίδια (βλ. άρθρο 1 του BeamtStG) - **οι δημόσιοι υπάλληλοι φέρουν πλήρη προσωπική ευθύνη για τη νομιμότητα των υπηρεσιακών τους πράξεων.** Για τους ομοσπονδιακούς δημοσίους υπαλλήλους, αυτό προκύπτει από την παράλληλη διάταξη του άρθρου 63 BBG σε συνδυασμό με το άρθρο 1 BBG.

Ο δημόσιος υπάλληλος πρέπει να γνωρίζει ότι δεν υφίσταται η ιδιότητα του "εκτελούντος εντολές" ή του " γραφειοκράτη" που ακολουθεί οδηγίες και ο οποίος δεν φέρει ο ίδιος καμία ευθύνη για τις πράξεις του "ως γρανάζι στον τροχό" (Lerpek in: Brinktrine/Schollendorf 2021, BeamtStG § 36 αρ. 4.1).

Ο δημόσιος υπάλληλος οφείλει να ελέγχει ανεξάρτητα τη συμπεριφορά του ως προς τη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις του διεθνούς δικαίου, του ευρωπαϊκού δικαίου, του συνταγματικού δικαίου (της Ομοσπονδίας και των ομόσπονδων κρατιδίων) και των τυπικών ή ουσιαστικών νόμων (Lerpek ό.π., αριθ. 7). Αυτό περιλαμβάνει το δικαίωμα επανεξέτασης εντολών, υπηρεσιακών οδηγιών, γενικών διαταγών ή άλλων κανονισμών, η τήρηση των οποίων μπορεί να εξεταστεί σε ατομική περίπτωση, χωρίς να κατηγορείται ο δημόσιος υπάλληλος για έλλειψη σεβασμού προς τους ανωτέρους του (von Roetteken σε: von Roetteken/Rothländer (2021), § 36 BeamtStG, III. 10. υποχρέωση επανεξέτασης, αρ. 116). Ο δημόσιος υπάλληλος **υποχρεούται να προβεί ο ίδιος σε προσεκτικό έλεγχο εύλογης αξιοπιστίας** (Lerpek in: Brinktrine/Schollendorf 2021, BeamtStG § 36, αρ. 9). Το επίπεδο της υποχρέωσης ελέγχου εξαρτάται από τις απαιτήσεις που μπορούν **αντικειμενικά να τεθούν στον δημόσιο υπάλληλο ανάλογα με την επαγγελματική του ένταξη (ειδικότητα, ομάδα σταδιοδρομίας)**, την προηγούμενη επαγγελματική κατάρτιση και τις γνώσεις και την εμπειρία που απέκτησε στην υπηρεσία (von Roetteken σε: von Roetteken/Rothländer (2021), § 36 BeamtStG, V. 5. Bedenken gegen die Rechtmäßigkeit, αριθμός 156).

Οι δημόσιοι υπάλληλοι οφείλουν να εκφράζουν **χωρίς καθυστέρηση τις ανησυχίες τους σχετικά με τη νομιμότητα των υπηρεσιακών διαταγών**, είτε μέσω της υπηρεσιακής οδού (στην περίπτωση των υπαλλήλων των ομόσπονδων κρατιδίων, άρθρο 36 παράγραφος 2 πρόταση 1 BeamtStG) είτε στον άμεσο προϊστάμενό τους (στην περίπτωση των ομοσπονδιακών υπαλλήλων, άρθρο 63 παράγραφος 2 πρόταση 1 BBG). Η εν λόγω έγερση ανησυχιών στον ανώτερο ονομάζεται **υποβολή διαμαρτυρίας**. Δεν προβλέπεται ειδικό έντυπο. Λόγω της πολυπλοκότητας των γεγονότων, η μορφή κειμένου θα είναι η κατάλληλη, δηλαδή μια επιστολή ή ένα ηλεκτρονικό μήνυμα.

Επιπλέον, ο νόμος ορίζει τα εξής: Εάν η διαταγή επικυρωθεί, οι δημόσιοι υπάλληλοι πρέπει να προσφύγουν στον αμέσως ανώτερο προϊστάμενο, **εάν οι ανησυχίες εξακολουθούν να υφίστανται** (άρθρο 36 παράγραφος 2 πρόταση 2 BeamtStG, άρθρο 63 παράγραφος 2 πρόταση 2 BBG). Εάν η εντολή επιβεβαιωθεί, οι δημόσιοι υπάλληλοι οφείλουν να την εκτελέσουν και απαλλάσσονται από την ευθύνη τους (άρθρο 36 παράγραφος 2 πρόταση 3 BeamtStG, άρθρο 63 παράγραφος 2 πρόταση 3 BBG).

Επομένως, είναι σημαντικό ότι δεν αρκεί να επιβεβαιώνει μόνο ο άμεσος προϊστάμενος μια διαταγή αφού ενημερωθεί για τις επιφυλάξεις του, αλλά, εάν υπάρχει ένας περαιτέρω προϊστάμενος ή μια

ανώτερη αρχή πάνω από αυτόν, αυτός ο **αμέσως ανώτερος προϊστάμενος** πρέπει να επιβεβαιώσει τη διαταγή, ώστε ο δημόσιος υπάλληλος να μπορεί να ακολουθήσει τη διαταγή χωρίς να πρέπει να υπολογίζει ότι θα θεωρηθεί υπεύθυνος για τις πράξεις του. Η επιβεβαίωση πρέπει να γίνεται εγγράφως κατόπιν αιτήματος (άρθρο 36, παράγραφος 2, πρόταση 5 BeamtStG, άρθρο 63, παράγραφος 2, πρόταση 5 BBG). Συνιστάται να επιμένετε σε γραπτή επιβεβαίωση σε τομείς ευαίσθητους σε θεμελιώδη δικαιώματα.

2. Απαγόρευση εγκληματικής συμπεριφοράς

Μία από τις πιο ουσιώδεις φράσεις των παραγράφων αυτών είναι το άρθρο 36, παράγραφος 2, πρόταση 4 BeamtStG ή το άρθρο 63, παράγραφος 2, πρόταση 4 BBG: **Η απαλλαγή από την ευθύνη δεν ισχύει εάν η συμπεριφορά που διατάχθηκε παραβιάζει την ανθρώπινη αξιοπρέπεια ή συνιστά ποινικό αδίκημα ή διοικητική παράβαση και το ποινικό αδίκημα ή η διοικητική παράβαση είναι διακριτή για τον δημόσιο υπάλληλο.**

Ανεξάρτητα από την έκβαση μιας προηγούμενης διαδικασίας διαμαρτυρίας, ο υπάλληλος δεν μπορεί ποτέ να εκτελέσει μια εντολή της οποίας η εκτέλεση παραβιάζει την αξιοπρέπεια του προσώπου, συνιστά ποινικό αδίκημα ή διοικητική παράβαση και, ως προς αυτό, δεν μπορεί να απαλλαγεί από την προσωπική του ευθύνη (Lerpek ό.π., αρ. 19). Ο **δημόσιος υπάλληλος μπορεί να θεωρηθεί υπεύθυνος σύμφωνα με το ποινικό, πειθαρχικό δίκαιο και το δίκαιο περί ευθύνης, εάν η υπηρεσιακή πράξη που εκτελεί είναι παράνομη και τον βαρύνει υπαιτιότητα** (Lerpek ό.π., περιθωριακός αριθμός 19- Battis 2017, BBG § 63 αριθμός 3- Reich 2018, BeamtStG § 36 αριθμός 3).

Ο δημόσιος υπάλληλος, ο οποίος δεσμεύεται από εντολές, βρίσκεται σε **δίλημμα**: αναγκάζεται από το νόμο να δεχθεί, αν χρειαστεί, de facto υπηρεσιακά μειονεκτήματα αρνούμενος να εκτελέσει την εν λόγω εντολή προκειμένου να αποφύγει υπηρεσιακά ή άλλα σοβαρά μειονεκτήματα- πρέπει τότε να δεχθεί πιθανά **μειονεκτήματα σταδιοδρομίας** (Lerpek σε: Brinktrine/Schollendorf 2021, BeamtStG § 36 αρ. 19).

3. Συμπεράσματα

Σύμφωνα με τις διαπιστώσεις που συγκεντρώσαμε στο παρόν δοκίμιο, κάθε δημόσιος υπάλληλος πρέπει πλέον, το αργότερο, να εκφράζει προβληματισμούς σχετικά με τη νομιμότητα των υποχρεώσεων χρήσης μάσκας, τους οποίους πρέπει να θέτει χωρίς καθυστέρηση στους ανωτέρους του. Αυτό ισχύει εντελώς ανεξάρτητα από το ερώτημα εάν οι προβληματισμοί θα μπορούσαν ή θα έπρεπε να του είχαν γνωστοποιηθεί νωρίτερα.

Η εφαρμογή των μέτρων corona που παραβιάζουν την ανθρώπινη αξιοπρέπεια ή συμμορφώνονται με τις ποινικές διατάξεις και τις διατάξεις περί προστίμων παραμένει υποχρεωτική, ανεξάρτητα από την έκβαση της διαμαρτυρίας. Η προσωπική δίωξη του υπαλλήλου παραμένει δυνατή. **Η εντολή και η επιβολή υποχρεώσεων μάσκας είναι ποινική συμπεριφορά**, όπως έχουμε εκθέσει παραπάνω, οπότε δεν υπάρχει ανάγκη εξέτασης για πιθανή παραβίαση της ανθρώπινης αξιοπρέπειας εδώ.

Σε περίπτωση σφάλματος σχετικά με τη νομική κατάσταση, ο δημόσιος υπάλληλος απαλλάσσεται από την ευθύνη του δημοσίου δικαίου σύμφωνα με το άρθρο 36 παράγραφος 2 πρόταση 4 BeamtStG ή το άρθρο 63 παράγραφος 2 πρόταση 4 BBG και από την ευθύνη του ποινικού δικαίου σύμφωνα με το άρθρο 17 πρόταση 1 StGB **μόνο εάν δεν μπορούσε να αποφύγει το σφάλμα**, δηλαδή εάν η ποινική ευθύνη δεν ήταν αναγνωρίσιμη για τον ίδιο. Όποιος έχει ενημερωθεί για τα ευρήματα αυτού του κειμένου δεν θα μπορεί να επικαλεστεί ότι δεν θα μπορούσε να αποφύγει το λάθος.

Από την υποχρέωση υποβολής αντιρρήσεων πρέπει να εξεταστεί το ερώτημα **αν ένας δημόσιος υπάλληλος που συμμερίζεται την άποψή μας σχετικά με την επικινδυνότητα της υποχρέωσης μάσκας πρέπει να αρνηθεί να υπακούσει στον εργοδότη του. Εάν ο δημόσιος υπάλληλος συμμορφωθεί με την υποχρέωσή του να υποβάλει ένσταση, αυτό οδηγεί στο γεγονός ότι ο δημόσιος υπάλληλος δεν υποχρεούται να συμμορφωθεί με την καταγγελλόμενη εντολή έως ότου ολοκληρωθεί η διαδικασία υποβολής ένστασης** (Lerrek ό.π., αριθ. 10). Εάν, ωστόσο, η διαταγή επιβεβαιωθεί κατά τη διάρκεια της διαμαρτυρίας ή εάν ζητηθεί από τον δημόσιο υπάλληλο η άμεση εκτέλεση της διαταγής **λόγω επικείμενου κινδύνου** σύμφωνα με το άρθρο 36 παράγραφος 3 πρόταση 1 BeamtStG, **πρέπει τελικά να αποφασίσει βάσει της συνείδησής του**. Θα πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι στη νομολογία έχει κριθεί ότι οι δημόσιοι υπάλληλοι υποχρεούνται κατ' αρχήν να συμμορφώνονται και με παράνομες οδηγίες, εκτός εάν η οδηγία αποδεικνύεται προδήλως παράνομη ([Ανώτατο Διοικητικό Δικαστήριο του κρατιδίου της Βόρειας Ρηνανίας-Βεστφαλίας, απόφαση της 6ης Σεπτεμβρίου 2021 - 6 B 1098/21](#)). Με την απόφαση αυτή, το Ανώτατο Διοικητικό Δικαστήριο της Βόρειας Ρηνανίας-Βεστφαλίας (OVG NRW) **έκρινε ειδικότερα ότι οι οδηγίες που δόθηκαν σε μια διευθύντρια για τη συμμόρφωση με τη νόμιμη υποχρέωση χρήσης ιατρικής προστασίας στόματος-μύτης στο σχολείο και τη διενέργεια του προβλεπόμενου αυτοελέγχου των μαθητών για τον κοροναϊό δεν ήταν προδήλως παράνομες**. Ωστόσο, η απόφαση αυτή δεν εγγυάται ότι το δικαστήριο που είναι αρμόδιο για τον συγκεκριμένο υπάλληλο θα κρίνει με τον ίδιο τρόπο το ζήτημα της πρόδηλης παρανομίας. Ένα ποινικό δικαστήριο δεν δεσμεύεται επίσης από την απόφαση αυτή. Επιπλέον, η απόφαση θα μπορούσε να ληφθεί μόνο με βάση την κατάσταση των επιστημονικών γνώσεων εκείνη τη στιγμή. Από τη σημερινή οπτική γωνία, τα πραγματικά γεγονότα της υπόθεσης ενδέχεται να πρέπει να εκτιμηθούν διαφορετικά. Τέλος, πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι υπάρχει πάντα η πιθανότητα οι νόμοι να αποδειχθούν εκ των υστέρων ως μη νόμιμοι και άρα άκυροι. Επομένως, δεν είμαστε σε θέση να αξιολογήσουμε αν είναι σκόπιμο για τα άτομα να αρνηθούν να υπακούσουν τον εργοδότη τους στην επιβολή ορισμένων μέτρων ελέγχου των λοιμώξεων. Ωστόσο, η υποχρέωση υποβολής αντιρρήσεων υφίσταται σε κάθε περίπτωση.

VI. Επίλογος

Η επιβολή μιας υποχρέωσης χρήσης μάσκας μπορεί να συνιστά σωματική βλάβη και εξαναγκασμό, και σε ορισμένους συσχετισμούς (ιδίως στην περίπτωση των δασκάλων έναντι των ανήλικων μαθητών, των εκπαιδευτικών και των γονέων έναντι των παιδιών) επίσης κακομεταχείριση προστατευόμενων προσώπων. Ένας δημόσιος υπάλληλος θα μπορούσε επίσης να διωχθεί ποινικά για σωματική βλάβη στην υπηρεσία του και, ως εκ τούτου, να τιμωρηθεί αυστηρότερα από ένα άλλο πρόσωπο που έχει διαπράξει απλή σωματική βλάβη.

Κατά κανόνα, η **σωματική βλάβη** είναι το κύριο αδίκημα, ακόμη και αν ο δράστης πιστεύει ότι η σωματική κακοποίηση ή η βλάβη της υγείας είναι πιθανή, αλλά δεν είναι η πρόθεσή του. Εάν ο δράστης δεν υποθέσει ότι μπορεί να προκληθεί βλάβη στην υγεία, υπάρχει κίνδυνος να τιμωρηθεί για σωματική βλάβη από αμέλεια, ο οποίος εξαρτάται ιδίως από την έκταση των υποχρεώσεων επιμέλειας και την προβλεψιμότητα της βλάβης στην υγεία σύμφωνα με τις προσωπικές γνώσεις και ικανότητες του υπαιτίου. Ιδιαίτερα εκτεταμένες υποχρεώσεις επιμέλειας ισχύουν για το πρόσωπο που διατάσσει τη χρήση μάσκας. Οι συνέπειες της χρήσης προστατευτικών μέσων αναπνοής για μεγάλα χρονικά διαστήματα είχαν ήδη ερευνηθεί τις δεκαετίες του 2000 και του 2010 και ήταν γνωστές τουλάχιστον από τότε, όπως αποδεικνύουν οι πηγές που παραθέσαμε και οι περισσότερες από τις οποίες είναι ελεύθερα προσβάσιμες. Ακόμη και όσον αφορά την έναρξη της κρίσης Corona, κανείς από τους

αρμόδιους κύκλους εμπειρογνομόνων δεν θα μπορεί να ισχυριστεί ότι δεν μπορούσε να προβλέψει τις συνέπειες της υποχρεωτικής χρήσης μάσκας στην υγεία. Ακόμη και όσοι έχουν τα στοιχεία που συγκεντρώνονται σε αυτό το έγγραφο δεν θα είναι σε θέση να υπερασπιστούν τον εαυτό τους με μεγάλες πιθανότητες επιτυχίας.

Όποιος αναγκάζει παράνομα άλλους να φορούν μάσκα είναι καταρχήν ποινικά και στη συνέχεια αστικά υπεύθυνος (άρθρο 823 παράγραφος 2 του γερμανικού Αστικού Κώδικα σε συνδυασμό με τις ποινικές διατάξεις που παραβιάζονται- στην περίπτωση των δημόσιων λειτουργιών, άρθρο 839 του γερμανικού Αστικού Κώδικα σε συνδυασμό με το άρθρο 34 του βασικού νόμου). **Αυτό ισχύει ανεξάρτητα από τον κίνδυνο για το συγκεκριμένο θύμα, εάν μια επιβολή χρήσης μάσκας αποδειχθεί παράνομη ή μη σχετική ή εάν το ενδιαφερόμενο πρόσωπο εμπίπτει σε εξαίρεση από την υποχρέωση χρήσης μάσκας.** Οι παθόντες που υποτίθεται ότι πρέπει να εφαρμόσουν την υποχρέωση συγκάλυψης, αλλά δεν θέλουν να το κάνουν λόγω των ανησυχιών που περιγράφονται εδώ, μπορούν να ρωτήσουν τους προϊσταμένους τους βάσει ποιας νομικής βάσης θα πρέπει να υπάρχει αυτή η υποχρέωση στην εκάστοτε υπηρεσία/εταιρεία.

Οι δημόσιοι υπάλληλοι μπορούν επίσης να φέρουν προσωπική ευθύνη εάν υπακούουν σε διαταγές που παραβιάζουν την ανθρώπινη αξιοπρέπεια ή που είναι αξιόποινες ή παραβατικές, εφόσον η αξιόποινη ή παραβατική συμπεριφορά είναι αναγνωρίσιμη για τους δημόσιους υπαλλήλους. Δεν μπορούν να ακολουθήσουν τέτοιες παράνομες εντολές σε καμία περίπτωση, ακόμη και αν έχουν εγκριθεί από τον προϊστάμενό τους και τον αμέσως ανώτερο προϊστάμενο. **Είναι άσχετο αν οι παραβάσεις στην εκάστοτε περίπτωση έχουν βαρύτατες ή ήσσονος σημασίας συνέπειες.** Αρκεί οποιοδήποτε ποινικό αδίκημα. Εάν το κράτος πρέπει να αποζημιώσει τα θύματα παράνομης δράσης δημοσίου υπαλλήλου, μπορεί να προσφύγει στην ιδιωτική περιουσία του δημοσίου υπαλλήλου σε περιπτώσεις **πρόθεσης ή βαριάς αμέλειας** (άρθρο 34 εδάφιο 2 GG).

Η ερμηνεία του νόμου υπόκειται σε **κοινωνικές μεταβολές**, ιδίως όσον αφορά την ερμηνεία απροσδιόριστων νομικών όρων, όπως ο όρος "εύλογος". Επομένως, είναι αβέβαιο πώς θα αποφανθούν τα δικαστήρια εκ των υστέρων σε μερικούς μήνες και χρόνια, όταν η νομιμότητα ορισμένων μέτρων Corona, όπως οι απαιτήσεις χρήσης μάσκας και η επιβολή τους, θα πρέπει να κριθεί σε μεμονωμένες περιπτώσεις. Ως εκ τούτου, δεν μπορεί να γίνει καμία γενική δήλωση σχετικά με το αν και πότε μπορούν να εφαρμοστούν αυτά τα μέτρα με **πλήρη συνείδηση**. Σε κάθε περίπτωση, **θα πρέπει να ξεκινήσει ένας ανοιχτός διάλογος** σχετικά με τις υπάρχουσες αμφιβολίες για την αποτελεσματικότητα και την αβλαβή φύση των επιμέρους μέτρων ελέγχου των λοιμώξεων, για τον οποίο η διαμαρτυρία των δημοσίων υπαλλήλων προς τους προϊσταμένους τους είναι το κατάλληλο μέσο. Μια φιλελεύθερη δημοκρατική έννομη τάξη χρειάζεται τη διεξαγωγή της αντιπαράθεσης των απόψεων, όπως έχει δηλώσει το Ομοσπονδιακό Συνταγματικό Δικαστήριο ([BVerfG, απόφαση της 15ης Ιανουαρίου 1958 - 1 BvR 400/51](#), λεγόμενη απόφαση Lüth, παράγραφος 34).

Βιβλιογραφία

1. Achanta, Suryakumari/Sangeetha Sasidharan/Dhatri Majji/Divya Uppala (2021): "Mask Mouth" During COVID – 19 Pandemic – A Myth or A Truth, International Journal of Medical & Dental research 1, pages 56-63, https://www.researchgate.net/publication/352366291_Mask_Mouth_During_COVID_-_19_Pandemic_-_A_Myth_or_A_Truth

2. Atcherson, Samuel R./Lisa Lucks Mendel/Wesley J. Baltimore/Chhayakanta Patro/Sungmin Lee/Monique Pousson/M. Joshua Spann (2017): The Effect of Conventional and Transparent Surgical Masks on Speech Understanding in Individuals with and without Hearing Loss, *Journal of the American Academy of Audiology*, volume 28, issue 1, pages 58-67, <https://doi.org/10.3766/jaaa.15151>
3. Azuma, Kenichi/Naoki Kagi/U. Yanagi/Haruki Osawa (2018): Effects of low-level inhalation exposure to carbon dioxide in indoor environments – a short review on human health and psychomotor performance, *Environment International*, volume 121, part 1, pages 51-56, ISSN 0160-4120, <https://doi.org/10.1016/j.envint.2018.08.059>
4. Battis, Ulrich (Hrsg.) (2017): *Bundesbeamtengesetz. Kommentar*, 5. Auflage, C.H.Beck, ISBN 978 3 406 69364 9, <https://beck-online.beck.de/?bcid=y-400-w-battiskobbg>
5. Beder, A./Ü. Büyükköçak/H. Sabuncuoğlu/Z.A. Keskil/S. Keskil (2008): Preliminary report on surgical mask induced deoxygenation during major surgery, *Neurocirugía*, volume 19, issue 2, pages 121-126, ISSN 1130-1473, [https://doi.org/10.1016/s1130-1473\(08\)70235-5](https://doi.org/10.1016/s1130-1473(08)70235-5)
6. Bharatendu, Chandra/Jonathan J. Y. Ong/Yihui Goh/Benjamin Y. Q. Tan/Amanda C. Y. Chan/Jonathan Z. Y. Tang/Aloysius S. Leow/Amanda Chin/Kenneth W. X. Sooi/Yi Lin Tan/Chiew S. Hong/Benjamin Z. Chin/Elizabeth Ng/Theng Wai Foong/Hock Luen Teoh/Shi Ting Ong/Pyng Lee/Deborah Khoo/Georgios Tsvigoulis/Andrei V. Alexandrov/Vijay K. Sharma (2020): Powered Air Purifying Respirator (PAPR) restores the N95 face mask induced cerebral hemodynamic alterations among Healthcare Workers during COVID-19 Outbreak, *Journal of the Neurological Sciences*, volume 417, 117078, <https://doi.org/10.1016/j.jns.2020.117078>
7. Bollen, Curd/Thomas Beikler (2012): Halitosis: the multidisciplinary approach, *International Journal of Oral Science*, volume 4, pages 55-63, <https://doi.org/10.1038/ijos.2012.39>
8. Brinktrine, Ralf/Kai Schollendorf (Hrsg.) (2021): *BeckOK Beamtenrecht Bund*, Beck'sche Online-Kommentare, 24. Edition, Stand: 01.11.2021, <https://beck-online.beck.de/?bcid=y-400-w-beckokbeamtenrbd>
9. Bundgaard, Henning/Johan Skov Bundgaard/Daniel Emil Tadeusz Raaschou-Pedersen/Christian von Buchwald/Tobias Todsén/Jakob Boesgaard Norsk/Mia M. Pries-Heje/Christoffer Rasmus Vissing/Pernille B. Nielsen/Ulrik C. Winsløw/Kamille Fogh/Rasmus Hasselbalch/Jonas H. Kristensen/Anna Ringgaard/Mikkel Porsborg Andersen/Nicole Bakkegård Goecke/Ramona Trebbien/Kerstin Skovgaard/Thomas Benfield/Henrik Ullum/Christian Torp-Pedersen/Kasper Iversen (2020): Effectiveness of Adding a Mask Recommendation to Other Public Health Measures to Prevent SARS-CoV-2 Infection in Danish Mask Wearers. A Randomized Controlled Trial, *Annals of Internal Medicine*, March 2021, volume 174, issue 3, page 335-343, ePublished: 18 November 2020, <https://doi.org/10.7326/M20-6817>
10. Cao, Shiyi/Yong Gan/Chao Wang/Max Bachmann/Shanbo Wei/Jie Gong/Yuchai Huang/Tiantian Wang/Liqing Li/Kai Lu/Heng Jiang/Yanhong Gong/Hongbin Xu/Xin Shen/Qingfeng Tian/Chuanzhu Lv/Fujian Song/Xiaoxv Yin/Zuxun Lu (2020): Post-lockdown SARS-CoV-2 nucleic acid screening in nearly ten million residents of Wuhan, China, *Nature Communications* volume 11, article number: 5917, <https://doi.org/10.1038/s41467-020-19802-w>
11. Choudhury, Arin/Meena Singh/Deepa Kerketta Khurana/Saurav Mitra Mustafi/Usha Ganapathy/Ajay Kumar/Saumya Sharma (2020): Physiological Effects of N95 FFP and PPE in Healthcare Workers in COVID Intensive Care Unit: A Prospective Cohort, *Indian Journal of Critical Care Medicine*, volume 24 issue 12, pages 1169-1173, <https://www.doi.org/10.5005/jp-journals-10071-23671>
12. Cirener, Gabriele/Henning Radtke/Ruth Rissing-van Saan/Thomas Rönau/Wilhelm Schluckebier (Hrsg.) (2019): *Strafgesetzbuch Leipziger Kommentar; Großkommentar Band 3: §§ 32 bis 37*, 13. Auflage, Verlag De Gruyter, ISBN 978-3-11-030028-4

13. Coma, Ermengol/Martí Català/Leonardo Méndez-Boo/Sergio Alonso/Eduardo Herмосilla/Enric Alvarez-Lacalle/David Pino/Manuel Medina-Peralta/Laia Asso/Anna Gatell/Quique Bassat/Ariadna Mas/Antoni Soriano-Arandes/Francesc Fina-Aviles/Clara Prats (2022): Unravelling the Role of the Mandatory Use of Face Covering Masks for the Control of SARS-CoV-2 in Schools – a Quasi-Experimental Study Nested in a Population-Based Cohort in Catalonia (Spain), Preprint, March 1, <https://doi.org/10.2139/ssrn.4046809>
14. Custodis, Florian/Stephan H. Schirmer/Magnus Baumhäkel/Gerd Heusch/Michael Böhm/Ulrich Laufs (2010): Vascular Pathophysiology in Response to Increased Heart Rate, *Journal of the American College of Cardiology*, volume 56, issue 24, December 7, pages 1973-1983, <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2010.09.014>
15. Damiani, Giovanni/Laura C. Gironi/Ayman Grada/Khalaf Kridin/Renata Finelli/Alessandra Buja/Nicola L. Bragazzi/Paolo D. M. Pigatto/Paola Savoia (2021): COVID-19 related masks increase severity of both acne (maskne) and rosacea (mask rosacea): Multi-center, real-life, telemedical, and observational prospective study, *Dermatologic Therapy*, volume 34, issue 2, March/April, e14848, <https://doi.org/10.1111/dth.14848>
16. DB Systemtechnik GmbH/Deutsches Zentrum für Luft- und Raumfahrt e. V. (2020), Luftqualität in Schienenfahrzeugen (LUQAS) – Untersuchungen zur Ausbreitungswahrscheinlichkeit von Aerosolen im Fahrgastraum von Schienenfahrzeugen, <https://www.dlr.de/content/de/downloads/2020/kurzfassung-abschlussbericht-luqas.pdf>
17. DGUV [Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V.] (2011): DGUV Regel 112-190 – Benutzung von Atemschutzgeräten, Ausgabe Dezember 2011, <http://web.archive.org/web/20210424120625/https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/1011>
18. DGUV [Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V.] (2021): DGUV Regel 112-190 – Benutzung von Atemschutzgeräten, Ausgabe November 2021, <https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/1011>
19. Donovan, Jeff/Irena Kudla/Linn D. Holness/Sandy Skotnicki-Grant/James R. Nethercott (2007): Skin Reactions Following Use of N95 Facial Masks, *Dermatitis*: June 2007, volume 18, issue 2, page 104, <https://doi.org/10.1097/01206501-200706000-00013>
20. Eberhart, Martin/Stefan Orthaber/Reinhold Kerbl (2021), The impact of face masks on children—A mini review, *Acta Paediatrica*, volume 110, issue 6, pages 1778-1783, <https://doi.org/10.1111/apa.15784>
21. Elbl, Christoph/Josef X. Brunner/Dominic Schier/Adrian Junge/Helge Junge (2021): Protective face masks add significant dead space, *European Respiratory Journal*, volume 58: 2101131, <https://doi.org/10.1183/13993003.01131-2021>
22. Epstein, Danny/Alexander Korytny/Yoni Isenberg/Erez Marcusohn/Robert Zukermann/Boaz Bishop/Sa’ar Minha/Aeyal Raz/Asaf Miller (2020): Return to training in the COVID-19 era: The physiological effects of face masks during exercise, *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, volume 31, issue 1, January 2021, pages 70-75, first published September 24, 2020, <https://doi.org/10.1111/sms.13832>
23. Federation of American Societies for Experimental Biology (1979), Evaluation of the Health Aspects of Carbon Dioxide as a Food Ingredient, <https://ntrl.ntis.gov/NTRL/dashboard/searchResults/titleDetail/PB80104615.xhtml>
24. Fikenzer, Sven/T. Uhe/D. Lavall/U. Rudolph/R. Falz/M. Busse/P. Hepp/U. Laufs (2020): Effects of surgical and FFP2/N95 face masks on cardiopulmonary exercise capacity, *Clinical Research in Cardiology*, volume 109, pages 1522-1530, <https://doi.org/10.1007/s00392-020-01704-y>
25. Fögen, Zacharias (2022): The Foegen effect: a mechanism by which facemasks contribute to the COVID-19 case fatality rate, *Medicine*, volume 101, issue 7 (e28924),

https://journals.lww.com/md-journal/fulltext/2022/02180/the_foegen_effect_a_mechanism_by_which_facemasks.60.aspx

26. Fothergill, D. M./D. Hedges/J. B. Morrison (1991): Effects of CO₂ and N₂ partial pressures on cognitive and psychomotor performance, *Undersea Biomed Research* January, volume 18, issue 1, pages 1-19, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1902340>
27. Freiberg, Alice/Katy Horvath/Taurai Monalisa Hahne/Stephanie Drössler/Daniel Kämpf/Anke Spura/Bernhard Buhs/Nadine Reibling/Freia De Bock/Christian Apfelbacher/Andreas Seidler (2021): Beeinflussung der psychosozialen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen durch das Tragen von Gesichtsmasken im öffentlichen Raum zur Prävention von Infektionskrankheiten. Ein systematischer Review, *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz* volume 64, pages 1592-1602, <https://doi.org/10.1007/s00103-021-03443-5>
28. Freymann, Hans-Peter/Wolfgang Wellner (Hrsg.) (2016): *jurisPK-Straßenverkehrsrecht StVG | StVO | Zivilrecht | Ordnungswidrigkeiten- und Strafrecht | StVZO | FeV | FZV*, 1. Auflage, ISBN online: 978-3-86330-377-8, ISBN E-Book: 978-3-86330-378-5
29. Georgi, Christian/Anja Haase-Fielitz/Daniel Meretz/Linda Gäsert/Christian Butter (2020): The impact of commonly-worn face masks on physiological parameters and on discomfort during standard work-related physical effort, *Deutsches Ärzteblatt International*, issue 117, pages 674-675, <https://doi.org/10.3238/arztebl.2020.0674>
30. Heider, Claudia A./Matías L. Álvarez/Eduardo Fuentes-López/Claudia A. González/Norma I. León/Daniela C. Verástegui/Pedro I. Badía/Carla A. Napolitano (2020): Prevalence of Voice Disorders in Healthcare Workers in the Universal Masking COVID-19 Era, *The Laryngoscope*, volume 131, pages E1227-E1233, <https://doi.org/10.1002/lary.29172>
31. Howard, William R./Brian Wong/Michelle Okolica/Kimberly S. Bynum/R. A. James (2012): The Prenatal Development Effects of Carbon Dioxide (CO₂) Exposure in Rats (*Rattus Norvegicus*), Defense Technical Information Center, <https://apps.dtic.mil/sti/citations/ADA583166>
32. Howard, William R./Brian Wong/Kimberly S. B. Yeager/Donald G. Stump/Tammye Edwards/Richard Arden James/Michelle R. Goodwin/Michael L. Gargas (2018): Submarine exposure guideline recommendations for carbon dioxide based on the prenatal developmental effects of exposure in rats, *Birth Defects Research*, volume 111, issue 1, January 1, 2019, pages 26-33, first published December 3, 2018, <https://doi.org/10.1002/bdr2.1417>
33. Islam, Hadie/Amina Islam/Alan Brook/Mohan Rudrappa (2022): Evaluating the effectiveness of countywide mask mandates at reducing SARS-CoV-2 infection in the United States, *Journal of Osteopathic Medicine*, <https://doi.org/10.1515/jom-2021-0214>
34. Jacobs, Joshua L./Sachiko Ohde/Osamu Takahashi/Yasuharu Tokuda/Fumio Omata/Tsuguya Fukui (2009): Use of surgical face masks to reduce the incidence of the common cold among health care workers in Japan: A randomized controlled trial, *American Journal of Infection Control*, volume 37, issue 5, June, pages 417-419, <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2008.11.002>
35. Jagim, Andrew R./Trevor A. Dominy/Clayton L. Camic/Glenn Wright/Scott Doberstein/Margaret T. Jones/Jonathan M. Oliver (2018): Acute Effects of the Elevation Training Mask on Strength Performance in Recreational Weight lifters, *Journal of Strength and Conditioning Research*: February 2018, volume 32, issue 2, pages 482-489, <https://doi.org/10.1519/JSC.0000000000002308>
36. Johnson, Arthur T. (2016): Respirator masks protect health but impact performance: a review, *Journal of Biological Engineering* 10, 4, <https://doi.org/10.1186/s13036-016-0025-4>
37. Johnson, Arthur T./William H. Scott/Christopher G. Lausted/Karen M. Coyne/Manjit S. Sahota/Monique M. Johnson (2000): Effect of External Dead Volume on Performance While Wearing a Respirator, *AIHAJ – American Industrial Hygiene Association*, volume 61, issue 5, pages 678-684, <https://doi.org/10.1080/15298660008984577>

38. Kanzow, Philipp/Viktoria Dylla/Alannah Malina Mahler/Valentina Hrasky/Tina Rödiger/Felix Barre/Simone Scheithauer/Annette Wiegand (2021): COVID-19 Pandemic: Effect of Different Face Masks on Self-Perceived Dry Mouth and Halitosis, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, volume 18, issue 17, 9180, <https://doi.org/10.3390/ijerph18179180>
39. Kappstein, Ines (2020): Mund-Nasen-Schutz in der Öffentlichkeit: Keine Hinweise für eine Wirksamkeit, *Krankenhaushygiene up2date*; Band 15, Ausgabe 3, Seiten 279-295, <https://doi.org/10.1055/a-1174-6591>
40. Kappstein, Ines (2021): Sachverständigen Gutachten für das Amtsgericht Weimar, wiedergegeben in dessen Beschluss vom 8. April 2021 – 9 F 148/21 – unter A. VIII. <https://openjur.de/u/2334639.html>, Rn. 207 ff.
41. Kiray, M./A. R. Sisman/U. M. Camsari/M. Evren/A. Dayi/B. Baykara/I. Aksu/M. Ates/Nazan Uysal (2014): Effects of carbon dioxide exposure on early brain development in rats, *Biotechnic & Histochemistry*, volume 89, issue 5, pages 371-383, <https://doi.org/10.3109/10520295.2013.872298>
42. Kisielinski, Kai/Paul Giboni/Andreas Prescher/Bernd Klosterhalfen/David Graessel/Stefan Funken/Oliver Kempfski/Oliver Hirsch (2021): Is a Mask That Covers the Mouth and Nose Free from Undesirable Side Effects in Everyday Use and Free of Potential Hazards?, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, volume 18, no. 8: 4344, <https://doi.org/10.3390/ijerph18084344>
43. Kisielinski, Kai/Barbara Wojtasik (2022a): Suitability of Rose Bengal sodium salt staining for visualisation of face mask contamination by living organisms, Preprint, Research Square, January 19, <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1255199/v1>
44. Kisielinski, Kai/Susanne Wagner/Oliver Hirsch/Bernd Klosterhalfen/Andreas Prescher (2022b): Possible toxicity of chronic carbon dioxide exposure associated with mask use, particularly in pregnant women, children and adolescents - a scoping review, Preprint, Authorea, January 20, <https://doi.org/10.22541/au.164269384.47200789/v1>
45. Klimek, Ludger/Tilman Huppertz/Ali Alali/Magdalena Spielhauer/Karl Hörmann/Christoph Matthias/Jan Hagemann (2020): A new form of irritant rhinitis to filtering facepiece particle (FFP) masks (FFP2/N95/KN95 respirators) during COVID-19 pandemic, *World Allergy Organization Journal*, volume 12, issue 10, October, 100474, <https://doi.org/10.1016/j.waojou.2020.100474>
46. Kyung, Sun Young/Yujin Kim/Hyunjoong Hwang/Jeong-Woong Park/Sung Hwan Jeong (2020): Risks of N95 Face Mask Use in Subjects With COPD, *Respiratory Care*, May, volume 65, issue 5, pages 658-664, <https://doi.org/10.4187/respcare.06713>
47. Laue, Michael/Anne Kauter/Tobias Hoffmann/Lars Möller/Janine Michel/Andreas Nitsche (2021): Morphometry of SARS-CoV and SARS-CoV-2 particles in ultrathin plastic sections of infected Vero cell cultures, *Scientific Reports*, volume 11, article number: 3515, <https://doi.org/10.1038/s41598-021-82852-7>
48. Laufhütte, Heinrich Wilhelm/Ruth Rissing-van Saan/Klaus Tiedemann (Hrsg.) (2015): *Strafgesetzbuch, Leipziger Kommentar; Großkommentar, Band 7/2: §§ 232-241a*, 12. Auflage, Verlag De Gruyter, ISBN 978-3-11-037497-1
49. Laufhütte, Heinrich Wilhelm/Ruth Rissing-van Saan/Klaus Tiedemann (Hrsg.) (2018): *Strafgesetzbuch. Leipziger Kommentar; Großkommentar, Band 7/1: §§ 211-231*, 12. Auflage, Verlag De Gruyter, ISBN 978-3-89949-8-5
50. Lee, Heow Pueh/De Yun Wang (2011): Objective Assessment of Increase in Breathing Resistance of N95 Respirators on Human Subjects, *The Annals of Occupational Hygiene*, volume 55, issue 8, October, pages 917-921, <https://doi.org/10.1093/annhyg/mer065>

51. Leipold, Klaus/Michael Tsambikakis/Mark Alexander Zöller (Hrsg.) (2020): *AnwaltKommentar StGB, 3. Auflage*, C.F. Müller. ISBN 978-3-8114-0643-8
52. Li, Lu/Xiaoli Zhao/Zhouyang Li/Kang Song (2021), COVID-19: Performance study of microplastic inhalation risk posed by wearing masks (2021): COVID-19: Performance study of microplastic inhalation risk posed by wearing masks, *Journal of Hazardous Materials*, volume 411, June 5, 124955, <https://doi.org/10.1016/j.jhazmat.2020.124955>
53. Lim, Erle Chuen-Hian/R. C. S. Seet/K.-H. Lee/E. P. V. Wilder-Smith/B. Y. S. Chuah/B. K. C. Ong (2006): Headaches and the N95 face-mask amongst healthcare providers, *Acta Neurologica Scandinavica*, volume 113, pages 199-202, <https://doi.org/10.1111/j.1600-0404.2005.00560.x>
54. Liu, Cong/Guojian Li/Yuhang He/Zixuan Zhang/Yujian Ding (2020): Effects of wearing masks on human health and comfort during the COVID-19 pandemic, *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, volume 531, 012034, <https://doi.org/10.1088/1755-1315/531/1/012034>
55. Lubrano, Riccardo/Silvia Bloise/Alessia Marcellino/Claudia Proietti Ciolli/Alessia Testa/Enrica De Luca/Anna Dilillo/Saverio Mallardo/Sara Isoldi/Vanessa Martucci/Maria Teresa Saneviero/Emanuela Del Giudice/Concetta Malvaso/Claudio Iacovelli/Rita Leone/Donatella Iorfida/Flavia Ventriglia (2021): Effects of N95 Mask Use on Pulmonary Function in Children, *The Journal of Pediatrics*, volume 237, pages 143-147, <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2021.05.050>
56. Nascimento Filho, E./M. P. A. Mayer/P. Pontes/A. C. C. Pignatari/Weckx (2004): Caries Prevalence, Levels of Mutans Streptococci, and Gingival and Plaque Indices in 3.0- to 5.0-Year-Old Mouth Breathing Children, *Caries Research*, volume 38, pages 572-575, <https://doi.org/10.1159/000080589>
57. Noble, J./J. G. Jones/E. J. Davis (1993): Cognitive Function during Moderate Hypoxaemia, *Anaesthesia and Intensive Care*, volume 21, issue 2, pages 180-184, <https://doi.org/10.1177/0310057X9302100208>
58. Nuckowska, Magdalena K./Marcin Gruszecki/Jacek Kot/Jacek Wolf/Wojciech Guminski/Andrzej F. Frydrychowski/Jerzy Wtorek/Krzysztof Narkiewicz/Pawel J. Winklewski (2019): Impact of slow breathing on the blood pressure and subarachnoid space width oscillations in humans, *Scientific Reports*, volume 9, 6232, <https://doi.org/10.1038/s41598-019-42552-9>
59. Nwosu, Arinze Duke George/Edmund Ndudi Ossai/Okechukwu Onwuasoigwe/Francis Ahaotu (2021): Oxygen saturation and perceived discomfort with face mask types, in the era of COVID-19: a hospital-based cross-sectional study, *The Pan African Medical Journal*, volume 39, article 203, 16 July, <https://doi.org/10.11604/pamj.2021.39.203.28266>
60. Ong, Jonathan J. Y./Chandra Bharatendu/Yihui Goh/Jonathan Z. Y. Tang/Kenneth W. X. Sooi/Yi Lin an/Benjamin Y. Q. Tan/Hock-Luen Teoh/Shi T. Ong/David M. Allen/Vijay K. Sharma (2020): Headaches Associated With Personal Protective Equipment – A Cross-Sectional Study Among Frontline Healthcare Workers During COVID-19, *Headache – The Journal of Head and Face Pain*, volume 60, issue 5, May, pages 864-877, <https://doi.org/10.1111/head.13811>
61. Pifarré, Fernando/Diego Dulanto Zabala/Gonzalo Grazioli/Ignasi de Yzaguirre i Maura (2020): COVID-19 and mask in sports, *Apunts Sports Medicine*, volume 55, issue 208, October–December, pages 143-145, <https://doi.org/10.1016/j.apunsm.2020.06.002>
62. Pinzan-Vercelino, Célia-Regina-Maio/Karina-Maria-Salvatore Freitas/Valquiria-Mendes-Pereira Girão/Daniella-de Oliveira da Silva/Renan-Morais Peloso/Arnaldo Pinzan (2021): Does the use of face masks during the COVID-19 pandemic impact on oral hygiene habits, oral conditions, reasons to seek dental care and esthetic concerns?, *Journal of Clinical and Experimental Dentistry*, volume 13, issue 4, e369-75, <https://doi.org/10.4317/jced.57798>
63. Porcari, John P./Lauren Probst/Karlei Forrester/Scott Doberstein/Carl Foster/Maria L. Cress/Katharina Schmidt (2016): Effect of Wearing the Elevation Training Mask on Aerobic Capacity, Lung Function, and Hematological Variables. *Journal of Sports Science and Medicine*,

volume 15 issue 2, May 23, pages 379-386,
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4879455/>

64. Prousa, Daniela (2020): Studie zu psychischen und psychovegetativen Beschwerden mit den aktuellen Mund-Nasenschutz-Verordnungen, Preprint, PsychArchives,
<https://doi.org/10.23668/PSYCHARCHIVES.3135>
65. Ramirez-Moreno, José María/David Ceberino/Alberto Gonzalez Plata/Belen Rebollo/Pablo Macias Sedas/Roshan Hariramani/Ana M. Roa/Ana B. Constantino (2020): Mask-associated 'de novo' headache in healthcare workers during the COVID-19 pandemic, *Occupational & Environmental Medicine*, 2021 volume 78, issue 8, first published December 30, 2020,
<https://doi.org/10.1136/oemed-2020-106956>
66. Ravens-Sieberer, Ulrike/Anne Kaman/Christiane Otto/Adekunle Adedeji/Janine Devine/Michael Erhart/Ann-Kathrin Napp/Marcia Becker/Ulrike Blanck-Stellmacher/Constanze Löffler/Robert Schlack/Klaus Hurrelmann (2020): Mental Health and Quality of Life in Children and Adolescents During the COVID-19 Pandemic. Results of the COPSY study, *Deutsches Ärzteblatt International*; 117: 828-9, <https://doi.org/10.3238/arztebl.2020.0828>
67. Rebmann, Terri/Ruth Carrico/Jing Wang (2013): Physiologic and other effects and compliance with long-term respirator use among medical intensive care unit nurses, *American Journal of Infection Control*, volume 41, issue 12, pages 1218-1223, December 1, 2013,
<https://doi.org/10.1016/j.ajic.2013.02.017>
68. Reich, Andreas (2018): Beamtenstatusgesetz. Kommentar, 3. Auflage, C.H.Beck, <https://beck-online.beck.de/?bcid=y-400-w-reichkobeamtstg-name-inhaltsverzeichnis>
69. Roberge, Raymond J./Aitor Coca/W. Jon Williams/Jeffrey B. Powell/Andrew J. Palmiero (2010): Physiological Impact of the N95 Filtering Facepiece Respirator on Healthcare Workers, *Respiratory Care*, May, volume 55, issue5, pages 569-577,
<http://rc.rcjournal.com/content/55/5/569.short>
70. Rosner, Elisheva (2020): Adverse Effects of Prolonged Mask Use among Healthcare Professionals during COVID-19, *Journal of Infectious Diseases and Epidemiology*, volume 6, issue 3, page 130,
<https://doi.org/10.23937/2474-3658/1510130>
71. Russo, Marc A./Danielle M. Santarelli/Dean O'Rourke (2017): The physiological effects of slow breathing in the healthy human, *Breathe*, volume 13, pages 298-309,
<https://doi.org/10.1183/20734735.009817>
72. Schlegtendal, Anne/Lynn Eitner/Michael Falkenstein/Anna Hoffmann/Thomas Lücke/Kathrin Sinnigen/Folke Brinkmann (2022): To Mask or Not to Mask—Evaluation of Cognitive Performance in Children Wearing Face Masks during School Lessons (MaskKids), *Children*. volume 9, issue 1, page 95; <https://doi.org/10.3390/children9010095>
73. Schönke, Adolf (Begr.)/Horst Schröder (2019): *Strafgesetzbuch. Kommentar*, 30. Auflage, C.H.Beck, ISBN 978-3-406-70383-6
74. Schwarz, Silke/Ekkehart Jenetzky/Hanno Krafft/Tobias Maurer/David Martin (2021): Coronakinderstudien „Co-Ki“: erste Ergebnisse eines deutschlandweiten Registers zur Mund-Nasen-Bedeckung (Maske) bei Kindern, *Monatsschrift Kinderheilkunde* 169, Seiten 353-365,
<https://doi.org/10.1007/s00112-021-01133-9> (englischsprachiger Preprint:
<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-124394/v2>)
75. Shenal, Brian V./Lewis J. Radonovich Jr./Jing Cheng/Michael Hodgson/Bradley S. Bender (2011): Discomfort and Exertion Associated with Prolonged Wear of Respiratory Protection in a Health Care Setting, *Journal of Occupational and Environmental Hygiene*, volume 9, 2012, issue 1, pages 59-64, published online: December 14, 2011,
<https://doi.org/10.1080/15459624.2012.635133>

76. Sinkule, Edward James/Jeffrey Bryon Powell/Fredric Lee Goss (2012): Evaluation of N95 Respirator Use with a Surgical Mask Cover: Effects on Breathing Resistance and Inhaled Carbon Dioxide, *The Annals of Occupational Hygiene*, volume 57, issue 3, April 2013, pages 384-398, Published: 29 October 2012, <https://doi.org/10.1093/annhyg/mes068>
77. Spigariolo, Cristina Beatrice/Serena Giacalone/Gianluca Nazzaro (2022): Maskne: The Epidemic within the Pandemic: From Diagnosis to Therapy, *Journal of Clinical Medicine*, February, volume 11, issue 3), page 618, <https://doi.org/10.3390/jcm11030618>
78. Spitzer, Manfred (2020): Masked education? The benefits and burdens of wearing face masks in schools during the current Corona pandemic, *Trends in Neuroscience and Education*, volume 20, 100138, ISSN 2211-9493, <https://doi.org/10.1016/j.tine.2020.100138>
79. Sukul, Pritam/Julia Bartels/Patricia Fuchs/Phillip Trefz/Rasmus Remy/Leo Rührmund/Svend Kamysek/Jochen K. Schubert/Wolfram Miekisch (2022): Effects of COVID-19 protective face-masks and wearing durations onto respiratory-haemodynamic physiology and exhaled breath constituents, *European Respiratory Journal*, <https://doi.org/10.1183/13993003.00009-2022>
80. Sullivan, G. L./J.Delgado-Gallardo/T. M. Watson/S. Sarp (2021): An investigation into the leaching of micro and nano particles and chemical pollutants from disposable face masks – linked to the COVID-19 pandemic, *Water Research*, volume 196, May 15, 117033, <https://doi.org/10.1016/j.watres.2021.117033>
81. Teo, Wan-Lin (2021): The “Maskne” microbiome – pathophysiology and therapeutics, *International Journal of Dermatology*, volume 60, issue 7, July, pages 799-809, <https://doi.org/10.1111/ijd.15425>
82. Thiam Goh, Daniel Yam/Meng Wai Mun/Wei Liang Jerome Lee/Oon Hoe Teoh/Dimple D. Rajgor (2019): A randomised clinical trial to evaluate the safety, fit, comfort of a novel N95 mask in children, *Scientific Reports*, volume 9, article number 18952, <https://doi.org/10.1038/s41598-019-55451-w>
83. Tong, Pearl Shuang Ye/Anita Sugam Kale/Kailyn Ng/Amelia Peiwen Loke/Mahesh Arjandas Choolani/Chin Leong Lim/Yiong Huak Chan/Yap Seng Chong/Paul Anantharajah Tambyah/Eu-Leong Yong (2015): Respiratory consequences of N95-type Mask usage in pregnant healthcare workers—a controlled clinical study, *Antimicrobial Resistance & Infection Control*, volume 4, article number 48, <https://doi.org/10.1186/s13756-015-0086-z>
84. Uysal, N./M. Kiray/A. R. Sisman/B. Baykara/I. Aksu/A. Dayi/C. Gencoglu/M. Evren/E. Buyuk/F. Cetin/O. Acikgoz (2013): Effects of exercise and poor indoor air quality on learning, memory and blood IGF-1 in adolescent mice, *Biotechnic & Histochemistry* volume 89, 2014, issue 2, pages 126-135, published online: September 20, 2013, <https://doi.org/10.3109/10520295.2013.825318>
85. Van Dyke, Miriam E./Tia M. Rogers/Eric Pevzner/Catherine L. Satterwhite/Hina B. Shah/Wyatt J. Beckman/Farah Ahmed/D. Charles Hunt/John Rule (2020): Trends in County-Level COVID-19 Incidence in Counties With and Without a Mask Mandate — Kansas, June 1–August 23, 2020, *Morbidity and Mortality Weekly Report*, volume 69, pages 1777-1781, <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6947e2>
86. Verleysen, Eveline/Marina Ledecq/Lisa Siciliani/Karliens Cheyns/Christiane Vleminckx/Marie-Noelle Blaude/Sandra De Vos/Frédéric Brassinne/Frederic Van Steen/Régis Nkenda/Ronny Machiels/Nadia Waegeneers/Joris Van Loco/Jan Mast (2022): Titanium dioxide particles frequently present in face masks intended for general use require regulatory control, *Scientific Reports*, volume 12, article number 2529, <https://doi.org/10.1038/s41598-022-06605-w>
87. Von Roetteken, Torsten/Christian Rothländer (Hrsg.) (2021): *BeamtStG – Kommentar zum Beamtenstatusgesetz*, 32. Aktualisierung, Oktober, juris

88. Werschler, W. Philip/Richard S. Herdener/Victor E. Ross/Edward Zimmerman (2015): Treating Acne Scars: What's New? Consensus from the Experts, The Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology, August, volume 8 issue 8 Suppl., pages S2-S8, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4570086/>
89. Wissenschaftliche Dienste – Deutscher Bundestag (2019): Strafrechtliche Verantwortlichkeit von Amtsträgern, Bundestagsabgeordneten und Mitgliedern der Bundesregierung in Deutschland – Fragen zur Rechtslage, Stand: 31. Januar, Aktenzeichen WD 7 – 3000 – 017/19, <https://www.bundestag.de/resource/blob/633966/cc78336d375c1a14a2a477f184431f1d/WD-7-017-19-pdf-data.pdf>
90. Xie, Huaijun/Wenjing Han/Qing Xie/Tong Xu/Minghua Zhu/Jingwen Chen (2022): Face mask—A potential source of phthalate exposure for human, Journal of Hazardous Materials, Volume 422, 126848, ISSN 0304-3894, <https://doi.org/10.1016/j.jhazmat.2021.126848>
91. Xu, Ming/Zhipeng Lei/James Yang (2015): Estimating the Dead Space Volume Between a Headform and N95 Filtering Facepiece Respirator Using Microsoft Kinect, Journal of Occupational and Environmental Hygiene, volume 12, issue 8, pages 538-546, <https://doi.org/10.1080/15459624.2015.1019078>
92. Zhiqing, Liu/Chang Yongyun/Chu Wenxiang/Yan Mengning/Mao Yuanqing/Zhu Zhenan/Wu Haishan/Zhao Jie/Dai Kerong/Li Huiwu/Liu Fengxiang/Zhai Zanjing (2018): Surgical masks as source of bacterial contamination during operative procedures, Journal of Orthopaedic Translation, volume 14, pages 57-62, ISSN 2214-031X, <https://doi.org/10.1016/j.jot.2018.06.002>

Όλοι οι νόμοι μπορεί να βρεθούν εδώ ([Γερμανικά](#), [Αγγλικά](#))