

Erziehungsberechtigte:

Name..... Adresse.....

Name des Kindes: .....

### ATTESTIERUNG

durch den/die Erziehungsberechtigten zur **Glaubhaftmachung** nach §294 ZPO der Unzumutbarkeit einer Mund-Nasen-Bedeckung

Hiermit erkläre ich, dass bei meinem Kind nachfolgend beschriebene **gesundheitliche Risiken vorliegen**, die das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung unzumutbar machen:

#### **Gesundheitsrisiken:**

Bei meinem Kind ist das anatomische **Totraumvolumen** im Vergleich zu einem Erwachsenen größer. Dadurch ist der Anteil an Luft, der beim Atmen in den Atemwegen von der Nase bzw. vom Mund bis zu den Endbronchiolen verbleibt und dadurch nicht mit Strukturen, welche am Gasaustausch beteiligt sind, in Berührung kommt, größer als bei einem gesunden Erwachsenen. Durch das Tragen einer MNB wird dieses Totraumvolumen nochmal vergrößert, wodurch der notwendige Gasaustausch zwischen Sauerstoff und Kohlenstoffdioxid verringert wird.

Hinzu kommt, dass unter einer MNB die 10- bis 15-fache **Konzentration an Kohlenstoffdioxid** erreicht wird, welche nach den **Arbeitnehmer-Schutzgesetzen** für Räume (Klassenzimmer) zulässig ist.

Hierdurch besteht **bei meinem Kind** das latente Risiko des Auftretens einer

#### **Hyperkapnie,**

welche zu einem **gesundheitsbedrohlich** erhöhten Kohlenstoffdioxidgehalt Blut führen kann.

Als **Zeugen** zum Nachweis der dargestellten Risiken benenne ich:

- Ing. Dr. Helmut Traindl, Wien
- Kinderarzt Dr. Eugen Janzen, Bad Salzuflen

Das Tragen einer MNB ist daher für mein Kind aus gesundheitlichen Gründen unzumutbar.

Datum

.....  
(Unterschrift Eltern)