

Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage Nr. 706
des Abgeordneten Lars Schieske (AfD-Fraktion)
Drucksache 7/1833

Maskenpflicht an Schulen

Namens der Landesregierung beantwortet die Ministerin für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz die Kleine Anfrage wie folgt:

Laut rbb24 plant die Landesregierung am 11.08.2020 per Kabinettsbeschluss eine verbindliche Maskenpflicht für Schüler und Lehrpersonal in die neue *Corona-Verordnung* aufzunehmen, welche am 17.08.2020 in Kraft treten soll. Ab dem Schulstart nach den Sommerferien in Brandenburg, dem 10.08.2020 bis zum Inkrafttreten der Maskenpflicht empfiehlt die Landesregierung den Schulen freiwillig selbst eine Maskenpflicht einzuführen.

Frage 1: Warum führt die Landesregierung die Maskenpflicht erst eine Woche nach dem Schulstart ein, wurde sie vom konkreten Datum des Endes der Sommerferien überrascht oder waren zu viele Mitglieder des Kabinetts zuvor nicht zu erreichen?

Zu Frage 1: Die Verordnung über den Umgang mit dem SARS-CoV-2-Virus und COVID-19 in Brandenburg (SARS-CVOV-2-UmgV) wurde erstmals durch Verordnung vom 26. Juni 2020 geändert. Das Mindestabstandsgebot von 1,5 Meter zwischen Schülerinnen und Schülern ist mit dieser Änderung für das neue Schuljahr 2020/2021 entfallen. Auf Grund des milden Infektionsverlaufs zu diesem Zeitpunkt und unter Berücksichtigung der pädagogischen Herausforderungen für die Schülerinnen und Schüler war es verantwortbar, dass trotz des Wegfalls des Mindestabstands zwischen den Schülerinnen und Schülern zunächst von einer Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) in den Schulen zum Zeitpunkt der 1. Änderung der SARS-CoV-2-UmgV abgesehen werden konnte. Auf Grund der weiteren Entwicklung der Infektionszahlen, die unter anderem durch die Rückkehr der Familien aus dem Urlaub erkennbar wurde, musste unter Berücksichtigung aller infektiologischer, pädagogischer sowie rechtlicher Aspekte die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung in Schulen neu geprüft werden. Insbesondere musste sorgfältig abgewogen werden, wo und bei wem Ausnahmen in der Schule zugelassen werden konnten. Diese Überlegungen sind in die 2. Änderung der SARS-CoV-2-UmgV, die zur Kabinettsitzung am 11. August 2020 geplant war, eingegangen.

Frage 2: Warum überlässt die Landesregierung den Schulen die Freiwilligkeit der Einführung einer Maskenpflicht nur in der ersten Woche des Schulbeginns und nicht danach?

Zu Frage 2: Die Landesregierung hat mit Beschluss vom 11. August 2020 mit der 2. Änderung der SARS-CoV-2-UmgV deutlich gemacht, dass in Schulen eine Pflicht zum Tragen der Mund-Nasen-Bedeckung besteht und dies keine freiwillige Angelegenheit darstellt.

Frage 3: Welcher wissenschaftlichen Bewertungsgrundlage des allgemeinen und des speziellen Ansteckungsrisikos von Kindern und Jugendlichen entspringt die Maskenpflicht?

Zu Frage 3: Der Hauptübertragungsweg für SARS-CoV-2 ist die respiratorische Aufnahme virushaltiger Flüssigkeitspartikel, die beim Atmen, Husten, Sprechen und Niesen entstehen. Beim Atmen und Sprechen, aber noch stärker beim Schreien und Singen, werden Aerosole ausgeschieden; beim Husten und Niesen entstehen zusätzlich deutlich mehr Tröpfchen. Grundsätzlich ist die Wahrscheinlichkeit einer Exposition gegenüber infektiösen Tröpfchen und Aerosolen im Umkreis von 1-2 m um eine infizierte Person herum erhöht. Das Robert Koch-Institut (RKI) empfiehlt ein generelles Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) in bestimmten Situationen im öffentlichen Raum als einen weiteren Baustein, um Risikogruppen zu schützen und den Infektionsdruck und damit die Ausbreitungsgeschwindigkeit von COVID-19 in der Bevölkerung zu reduzieren, insbesondere da ein hoher Anteil von Übertragungen unbemerkt erfolgt, und zwar bereits vor dem Auftreten von Krankheitssymptomen. Laut RKI wurde die Infektiosität im Kindesalter bisher selten untersucht und kann daher nicht abschließend bewertet werden. Studien zur Viruslast bei Kindern zeigen keinen wesentlichen Unterschied zu Erwachsenen. Die Ansteckungsrate durch Kinder war ähnlich hoch oder höher als bei erwachsenen Indexfällen. Deswegen gelten auch für Kinder die bekannten Schutzmaßnahmen wie Abstandhalten, sorgfältige Händehygiene (z. B. mit einer hautschonenden Waschlotion), Husten- und Niesetikette und – wenn möglich – das Tragen einer Mund-Nase-Bedeckung.

Frage 4: Welche positiven Auswirkungen hat die allgemeine Maskenpflicht im ÖPNV und in Ladengeschäften in Brandenburg bisher nach Ansicht der Landesregierung gezeitigt und auf welcher Datenlage beruht diese Einschätzung (wurden internationale Vergleiche gezogen)?

Zu Frage 4: Eine Stellungnahme des Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) kommt zu dem Schluss, dass der Einsatz von Gesichtsmasken als Mittel der Kontrolle von Infektionsquellen eingesetzt werden kann, um die Ausbreitung des Virus in der Bevölkerung durch infizierte Personen, die noch keine Symptome entwickelt haben, zu verhindern. Die Centers for Disease Control and Prevention (das amerikanische Public-Health-Institut CDC) sprechen eine Empfehlung für den Einsatz von MNB aus, um in Situationen, in denen andere Maßnahmen der physischen Distanzierung nur schwierig eingehalten werden können, eine Übertragung des Virus auf Andere zu verhindern. Dies dient besonders dem Schutz von Menschen mit einem erhöhten Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf. Laut RKI gibt es für den Fremdschutz durch MNB inzwischen erste wissenschaftliche Hinweise. Der Eigenschutz durch MNB ist bisher wissenschaftlich nicht belegt. Es gibt keine Datenlage, mit der der spezielle Anteil die allgemeine Maskenpflicht im ÖPNV und in Ladengeschäften an dem bisher moderaten Verlauf des Infektionsgeschehens im Land Brandenburg bemessen werden kann.

Frage 5: Welche Qualitätsstandards müssen die vorgeschriebenen Mund-Nasen-Bedeckungen erfüllen, sind diese normiert (z. B. nach DIN-Norm), mit Prüfsiegeln zertifiziert oder anderweitig definiert und wenn nicht, warum nicht?

Zu Frage 5: MNB unterliegen keinen Zertifizierungen. MNB genügen in der Regel nicht den für Mund-Nase-Schutz (MNS)/Medizinische Gesichtsmasken (zum Beispiel nach DIN EN 14683) oder persönliche Schutzausrüstung (PSA) wie partikelfiltrierende Halbmasken (zum Beispiel nach DIN EN 149) einschlägigen Normanforderungen bzw. haben nicht die dafür gesetzlich vorgesehenen Nachweisverfahren durchlaufen. Sie dürfen somit nicht als Medizinprodukte oder Gegenstände persönlicher Schutzausrüstung in Verkehr gebracht und nicht mit entsprechenden Leistungen oder Schutzwirkungen ausgelobt werden. Bei MNB handelt es sich vielmehr um textile Bekleidungsgegenstände, die mindestens Nase und Mund bedecken und die geeignet sind, die Geschwindigkeit des Atemstroms oder des Speichel-/Schleim-/Tröpfchenauswurfs deutlich zu reduzieren. Auf diese Weise können sie bzw. ihre Träger einen wichtigen Beitrag zur Reduzierung der Ausbreitung von SARS-CoV-2 leisten.

Frage 6: Welche arbeitsschutzrechtlichen Regelungen gibt es für Masken/Mund-Nasen-Bedeckung und wie werden diese bei der Einführung der Maskenpflicht berücksichtigt?

Zu Frage 6: Arbeitsschutzrechtliche Anforderungen zum Tragen von Mund-Nase-Bedeckungen sind in der am 20. August 2020 vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Gemeinsamen Ministerialblatt veröffentlichten SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel enthalten. Nach den im Arbeitsschutzrecht geltenden Grundsätzen haben technische Schutzmaßnahmen stets Vorrang vor organisatorischen und personenbezogenen Schutzmaßnahmen. Sofern technische und organisatorische Schutzmaßnahmen die Gefährdung einer Infektion bei der Arbeit nicht minimieren können, sind nach dieser Arbeitsschutzregel individuelle Schutzmaßnahmen, die auch die Anwendung von MNB, medizinischen Gesichtsmasken, filtrierenden Halbmasken und Gesichtsschutzschilden umfassen können, durchzuführen. Die Verwendung von MNB, medizinischen Gesichtsmasken und filtrierenden Halbmasken führt zu höheren Belastungen (zum Beispiel höherer Atemwiderstand aufgrund des Filterwiderstandes der Filtermaterialien oder Wärmebelastung durch höhere Wärmeisolation der Schutzausrüstungen). Vom Arbeitgeber ist insoweit zu prüfen, inwieweit die Tragezeiten durch andere Tätigkeiten oder regelmäßige Pausen reduziert werden müssen. MNB, medizinische Gesichtsmasken und filtrierende Halbmasken sollen spätestens dann gewechselt werden, wenn sie durchfeuchtet sind. Da das Tragen von MNB für das pädagogische Personal an den Schulen nicht auf Dauer, sondern nur kurzzeitig gefordert ist, sind die genannten Aspekte bei der Einführung der Maskenpflicht berücksichtigt.

Frage 7: Wie/wo werden die Masken während des Unterrichts und in der Zeit zwischen der Tragepflicht gelagert und wie wird das kontrolliert?

Zu Frage 7: Die Schülerinnen und Schüler sollten die Masken in einer Schutzhülle bei sich aufbewahren. Spezielle Kontrollmechanismen sind im Rahmenhygieneplan für die Schulen nicht vorgesehen.

Frage 8: Welche konkreten positiven (quantifizierbaren) Auswirkungen verspricht sich die Landesregierung mit der Maskenpflicht in/an Schulen und welche Risiken hat die Landesregierung einkalkuliert?

Zu Frage 8: Durch drei wichtige Verhaltensregeln konnte die Ausbreitung von COVID nach der Lockerung der Maßnahmen zunächst gut in Schach gehalten werden: Abstand halten, Hygiene beachten und Alltagsmasken tragen in bestimmten Situationen (AHA-Regeln). Weil

sich so viele Menschen in Deutschland an diese Regeln gehalten haben, wurde nicht nur die Ausbreitung gebremst, sondern auch die Grippewelle im Frühjahr 2020 verkürzt: Die üblichen Ausbreitungswege für respiratorisch übertragbare Erreger wurden schlagartig verhindert. Nur wegen der einschneidenden Maßnahmen und der Einhaltung der Regeln gingen die Infektionszahlen zurück.

Frage 9: Wie stehen die angenommenen positiven Auswirkungen im Zusammenhang mit der durchschnittlichen Qualität der Masken/Mund-Nasen-Bedeckung, die von den Schülern und Lehrkräften getragen werden?

Zu Frage 9: Der Landesregierung liegen keine Daten über die Qualität der Masken und deren Auswirkungen vor, die in den Schulen getragen werden.