

Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage Nr. 862

der Abgeordneten Dennis Hohloch (AfD-Fraktion), Volker Nothing (AfD-Fraktion) und Lars Schieske (AfD-Fraktion)

Drucksache 7/2209

Nachfrage zur Antwort der Landesregierung auf die Kleine Anfrage Nr. 706 (Drucksache 7/1833) - „Maskenpflicht an Schulen“

Namens der Landesregierung beantwortet die Ministerin für Bildung, Jugend und Sport die Kleine Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung der Fragesteller: Aus der Beantwortung oben genannter Kleinen Anfrage zur Maskenpflicht an Schulen ergeben sich weitere Fragen.

Wir fragen die Landesregierung:

1. Auf welche konkreten wissenschaftlichen Studien und Expertenaussagen stützte sich die Landesregierung bei ihrer Entscheidung, mit Beginn des laufenden Schuljahres das Tragen einer „Mund-Nasen-Bedeckung“ außerhalb des Unterrichts und in Horteinrichtungen verpflichtend vorzuschreiben? Bitte ausführlich begründen.
2. Wann wurden mit welchen Experten und medizinischen Fachgesellschaften Anhörungen bzw. Fachgespräche bzgl. der Sinnhaftigkeit des verpflichtenden Tragens einer Mund-Nase-Bedeckung zum Zweck der Reduzierung der Ausbreitung der Infektionskrankheit Covid-19 durchgeführt? Bitte ausführlich begründen.

Zu den Fragen 1 und 2: Mit der Umgangsverordnung vom 11. August 2020 (GVBl.II/20, [Nr. 64]) wurde nach dem Ende der Sommerferien im Rahmen der Rückkehr zum schulischen Regelbetrieb der § 2 Absatz 1 Satz 1 Nummer 8 hinzugefügt. Dieser bestimmt, dass eine Mund-Nasen-Bedeckung in den Innenbereichen von Schulen nach § 16 des Brandenburgischen Schulgesetzes und in freier Trägerschaft zu tragen ist. Diese Schutzmaßnahme war geboten, um die Infektionsentwicklung auch nach dem Ende der Sommerferien und damit nach der Rückkehr der Familien aus dem Urlaub weiterhin auf einem niedrigen Stand zu halten. Die Landesregierung stützte sich bei ihren Entscheidungen grundlegend auf die fachliche Expertise der zuständigen obersten Bundesbehörde (Bundesgesundheitsministerium - BMG) und des Robert-Koch-Instituts (RKI), als der dem BMG unterstellten Einrichtung der öffentlichen Gesundheitspflege. Insofern wurden die auf Bundesebene getroffenen Empfehlungen als geeignet, erforderlich und angemessen angesehen, auch auf Landesebene wirksam zur Bekämpfung der Pandemie beizutragen.

Das RKI empfiehlt das generelle Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) in bestimmten Situationen im öffentlichen Raum als einen Baustein, um den Infektionsdruck und damit die Ausbreitungsgeschwindigkeit von COVID-19 in der Bevölkerung zu reduzieren und somit Risikogruppen zu schützen. Diese Empfehlung beruht auf Untersuchungen, die belegen, dass ein relevanter Anteil von Übertragungen von SARS-CoV-2 unbemerkt erfolgt, d. h. zu einem Zeitpunkt vor dem Auftreten der ersten Krankheitszeichen. Diese Aussagen werden von der Landesregierung geteilt. Im Hinblick auf die Wichtigkeit, die Bildungseinrichtungen nach dem „Lockdown“ im März 2020 wieder in den Regelbetrieb zu überführen, wurden Maßnahmen gesucht, das Infektionsrisiko zu minimieren. Letztlich dient die Mund-Nasen-Bedeckung als (flankierende) Schutzmaßnahme, die ein „Mehr“ an sozialen bzw. beruflichen Kontakten ermöglicht und somit den Regelbetrieb sicherstellt. In diesem Zusammenhang ist ferner zu berücksichtigen, dass die Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung nicht isoliert steht, sondern einen Baustein für Lockerungen der zuvor in ihrer Gesamtheit deutlich eingriffsintensiveren Beschränkungen von Freiheitsrechten darstellt.

3. Inwieweit wurden bei der Vorbereitung der Maskenpflicht die Gesundheitsämter bzw. die den Gesundheitsämtern angeschlossenen Kinder- und Jugendgesundheitslichen Dienste (KJGD) einbezogen?

Zu Frage 3: Eine gesonderte Einbeziehung bei der Vorbereitung der Maskenpflicht erfolgte nicht. Siehe dazu auch Antwort zu Frage 2.

4. Gemäß § 2 Absatz 2 KJGDV beraten die KJGD „Kinder und Jugendliche, Sorgeberechtigte, Lehrerinnen und Lehrer, Erzieherinnen und Erzieher sowie Träger von Kindereinrichtungen und Schulen jederzeit bedarfsgerecht und Zielgruppen orientiert in allen Fragen des Gesundheitsschutzes und der Gesundheitsförderung. Sie initiieren und koordinieren Gesundheitsprojekte und stehen als Ansprechpartner zur Verfügung“. In wie vielen Fällen haben die Gesundheitsämter bzw. die KJGD die Hygienekonzepte der Schulen in ihrem Zuständigkeitsbereich evaluiert und Optimierungsvorschläge unterbreitet und auf wessen Geheiß? Bitte nach Kreisen, kreisfreien Städten, Gesundheitsämtern und Schulen aufschlüsseln.

Zu Frage 4: Zunächst ist anzuführen, dass Schulen nach § 36 i. V. m. § 33 Infektionsschutzgesetz (IfSG) über einen schulischen Hygieneplan verfügen, in dem die wichtigsten Eckpunkte nach dem IfSG geregelt sind, um durch ein hygienisches Umfeld zur Gesundheit der Schülerinnen und Schüler und aller an Schule Beteiligten beizutragen. Hinweise und Empfehlungen zur Festlegung eines Hygieneplans gibt der Rahmenhygieneplan gemäß § 36 IfSG für Schulen (Stand: April 2008). Mit dem Ziel der Erreichung eines größtmöglichen Schutzes vor Ansteckung mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 wurden besondere Hygienestandards und Maßnahmen des Arbeitsschutzes festgelegt. Als Ansprechpartner stehen u. a. auch das landeseigene Kompetenzzentrum für Sicherheit und Gesundheit (KSG) und der Arbeitsmedizinische Dienst (AMD) TÜV Rheinland zur Verfügung.

Der Landesregierung liegen keine Angaben vor, in wie vielen Fällen Beratungsangebote durch die Schulen in Anspruch genommen wurden bzw. in wie vielen Fällen die Gesundheitsämter die Hygienekonzepte der Schulen überprüft haben. Jedoch wurden und werden nach Aussagen der Gesundheitsämter zum Teil Hygienekonzepte von Schulen vorgelegt und es findet ein Austausch zur Optimierung der Hygienekonzepte statt.

Auch werden im Rahmen der Ermittlung bei Ausbruchsgeschehen in Schulen die Hygienekonzepte eingesehen.

Grundsätzlich ist anzumerken, dass Beratungen von Schulen auf der Grundlage des IfSG und des Brandenburgischen Gesundheitsdienstgesetzes (BbgGDG) anlassbezogen und turnusmäßig stattfinden.

5. Welche Aufgaben liegen bei der Durchsetzung der Maskenpflicht jeweils im Verantwortungsbereich
- (1) des MBSJ,
 - (2) der Schulämter,
 - (3) der jeweils zuständigen Gesundheitsämter,
 - (4) der KJGD,
 - (5) der Jugendämter,
 - (6) der Schulträger
 - (7) der Schul- bzw. Hortleitungen,
 - (8) der Lehrer sowie
 - (9) der Sorgeberechtigten?

Zu Frage 5: Das MBSJ informiert die staatlichen Schulämter über die einschlägigen Rechtsvorschriften und nimmt die Aufsicht wahr.

Die staatlichen Schulämter geben diese Informationen an die Schulleitungen weiter, damit diese ihre Gesamtverantwortung gemäß § 71 Abs. 1 Nr. 1 und 2 BbgSchulG wahrnehmen können.

Den Gesundheitsämtern kommt im Hinblick auf die Durchsetzung der Maskenpflicht lediglich die Aufgabe einer fachlichen Beratung zu.

Dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD) kommt hinsichtlich der Durchsetzung der Maskenpflicht keine eigenständige Aufgabe zu.

Da dem Jugendamt keine Arbeitgeberfunktion obliegt, hat es keine Kompetenzen etwas durchzusetzen.

Die Schulträger haben keine Befugnisse, die Maskenpflicht an Schulen durchzusetzen. Für den Fall, dass keine Masken getragen werden, kann der Schulträger das Hausrecht ausüben.

Der Schulleiter bzw. die Schulleiterin trägt die Gesamtverantwortung und sorgt für die Einhaltung der Rechtsvorschriften (§ 71 Abs. 1 Nr. 1 und 2 BbgSchulG).

Horte sind Einrichtungen der Kindertagesbetreuung im Sinne des Achten Buches Sozialgesetzbuch und des Kindertagesstättengesetzes. Damit unterliegen sie der kommunalen Selbstverwaltung und der Trägerautonomie. Mithin sind die jeweiligen Einrichtungsträger gehalten, die Bestimmungen der SARS-CoV-2-UmgV einzuhalten und die geltenden Rahmenhygienepläne zu beachten.

Die Einrichtungsträger sind gegenüber den Personensorgeberechtigten nicht verpflichtet, deren Kinder entgegen den geltenden Hygienevorschriften zu betreuen, sodass die Personensorgeberechtigten auf die Einhaltung der Maskenpflicht durch ihre Kinder achten sollten. Auch die Eltern sind Verpflichtete der SARS-CoV-2-UmgV und müssen auf deren Einhaltung achten. Die Einrichtungsträger weisen die Eltern auf ihre Verpflichtungen z. B. durch entsprechende Aushänge hin und können die Eltern auch über das jeweilige Hausrecht zur Beachtung der Hygienevorschriften in der Einrichtung verpflichten. Die Hortleitung kann über das Dienstverhältnis mit dem Einrichtungsträger mit der Durchsetzung der Hygieneverpflichtungen durch den Träger beauftragt werden.

Die Lehrkräfte achten im Rahmen ihrer Aufsichtspflichten (VV-Aufsicht) ebenfalls auf die Einhaltung der Vorschriften zum Tragen der Mund-Nasen-Bedeckung.

Die Sorgeberechtigten haben nach § 1626 BGB die Pflicht und das Recht, für das minderjährige Kind zu sorgen (elterliche Sorge). Bei der Pflege und Erziehung berücksichtigen die Eltern die wachsende Fähigkeit und das wachsende Bedürfnis des Kindes zu selbstständigem verantwortungsbewusstem Handeln. Im Rahmen dessen haben die Eltern ihre Kinder auf die bestehenden Regelungen und die Pflicht zum Tragen der Mund-Nase-Bedeckung hinzuweisen.

6. In wie vielen Fällen haben Schulämter, Schulleiter, Gesundheitsämter sowie alle weiteren unter Frage 5 aufgelisteten Institutionen Bedenken gegen die Maskenpflicht ausgesprochen, wann war das und welcher Art waren die Bedenken?

Zu Frage 6: Im Geschäftsbereich des MSGIV wurden vereinzelt Anfragen von betroffenen Erziehungsberechtigten zur Maskenpflicht beantwortet. Anfragen von Schulen, Schulleitern, Gesundheitsämtern und weiteren in Frage 5 aufgelisteten Institutionen hinsichtlich bestehender Bedenken gegen die Maskenpflicht liegen nicht vor.

Dem MBS ist die Remonstration eines Leiters einer Schule in öffentlicher Trägerschaft im Aufsichtsbereich des staatlichen Schulamts Neuruppin gegen die Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung gemäß § 2 Absatz 1 Nummer 8 der Eindämmungsverordnung vom 11. August 2020 bekannt.

7. Welche Informationen liegen dem MBS bezüglich möglicher gesundheitlicher Risiken bei unsachgemäßer Verwendung und Handhabung der „Mund-Nase-Bedeckung“ vor und seit wann? Bitte ausführlich darstellen.

Zu Frage 7: Die Atemwegswiderstände sind nicht signifikant erhöht. In Publikationen zu dieser Fragestellung konnten bisher keine nachteiligen Auswirkungen beim Tragen von Mund-Nasen-Schutz (MNS) festgestellt werden (siehe Deutsches Ärzteblatt vom 2. Oktober 2020). Sowohl die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. als auch die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V. sprechen sich bei der Beachtung der Risikogruppen nicht gegen ein Tragen von Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) bei Kindern aus. Bei Kleinkindern rät man aus Sicherheitsgründen vom Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes/einer Mund-Nasen-Bedeckung ab, da das Risiko der Verunreinigung durch Fehlnutzung besteht und es ggf. zur Strangulationsgefahr bei spielerischer Fehlnutzung führen kann.

8. Laut Antwort auf Frage 5 handele es sich bei der „Mund-Nasen-Bedeckung“ *„um textile Bekleidungsgegenstände, die mindestens Nase und Mund bedecken und geeignet sind, die Geschwindigkeit des Atemstroms oder des Speichel-/Schleim-/Tröpfchenauswurfs deutlich zu reduzieren“* mit dem Ziel, der Ausbreitung des SARS-CoV-2-Virus entgegenzuwirken.

Die herkömmlichen und weitverbreiteten „Mund-Nase-Bedeckungen“, darunter Behelfsmasken aus Baumwolle oder medizinische Masken, sind Einwegartikel und eignen sich keinesfalls für eine Mehrfachverwendung, da sie bei Durchfeuchtung rasch unbrauchbar und bei mehrmaligem Auf- und Absetzen durch Pilze/Pilzsporen, Keime und Bakterienkulturen aller Art kontaminiert werden.

- 8.1 Welche maximale Tragedauer ist für welchen der infrage kommenden Maskentypen unter welchen Umständen vertretbar?

Zu Frage 8.1: Medizinische Mund-Nasen-Schutz-Masken dürfen kumulativ max. 8 Stunden getragen werden und müssen bei Kontamination und Durchfeuchtung - gegebenenfalls auch früher - gewechselt werden. Hierbei handelt es sich um Einmalprodukte. Eine Mund-Nasen-Bedeckung sollte mindestens täglich gewechselt werden. Auch diese Maske ist bei Durchfeuchtung zu wechseln. Beim An- und Aufsetzen der Maske ist darauf zu achten, dass vorher die Hände gewaschen oder desinfiziert werden und die Maske an den Bändern zu greifen ist, um eine Kontamination beider Seiten (innen und außen) möglichst auszuschließen. Jede Art von Maske sollte so gelagert werden, dass diese trocken und staubgeschützt sowie kontaminationsfrei wiederverwendet werden kann. Textile Mund-Nasen-Bedeckungen können zusätzlich durch Bügeln nach dem Waschen bakterien- und sporenarm aufbereitet werden.

- 8.2 Gingen den Schulen des Landes sowie den Eltern seit der Einführung der Maskenpflicht entsprechende Informationen zu, welche maximale Tragedauer pro Maskentyp empfohlen wird? Wenn ja, wann, von wem, mit welchem Inhalt und wer hat dafür Sorge zu tragen, dass die „Mund-Nase-Bedeckung“ regelmäßig gewechselt wird? Wenn nein, weshalb nicht?

Zu Frage 8.2: Mit Schreiben vom 22.04.2020 an die staatlichen Schulämter im Zuge der Wiederaufnahme des Schulbetriebes wurden auch Hinweise für die Anwendung und Handhabung von Mund-Nasen-Bedeckungen erteilt. In der Folge wurden dazu regelmäßig wiederholende Hinweise und Ausführungen gegeben (vgl. auch jeweilige Ergänzungen zum Rahmenhygieneplan Schulen).

- 8.3 Wurden die Schulen und Eltern sowie Schüler ausführlich über die hygienisch korrekte Anwendung der „Mund-Nase-Bedeckung“ ebenso informiert wie über die möglichen Gesundheitsrisiken bei inkorrekt Handhabung und Anwendung? Wenn ja, wann, durch wen und mit welchem Inhalt? Wenn nein, in wessen Verantwortungsbereich fällt diese Aufklärungsarbeit?

Zu Frage 8.3: Hinweise für Anwender zur Handhabung von Mund-Nasen-Bedeckungen können den Empfehlungen des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte entnommen werden

(<https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmasken.html>). Darüber wurden die Schulen zuletzt wiederholend mit der 3. Ergänzung des Rahmenhygieneplans (Infektions- und Arbeitsschutz in den Schulen in Brandenburg im Zusammenhang mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2/COVID-19) nochmals informiert. Diese und weitere aktuelle Informationen stehen Schulen, Eltern sowie Schülerinnen und Schülern außerdem auf der Internetseite des MBS (<https://mbs.brandenburg.de/kinder-und-jugend/weitere-themen/corona-aktuell.html>) zur Verfügung.

- 8.4 Schüler „sollten“ laut Antwort auf Frage 7 *„Masken in einer Schutzhülle bei sich aufbewahren“*. Wann und durch wen wurden die Eltern über die Bereitstellung einer solchen „Schutzhülle“ informiert und welche Merkmale muss diese aufweisen, um ihren Zweck trotz mehrmaliger Verwendung pro Schultag zu erfüllen?

Zu Frage 8.4: Aufbewahrungshinweise wurden mit dem Rahmenhygieneplan erteilt (<https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmasken.html>). Als Schutzhülle kann auch ein Beutel o. ä. (luftdicht verschlossen) verwendet werden.

- 8.5 Haben sich die Schüler nach dem Absetzen und vor jedem erneuten Aufsetzen der Maske die Hände zu waschen und zu desinfizieren? Wenn ja, wer kontrolliert das? Wenn nicht, weshalb nicht?

Zu Frage 8.5: Hier sei auf die Beantwortung zu Frage 7 verwiesen. Durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (www.infektionsschutz.de) sind hierfür kindgerechte Videos zum Thema „Alltagsmaske“ erarbeitet worden, die als Lehrmaterial verfügbar sind.

- 8.6 Wie viele Schulen verfügen nach gegenwärtigem Stand über eine - gemessen an der Zahl von Schülern und Schulpersonal - hinreichenden Anzahl an Handdesinfektionsmittelspendern, wer war/ist für deren Beschaffung sowie für die Begleichung der dafür anfallenden Kosten verantwortlich?

Zu Frage 8.6: Gemäß § 99 des Brandenburgischen Schulgesetzes (BbgSchulG) verwaltet im Land Brandenburg der Schulträger seine Angelegenheiten in eigener Verantwortung. Hierzu gehört auch die Zurverfügungstellung entsprechender Verbrauchsmaterialien. Eine verbindliche Vorgabe des Landes zur Beschaffung von Handdesinfektionsmittelspendern gab es nicht. Darüber hinaus werden zum Fragegegenstand durch das Ministerium für Bildung, Jugend und Sport keine Daten erhoben.

9. Wer ist während des Unterrichtstages dazu befugt, von Kindern und Jugendlichen, die im Schulhaus oder Horteinrichtungen aufgrund einer Behinderung oder aus gesundheitlichen Gründen keine Maske tragen, die Herausgabe des dafür gemäß § 2 Absatz 3 Satz 3 SARS-CoV-2-UmgV notwendigen ärztlichen Zeugnisses zu verlangen?

Zu Frage 9: Soweit eine Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung nach den jeweils erlassenen Rechtsverordnungen besteht, werden sie darauf hingewiesen und aufgefordert, sich entsprechend zu verhalten. Im Weigerungsfall kommen schulrechtliche Maßnahmen nach der Verordnung über Konfliktschlichtung, Erziehungs- und Ordnungsmaßnahmen (Erziehungs- und-Ordnungsmaßnahmen-Verordnung - EOMV) in Betracht.

Unter welchen Voraussetzungen ausnahmsweise eine Befreiung vom Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung gilt, ist in § 2 Absatz 1 Nummer 3 der Verordnung über befristete Eindämmungsmaßnahmen aufgrund des SARS-CoV-2-Virus und COVID-19 im Land Brandenburg (SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung - SARS-CoV-2-EindV) vom 30. Oktober 2020 geregelt.

10. Welche „gesundheitlichen Gründe“ müssen zwingend vorliegen, damit das Tragen einer „Mund-Nase-Bedeckung“ als „unzumutbar“ gilt?

Zu Frage 10: Bei Kindern mit einer akuten oder chronischen Erkrankung der Atemwege oder des Herz-Kreislauf-Systems, die in ihrer Lungenfunktion deutlich eingeschränkt sind und es beim Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung zu nicht zumutbaren Belastungen des Organismus führen kann. Bei solchen Einschränkungen muss ein ärztliches Attest vorliegen.

11. Welche Handlungsempfehlungen sind durch wen und wann an die Schulen bzw. das Schulpersonal ergangen, um trotz des momentan angenommenen Infektionsrisikos mit COVID-19 Erste-Hilfe-Maßnahmen in vollem Umfang sicherzustellen, insbesondere in Hinblick auf etwaig notwendige Mund-zu-Mund- bzw. Mund-zu-Nase-Beatmungen?

Zu Frage 11: Erste Hilfe muss im Notfall geleistet werden. Ersthelfende müssen immer darauf achten, sich selbst zu schützen, z. B. bei der Absicherung einer Unfallstelle oder durch das Benutzen von Atemschutzmasken sowie Einmalhandschuhen bei der Versorgung von Wunden. Diese Regel gilt unabhängig von der aktuellen Corona-Pandemie. Wenn im Zuge einer Erste-Hilfe-Maßnahme eine Herz-Lungen-Wiederbelebung erforderlich ist, steht in erster Linie die Herzdruckmassage und - falls vorhanden - die Anwendung eines automatisierten externen Defibrillators (AED) im Vordergrund.

12. Sind im Falle von Reanimationsmaßnahmen ausreichend Beatmungsmasken nach DIN 13154 bzw. vergleichbare Beatmungsmasken in den Schulen vorhanden? Wenn ja, welche, wie viele pro 100 Schüler und wer kam für deren Anschaffungskosten auf? Falls nicht, weshalb nicht?

Zu Frage 12: Hier sei auf die Beantwortung zu Frage 8.6 verwiesen.

13. Wie viele Schüler sind gegenwärtig durch ein ärztliches Zeugnis vom Tragen der Mund-Nase-Bedeckung befreit? Bitte in relativen und absoluten Zahlen angeben.

14. Wie viele ärztliche Zeugnisse wurden zurückgewiesen, von wem, mit welcher Begründung und wie wurde daraufhin weiter verfahren?

Zu den Fragen 13 und 14: Daten zum Fragegegenstand werden durch das Ministerium für Bildung, Jugend und Sport nicht erhoben.

15. Wer ist rechtlich haftbar und welche Konsequenzen zieht es nach sich, wenn ein Schüler aufgrund einer Behinderung oder aus gesundheitlichen Gründen keine „Mund-Nasen-Bedeckung“ tragen muss, aber dennoch zum Tragen derselben gezwungen wird?

Zu Frage 15: Sofern aufgrund einer Behinderung oder durch ärztliches Attest nachgewiesen wird, dass aus gesundheitlichen Gründen keine Tragepflicht einer Mund-Nasen-Bedeckung besteht, muss diese auch nicht getragen werden.

16. Seit Beginn der Einführung der Maskenpflicht gibt es zahlreiche bestätigte Berichte, wonach Kinder und Jugendliche an Brandenburger Schulen bei vergessenen oder verloren gegangenen „Mund-Nase-Bedeckungen“ mit teils unangemessenen Erziehungsmaßnahmen sanktioniert wurden.

Wenn die Landesregierung tatsächlich und ohne jeden Zweifel von der Schutzwirkung der „Mund-Nasen-Bedeckungen“ überzeugt ist, so wird sie zeitnah, d.h. unmittelbar vor oder nach Einführung der Maskenpflicht, die Ausstattung aller Schulen mit einer hinreichenden Anzahl an kostenlosen Ersatzmasken angeordnet haben.

- 16.1 Wann erfolgte die Bestellung der Masken?
- 16.2 Welcher Maskentyp wurde bestellt und weshalb gerade dieser Typ?
- 16.3 Wie viele Masken wurden insgesamt bestellt?
- 16.4 Wer ist für die Verteilung der angeforderten Masken zuständig?
- 16.5 Ist eine fortlaufende Auffüllung der Bestände garantiert?
- 16.6 Welche finanziellen Ausgaben waren mit der Bestellung verbunden und wie hoch werden die Kosten für eine fortlaufende Auffüllung der Bestände gerechnet p.a.?
- 16.7 Sind alle Schulen mittlerweile ausgestattet? Wenn ja, wie viele Masken sind pro 100 Schüler fortan vorhanden? Wenn nicht, weshalb nicht?
- 16.8 Ist eine fortlaufende Auffüllung der Bestände garantiert?
- 16.9 Ist die Lagerung der Masken in sterilem Umfeld an allen Schulen sichergestellt? Wenn ja, wer hat die Bedingungen vor Ort kontrolliert? Wenn nein, welche Lösungen werden angedacht und mit welchen Kosten wäre dies verbunden?

Zu Frage 16: Das Ministerium für Bildung, Jugend und Sport ist nach dem Brandenburgischen Schulgesetz nicht für die sächliche Ausstattung (Sachkosten - § 110 BbgSchulG) an Schulen verantwortlich. Die Sachkosten trägt der jeweilige Schulträger. Die Mund-Nasen-Bedeckung ist als „Alltagsgegenstand“, der im öffentlichen Raum (Dienstleistungssektor oder ÖPNV) ohnehin getragen werden muss, etabliert. Das MBS hat mit Schreiben vom 11. September 2020 den Schulträgern mitgeteilt, dass die Beschaffung von Vorräten an Mund-Nasen-Bedeckungen für die Schulen dem Verwendungszweck des Schulsozialfonds entspricht, sodass Mittel für die Beschaffung von Mund-Nasen-Bedeckungen vorhanden sind.