

## Antwort

### der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Uwe Witt, Detlev Spangenberg,  
Dr. Robby Schlund, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD  
– Drucksache 19/23966 –**

### **Unbedenklichkeit von Schutzmasken im täglichen Leben während der Corona-Krise**

#### Vorbemerkung der Fragesteller

Die Corona-Krise hat im öffentlichen Leben das Stadtbild zunehmend stark verändert. In Deutschland gilt die Verpflichtung zur Bedeckung von Mund und Nase in der Öffentlichkeit durch eine Schutzmaske in öffentlichen Verkehrsmitteln (Busse, Bahnen und U-Bahnen) und in Geschäften, Einkaufszentren sowie in anderen öffentlichen Bereichen des täglichen Lebens.

Hinzu kommt, dass mittlerweile auch in einigen Bundesländern Bußgelder verhängt werden, sofern man sich nicht an die Maskenpflicht hält (<https://www.bussgeldkatalog.org/verstoss-maskenpflicht/>). Dennoch ist nach Ansicht der Fragesteller das Tragen einer Maske nicht unbedenklich. Kaum jemand hat nach Ansicht der Fragesteller Erfahrung mit der richtigen Verwendung oder mit möglichen Einschränkungen, die durch das Tragen einer Schutzmaske entstehen könnten (vgl. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/112344/Nicht-fuer-jeden-ist-das-Tragen-einer-Maske-unbedenklich>). Bei starker körperlicher Anstrengung besteht nach Ansicht der Fragesteller z. B. die Gefahr einer Hyperkapnie (ebd.). Kann nämlich das Kohlendioxid (CO<sub>2</sub>) aufgrund des erhöhten Luftwiderstands in der Maske nicht richtig abgeatmet werden, könnte es sich im Blut anreichern und den pH-Wert im Blut senken (ebd.). Der erhöhte CO<sub>2</sub>-Partikeldruck würde dann zu einer respiratorischen Azidose führen (vgl. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/112344/Nicht-fuer-jeden-ist-das-Tragen-einer-Maske-unbedenklich>).

Eine Doktorarbeit an der TU München aus dem Jahr 2004 stellte eine Erhöhung von Kohlendioxid im Blut der Versuchspersonen fest (vgl. Doktorarbeit „Rückatmung von Kohlendioxid bei Verwendung von Operationsmasken an medizinischem Fachpersonal als hygienischer Mundschutz“, <https://mediatum.ub.tum.de/doc/602557/602557.pdf>). „Das ausgeatmete CO<sub>2</sub> konnte nur teilweise durch die OP-Masken entweichen, dadurch kam es unter den Masken zu einer Akkumulation von CO<sub>2</sub>“, heißt es in der Arbeit (ebd., S. 35). „Dieser Effekt führte zu dem Ergebnis, dass die Probanden Luft einatmeten, deren CO<sub>2</sub>-Gehalt höher war als derjenige, der umgebenden Raumluft“ (ebd., S. 35).

Eine Studie der Universitätsklinik Leipzig quantifizierte eine verminderte Leistungsfähigkeit beim Tragen von Masken (vgl. [https://www.uniklinikum-leipzig.de/presse/Seiten/Pressemitteilung\\_7089.aspx](https://www.uniklinikum-leipzig.de/presse/Seiten/Pressemitteilung_7089.aspx)).

Es gibt Berufszweige, wo ein dauerhaftes Tragen vonnöten ist bzw. durch Verordnungen der Länder vorgeschrieben wird, z. B. im Bereich der Kosmetik, beim Friseur, beim Kassierer im Supermarkt oder im Ladengeschäft von täglich bis zu acht Stunden (vgl. <https://www.merkur.de/leben/karriere/friseur-maskenpflicht-mindestabstand-regeln-corona-zr-13698333.html>, <https://www.tagesspiegel.de/berlin/corona-regeln-in-berlin-das-sind-die-wichtigsten-punkte-aus-dem-neuen-bussgeldkatalog/25947916.html>, <https://www.haz.de/Hannover/Aus-der-Stadt/Corona-Maskenpflicht-fuer-Verkaeufer-im-Einzelhandel>).

### Vorbemerkung der Bundesregierung

Es wird in Ergänzung der folgenden Antworten auf die Antwort der Bundesregierung zur Kleinen Anfrage auf Bundestagsdrucksache 19/23537 vom 21. Oktober 2020 verwiesen.

1. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse vor, ob durch das Tragen von Masken gerade in der Altersstufe von 50 bis 80 Jahren zu einer oder zu mehreren gesundheitlichen Problemen führte und gar mit Todesfolge endete?

Wenn ja, welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung vor?

Der Bundesregierung liegen keine Daten zu gesundheitlichen Problemen durch das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes (MNS) oder einer Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) vor.

Zudem wird darauf hingewiesen, dass die Verpflichtung zum Tragen einer MNB bzw. MNS nicht ausnahmslos für jede Person gilt. Die Ausnahmen sind in den Infektionsschutzverordnungen der Länder geregelt und umfassen u. a. Personen, für die aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen das Tragen von MNB/MNS nicht zumutbar ist.

2. Inwiefern wird nach Kenntnis der Bundesregierung die Maskenpflicht mit Blick auf die Wirksamkeit zur Eindämmung der Virusverbreitung wissenschaftlich begleitet?

Eine Literatursuche in der National Library of Medicine (PubMed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>) zur Wirksamkeit von Masken zur Eindämmung der Virusverbreitung (Suchschlüssel „mask AND (effectiveness OR effectivity OR benefit) AND (COVID-19 OR SARS-COV-2)“ ergab über 500 Treffer. Im Folgenden wird auf folgende aussagekräftige Studien bzw. Reviews verwiesen als Beispiel für die wissenschaftliche Begleitung:

- 1) Face coverings and mask to minimise droplet dispersion and aerosolisation: a video case study  
<https://thorax.bmj.com/content/thoraxjnl/early/2020/07/24/thoraxjnl-2020-215748.full.pdf>
- 2) Mask Wearing and Control of SARS-CoV-2 Transmission in the United States  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7457618/pdf/nihpp-2020.08.23.20078964.pdf>

- 3) Face Masks Against COVID-19 : An Evidence Review  
<https://www.preprints.org/manuscript/202004.0203/v1>
  - 4) Face Masks in the New COVID-19 Normal: Materials, Testing, and Perspectives  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7429109/pdf/RESEARCH2020-7286735.pdf>
  - 5) Respiratory virus shedding in exhaled breath and efficacy of face masks  
<https://www.nature.com/articles/s41591-020-0843-2>
  - 6) Aerosol Filtration Efficiency of Common Fabrics Used in Respiratory Cloth Masks  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7185834/pdf/nnc0c03252.pdf>
  - 7) In der App COVIDcast kann sowohl der prozentuale Anteil von Personen, die Masken tragen, als auch das Auftreten von COVID-Symptomen auf die Region bezogen dargestellt werden (in den USA, Darstellung z. B. auf countie-Ebene).  
[https://covidcast.cmu.edu/?sensor=fb-survey-smoothed\\_wearing\\_mask&level=county&date=20201010&signalType=value&e=overview&region=42003&compare=42007](https://covidcast.cmu.edu/?sensor=fb-survey-smoothed_wearing_mask&level=county&date=20201010&signalType=value&e=overview&region=42003&compare=42007)
3. Inwiefern wird nach Kenntnis der Bundesregierung die Maskenpflicht mit Blick auf eine Veränderung des Verhaltens der Bevölkerung hin zu einem leichtfertigeren Umgang mit anderen Maßnahmen (nicht ins Gesicht fassen, Abstandsregeln etc.) wissenschaftlich begleitet?

Der Bundesregierung liegen keine Hinweise auf einen leichtfertigen Umgang mit anderen Maßnahmen vor. Eine Befragung der Universität Erfurt (COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO); 9. Juli 2020 (Version 16-01) bestätigte dies ebenfalls nicht: „Entgegen der Befürchtungen, dass Maskentragen anderes Schutzverhalten reduzieren könnte, zeigen Personen, die Masken tragen, auch eher anderes Schutzverhalten.“ ([https://projekte.uni-erfurt.de/cosmo2020/archiv/16-01/cosmo-analysis.html#7\\_akzeptanz\\_der\\_ma%C3%9Fnahmen](https://projekte.uni-erfurt.de/cosmo2020/archiv/16-01/cosmo-analysis.html#7_akzeptanz_der_ma%C3%9Fnahmen)).

4. Hat die Bundesregierung Maßnahmen unternommen, um die Bevölkerung hinsichtlich möglicher Gefahren von potenziellen Materialien für privat gefertigte Masken aufzuklären?  
Wenn ja, welche Maßnahmen sind dies, und für wie schützend hält die Bundesregierung in dem Zusammenhang die selbst genähten Masken?

Informationsmaterialien für die richtige Handhabung und geeignete Materialien für MNB stellt das BfArM (<https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmasken.html>), die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (z. B. in den folgenden Merkblättern [https://www.infektionsschutz.de/fileadmin/infektionsschutz.de/Downloads/Merkblatt\\_Wissenswertes\\_Alltagsmaske\\_01.pdf](https://www.infektionsschutz.de/fileadmin/infektionsschutz.de/Downloads/Merkblatt_Wissenswertes_Alltagsmaske_01.pdf) oder <https://www.infektionsschutz.de/fileadmin/infektionsschutz.de/Downloads/Merkblatt-Mund-Nasen-Bedeckung.pdf>) sowie das diesbezügliche FAQ des Robert Koch-Instituts (RKI) „Was ist beim Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung in der Öffentlichkeit zu beachten?“ (<https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html?nn=13490888>) bereit. Weitere Informationsquellen sind die zielgruppengerechten Kampagnen des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) auf Social-Media-Plattformen wie Twitter, Instagram und Facebook.

5. Wie viele mangelhafte Schutzmasken sind im Rahmen des Beschaffungsverfahrens durch das Bundesministerium für Gesundheit an Gesundheitseinrichtungen geliefert worden?

Die im Rahmen der Corona-Pandemie beschaffte, geprüfte und dem Gesundheitssystem durch das BMG zur Verfügung gestellte Schutzausrüstung durchläuft einen umfassenden Prozess, dessen Ziel es ist, nur den Anforderungen entsprechende qualitative Ausrüstung zur Verfügung zu stellen und durch hohe Standardisierung und interne Qualitätssicherungsmaßnahmen die Fehlerwahrscheinlichkeit auf ein Minimum zu reduzieren.

Auf die Antwort der Bundesregierung zur Kleinen Anfrage auf Bundestagsdrucksache 19/21798 (hierin insbesondere auf die Vorbemerkung der Bundesregierung) wird verwiesen.

6. Hält die Bunderegierung es für notwendig, dass arbeitsorganisierte und bauliche Maßnahmen in Senioreneinrichtungen die Ansteckungsgefahr reduzieren, um weitreichend ohne Schutzmasken die Betreuung und Pflege alter Menschen zu gewährleisten, und wenn ja,
- a) welche zugrunde liegenden Kenntnisse liegen der Bundesregierung zu diesem Thema vor,
  - b) plant die Bundesregierung für diesen Bereich Gesetzesinitiativen?

Regelungen zur baulichen Beschaffenheit und zur Ausstattung von Pflegeeinrichtungen fallen als Teil der heimrechtlichen Vorgaben in die Zuständigkeit der Länder.

Der Bundesregierung ist bekannt, dass die stationären Pflegeeinrichtungen die jeweiligen räumlichen und personellen Ressourcen zielgerichtet und den Anforderungen der SARS-CoV-19-Pandemie entsprechend nutzen, um den Schutz ihrer Bewohnerinnen und Bewohner gewährleisten zu können. Wesentliche fachliche Grundlagen zur Versorgung von Bewohnerinnen und Bewohnern von Alten- und Pflegeeinrichtungen, die aufgrund ihres Alters und/oder des Vorliegens von Vorerkrankungen (z. B. Diabetes, Herz- Kreislauferkrankungen) zu dem Personenkreis mit erhöhtem Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf gehören, sind in den Empfehlungen des RKI „Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen“ – Version 10 vom 7. Oktober 2020 – enthalten. Hierzu gehören auch Hinweise zu räumlichen und personellen Maßnahmen sowie zur Verwendung von persönlicher Schutzbekleidung (PSA). ([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Alten\\_Pflegeeinrichtung\\_Empfehlung.html;jsessionid=0F4AF77AE8180B34A23DF17DC0E34443.internet082](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Alten_Pflegeeinrichtung_Empfehlung.html;jsessionid=0F4AF77AE8180B34A23DF17DC0E34443.internet082)).

Die Berufsgenossenschaft für Gesundheit und Wohlfahrtspflege (BGW) hat in Abstimmung mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und dem BMG einen Branchenstandard für Alten- und Pflegeheime sowie Einrichtungen für die Betreuung von Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen entwickelt, s. [https://www.bgw-online.de/SharedDocs/Downloads/DE/Branche/nartikel/SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard-Pflege-stationaer\\_Download.pdf](https://www.bgw-online.de/SharedDocs/Downloads/DE/Branche/nartikel/SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard-Pflege-stationaer_Download.pdf)

(aktualisierte Fassung vom 6. Oktober 2020). Dieser konkretisiert die allgemeinen Schutzmaßnahmen des SARS-CoV-2 Arbeitsschutzstandards für die stationäre Pflege und beschreibt weitere spezifische, von den Pflegekräften einzuhaltende Maßnahmen abhängig vom jeweiligen Arbeitsbereich und den auszuführenden Tätigkeiten.

Die Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung – TestV) stärkt durch die darin enthaltene Ermöglichung der regelmäßigen präventiven Testung von Beschäftigten, Bewohnern und Besuchern von Pflegeeinrichtungen zusätzlich deren Anstrengungen und Maßnahmen zur Vermeidung von Infektionen von Bewohnerinnen und Bewohnern und Beschäftigten.

Mit einer Neufassung dieser Verordnung vom 30. November 2020, die am 2. Dezember 2020 in Kraft trat, wurde zudem ermöglicht, dass präventive Schnelltests auch im Rettungsdienst und in Tageskliniken möglich sind. Nach einem Infektionsfall können sie zudem (wie im Bund-Länder-Beschluss vom 25. November 2020 vorgesehen) in Schulen zum Einsatz kommen.

Das BMG unterstützt zudem die über 30.000 Pflegeeinrichtungen in Deutschland und ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern seit Anfang November mit Masken-Hilfspaketen aus den Bundesbeständen und würdigt damit deren großes Engagement bei der Versorgung pflegebedürftiger Menschen.

7. Welche weiteren Maßnahmen plant die Bundesregierung, sollten die Positivbefunde durch die erhöhten Testungen auf Corona weiter ansteigen?

Anhand des wöchentlichen Lageberichtes des RKI – hier dem vom 3. Dezember 2020, ist zu erkennen, dass sich unabhängig von der erhöhten Anzahl der Testungen auch die Positivquote erhöht hat, s. [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html)

Die Bundeskanzlerin hat sich wiederholt mit den Ministerpräsidentinnen und Ministerpräsidenten der Länder, zuletzt am 2. Dezember getroffen, getroffen und die vereinbarten Maßnahmen dabei auf die Wirksamkeit und notwendige Anpassungen geprüft. Lageabhängig und anlassbezogen werden weitere Treffen stattfinden und die Notwendigkeit von Anpassung der geltenden Maßnahmen dort thematisiert.

*Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.*

*Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.*

*Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.*