



## **Anfragen zum Plenum Zum Plenum am 25.03.2020 – Auszug aus Drucksache 18/7154 –**

### **Frage Nummer 55 mit der dazu eingegangenen Antwort der Staatsregierung**

Abgeordnete  
**Katharina  
Schulze**  
(BÜNDNIS  
90/DIE GRÜ-  
NEN)

Da in einigen ebenso von SARS-CoV-2 betroffenen Ländern eine Atemschutzmaskenpflicht für alle Bürgerinnen und Bürger oder eine Empfehlung dafür eingeführt wurde, um mehr (Fremd)Schutz zu erreichen, frage ich die Staatsregierung, wie solche Empfehlungen, einen Mund-Nasen-Schutz (MNS) oder sogar FFP2-Masken zu tragen, auf der Landesebene für die Allgemeinheit diskutiert werden, wie ein ausreichender Schutz für bestimmte Sektoren (z. B. Gesundheitssektor, für Rettungs- und Polizeikräfte, etc.) gewährleistet wird und wie viele MNS und FFP2- und FFP3-Masken in Bayern vorhanden sind?

### **Antwort des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege**

Die Verwendung von Atemschutzmasken ist abhängig vom Schutzziel. Sollen Beschäftigte vor einer luftgetragenen Infektion geschützt werden, sind partikelfiltrierende Halbmasken (FFP) erforderlich, welche in den Schutzklassen 1 bis 3 erhältlich sind und als persönliche Schutzausrüstung den Anforderungen der europäischen PSA-Verordnung (EU) 2016/425 unterliegen. Den effektivsten Schutz vor einer luftgetragenen Virusinfektion bieten FFP3-Masken, die bei fachlich richtiger Anwendung den überwiegenden Teil der Partikel abhalten. Nach Empfehlung des Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit sollte in der Versorgung von COVID-19-Patienten mindestens eine FFP2-Maske, bei ausgeprägter Exposition (z. B. Absaugung des Rachens) eine FFP3 Maske getragen werden.

Das vorbeugende Tragen eines einfachen Mund-Nasen-Schutzes (MNS), wie es für den Patientenschutz z. B. im Operationssaal oder bei bestimmten pflegerischen Tätigkeiten ausreichend ist, gilt nicht als Atemschutz im eigentlichen Sinne. Nach derzeitigem Erkenntnisstand schützt es den Träger nicht sicher vor einer Infektion mit SARS-CoV-2. Die Viruspartikel sind so klein, dass sie das Material durchdringen bzw. seitlich eingeatmet werden können. Nach Einschätzung der WHO könnte das Tragen eines MNS durch jedermann zudem ein falsches Sicherheitsgefühl erzeugen und dazu führen, dass zentrale Hygienemaßnahmen vernachlässigt werden. Als sinnvoll wird jedoch das Tragen eines MNS durch SARS-CoV-2-infizierte Personen bewertet, da dadurch beim Niesen und Husten eine gewisse Menge an virushaltigen

Tröpfchen zurückgehalten und der Radius des entstehenden Sprühnebels verkleinert wird.

Eine bevölkerungsweite Pflicht zum Tragen eines MNS kann aus diesen Erkenntnissen nicht abgeleitet werden. Entscheidend für den persönlichen Schutz ist die Einhaltung der grundlegenden Hygieneregeln (Husten- und Nies-Etikette, Händehygiene, Einhalten eines Abstands von 1,5 m, wo immer möglich), das Tragen eines MNS bildet lediglich einen Teilaspekt des Infektionsschutzes. Angesichts begrenzter Ressourcen gilt es auch zu vermeiden, dass durch eine gesteigerte private Nachfrage nach professionellen FFP-Masken bzw. MNS für Kliniken und Pflegeeinrichtungen Versorgungsprobleme entstehen.

Das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege hat vor dem Hintergrund des Infektionsgeschehens bezüglich SARS-CoV-2 die Bedarfe der Krankenhäuser, Alten- und Pflegeeinrichtungen sowie des öffentlichen Gesundheitsdienstes erhoben und verfolgt die Versorgungslage kontinuierlich. Aufgrund der Corona-Pandemie haben sich sowohl der Bund, als auch der Freistaat Bayern entschlossen, Schutzausrüstung, wie die genannten Schutzmasken, zentral zu beschaffen und an die jeweiligen Bedarfsträger abzugeben. In Bayern werden diese Produkte seit dem 20.03.2020 und in der Folge laufend durch das Technische Hilfswerk bis auf die Ebene der Ortsverbände und damit auf die Kreisverwaltungsbehörden verteilt. Die Kreisverwaltungsbehörden verteilen die Materialien sodann in eigener Zuständigkeit an die Bedarfsträger. Den Prinzipien des Schutzes vulnerabler Gruppen und der medizinischen Notwendigkeit folgend, werden die Produkte vorrangig an Krankenhäuser, ambulant tätige Ärztinnen und Ärzte, den öffentlichen Gesundheitsdienst sowie ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen und Altenheime abgegeben. In einem ersten Schritt wurde zu Beginn der Woche mit der Verteilung von 800 000 Schutzmasken begonnen. Weitere Mengen werden fortlaufend bestellt und anschließend verteilt.