## ID 3781\_b – Initiativbericht: In welchen Situationen ist das Tragen von medizinischem Mund-Nase-Schutz (MNS) in der Bevölkerung zukünftig bei weiterhin niedrigen SARS-CoV-2-Inzidenzwerten sinnvoll?

*Stand: 16.06.2021*

Auch bei geringer Inzidenz und gegenwärtig weiter steigender Impfquote besteht weiterhin ein Potential für eine prä- bzw. asymptomatische Übertragung von SARS-CoV-2, daher empfiehlt das Robert Koch-Institut das Bedecken von Mund und Nase aus fachlicher Sicht mit einem medizinischen Mund-Nase-Schutz (MNS, „OP-Maske“) weiterhin in bestimmten Situationen im öffentlichen Raum.

Dies betrifft die Übertragung **insbesondere in Innenräumen,** wenn mehrere Menschen zusammentreffen, sich länger aufhalten bzw. wenn verstärkt Aerosole (z.B. durch Sprechen) entstehen oder der physische Abstand von mindestens 1,5 m nicht immer eingehalten werden kann (z. B. Einkaufssituation, Schulen, Arbeitsplatz, öffentliche Verkehrsmittel).

In Außenbereichen ist das Infektionsrisiko grundsätzlich wesentlich geringer, insbesondere wenn der Abstand von 1,5m eingehalten wird. Hier ist das Tragen von MNS in der Regel nur in bestimmten Situationen sinnvoll, z. B. wenn der Mindestabstand nicht sicher eingehalten werden kann, längere Gespräche und gesichtsnahe Kontakte erfolgen, oder in unübersichtlichen Situationen mit Menschenansammlungen.

Das Bedecken von Mund und Nase im öffentlichen Raum kann vor allem dann im Sinne einer Reduktion der Übertragungen wirksam werden, **wenn in der jeweiligen Situation möglichst viele Personen einen MNS tragen.** Dadurch werden auch Personen geschützt, welche Risikogruppen angehören (kollektiver Fremdschutz). Viele Personen, die Risikogruppen angehören, können FFP2-Masken nicht mit dem für den Eigenschutz erforderlichen Dichtsitz tragen (siehe hierzu das [FAQ](https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html) „Welche Funktion bzw. Einsatzbereiche haben FFP2-Masken außerhalb des Arbeitsschutzes?“).

**Das RKI empfiehlt, die Basismaßnahmen** (vgl. [ControlCOVID - Optionen und Perspektiven für die stufenweise Rücknahme von Maßnahmen bis Anfang September 2021 im Kontext der Impfkampagne](http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Downloads/Stufenplan_Impfkampagne.pdf?__blob=publicationFile)) **einschließlich der Nutzung von MNS zumindest so lange beizubehalten bis alle, für die ein Impfstoff zugelassenen ist und für die eine Impfung von der STIKO empfohlen ist, ein Impfangebot und die Gelegenheit zur vollständigen Impfung hatten.**

Ob im Spätsommer/Herbst, wenn ein breites Impfangebot gemacht und eine hohe Durchimpfungsrate erreicht wurde, die Nutzung von MNS in Innenräumen und weitere Basismaßnahmen entfallen könnte, kann jetzt fachlich noch nicht entschieden werden. Dies wird u. a. von der weiteren Entwicklung des Infektionsgeschehens hinsichtlich der Inzidenz (Möglichkeit der 4. Welle im Herbst/Winter), der Impfquote, des Impferfolges insbesondere bei den Risikogruppen, sowie des Aufkommens und der Verbreitung neuer Virus-Varianten abhängen. Im Bündel mit weiteren Maßnahmen verringert Maskentragen insbesondere auch das Infektionsrisiko in Schulen, welches jedoch maßgeblich vom Infektionsgeschehen in der Allgemeinbevölkerung mitbestimmt wird. Die S3-AWMF-Leitlinie zu „Maßnahmen zur Prävention und Kontrolle der SARS-CoV-2- Übertragung in Schulen“ empfiehlt die Umsetzung des sachgerechten Tragens von Masken (i.S. eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes) durch Schüler\*innen, Lehrer\*innen und weiteres Schulpersonal, wobei zeitlich und örtlich begrenzte Ausnahmen bezüglich der Maßnahme für Grundschüler\*innen bei regional und überregional mäßigem Infektionsgeschehen in der Bevölkerung und in der Schule erwogen werden können.

Gerade im Schulsetting kann in absehbarer Zeit keine ausreichende Grundimmunisierung aller am Schulbetrieb Beteiligten, insbesondere der jüngeren Schülerinnen und Schüler, angenommen werden. Zum jetzigen Zeitpunkt des Pandemiegeschehens, mit Blick auf die anzunehmenden und noch unzureichenden Durchimpfungsraten beim Schulpersonal und in der Elternschaft sowie der relevanten Öffnungsschritte im Schulbereich wie auch in zahlreichen anderen Lebensbereichen, halten wir die Umsetzung dieser Empfehlungen zum Maskentragen im Schulsetting zumindest bis zum Ferienbeginn und - in Abhängigkeit von der dann bestehenden Situation, auch bezüglich der Verbreitung besorgniserregender Virusvarianten – zumindest zu Beginn des kommenden Schuljahres für fachlich sinnvoll.

## Hintergrund

Das Robert Koch-Institut (RKI) empfiehlt das generelle Bedecken von Mund und Nase mit einem medizinischen Mund-Nase-Schutz (MNS) 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. 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.

Im Rahmen einer systematischen Literaturrecherche konnte gezeigt werden, dass die verfügbaren COVID-19 Impfstoffe die Wahrscheinlichkeit einer PCR-bestätigten SARS-CoV-2 Infektion (jegliche Infektionen wie auch asymptomatische Infektionen) zu 80-90% reduziert; und Personen die trotz Impfung noch PCR-positiv wurden hatten im Durchschnitt eine geringere Viruslast und ein kürzeres Shedding. Trotzdem können auch Geimpfte (asymptomatisch) mit SARS-CoV-2 infiziert werden und potenziell -aber in deutlich geringerem Maße als Ungeimpfte- zur Virusübertragung beitragen. 10-20% der Geimpften infizieren sich dennoch und stecken immerhin halb so häufig Andere an wie infizierte Ungeimpfte andere anstecken. Zur Senkung dieses Restrisikos, zur leichteren Umsetzbarkeit oder auch aufgrund der Möglichkeit des Auftretens und Verbreitung neuer Virusvarianten, gegen die die Impfstoffe weniger gut wirksam sind, sollten auch Geimpfte in bestimmten Situationen weiterhin Masken tragen.

Die Maßnahmen zur Prävention der Übertragung von COVID-19 streben einen synergistischen Effekt an und sind prinzipiell nicht gegeneinander austauschbar. Wesentlich ist Reduktion der Exposition gegenüber SARS-CoV-2 ist das Einhalten eines Sicherheitsabstandes von mindestens 1,5 m. Zusätzlich sollte beim Aufenthalt von mehreren Personen in geschlossenen Räumen, insbesondere wenn nicht alle über einen vollständigen Immunschutz durch Impfung oder durchgemachte Infektion verfügen, sichergestellt werden, dass unter Berücksichtigung der Gegebenheiten vor Ort die Frischluftzufuhr bzw. bei Einsatz raumlufttechnischer Anlagen ein Luftaustausch unter Frischluftzufuhr bzw. der Zufuhr entsprechend gefilterter Luft gewährleistet ist, um das Risiko einer Exposition gegenüber möglicherweise infektiösen Aerosolen zu minimieren. Ergänzend kann das Bedecken von Mund und Nase dazu beitragen, die Ausbreitung von ausgestoßenen erregerhaltigen Flüssigkeitspartikeln (Tröpfchen und in Tröpfchenkerne) zu verringern. Das Tragen von Masken ist allerdings nicht als Ersatz für andere Maßnahmen anzusehen.

Weiterhin möchten wir gern auf unsere [FAQs](http://www.rki.de/covid-19-faq) "Was ist beim Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung bzw. eines Mund-Nasen-Schutzes ("OP-Maske") in der Öffentlichkeit zu beachten?" und "Welche Funktion bzw. Einsatzbereiche haben FFP2-Masken außerhalb des Arbeitsschutzes?" sowie die dort verlinkten Stellungnahmen der Fachgesellschaften hinweisen.