

Bund und Länder haben am 19. Januar 2020 trotz aller Warnungen Verschärfungen des Lockdowns beschlossen. Dies gilt unter anderem auch für die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung. In öffentlichen Verkehrsmitteln sowie in Geschäften müssen verbindlich sogenannte **OP-Masken** oder auch Masken der Standards **KN95/N95** oder **FFP2** getragen werden.

Andere Mund-Nasen-Bedeckungen reichen nicht.

Die Maskenpflicht gelte bei längeren Kontakten zu anderen – vor allem in geschlossenen Räumen, [berichtet](#) n-tv.

Einwände gegen FFP2-Masken

Das Robert Koch-Institut hat darauf hingewiesen, dass FFP2-Masken für die private Nutzung nicht geeignet sind: „In den „Empfehlungen der BAuA und des ad-Hoc AK „Covid-19“ des ABAS zum Einsatz von Schutzmasken im Zusammenhang mit SARS-CoV-2“ **werden FFP2-Masken nicht zur privaten Nutzung empfohlen.**“



<https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html>

Das Tragen von FFP2-(bzw. FFP3-)Masken durch **geschultes und qualifiziertes Personal wird z.B. im medizinischen Bereich** im Rahmen des Arbeitsschutzes vorgeschrieben, wenn patientennahe Tätigkeiten mit erhöhtem Übertragungsrisiko durch Aerosolproduktion, z.B. eine Intubation, durchgeführt werden. Siehe hierzu auch die „[Empfehlungen der BAuA und des ad-Hoc AK „Covid-19“ des ABAS zum Einsatz von Schutzmasken im Zusammenhang mit SARS-CoV-2](#)“.*

Beim **bestimmungsgemäßen Einsatz von FFP2-Masken** muss eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung im Voraus angeboten werden, um durch den erhöhten Atemwiderstand entstehende Risiken für den individuellen Anwender medizinisch zu bewerten. Der Schutzeffekt der FFP2-Maske ist nur dann umfassend gewährleistet, wenn sie durchgehend und dicht sitzend (d.h. passend zur Gesichtsphysiognomie und abschließend auf der Haut, Nachweis durch FIT-Test)

getragen wird. Bei der Anwendung durch Laien ist ein Eigenschutz über den Effekt eines korrekt getragenen MNS hinaus daher nicht zwangsläufig gegeben. In den „Empfehlungen der BAuA und des ad-Hoc AK „Covid-19“ des ABAS zum Einsatz von Schutzmasken im Zusammenhang mit SARS-CoV-2“ werden FFP2-Masken nicht zur privaten Nutzung empfohlen.

Gemäß Vorgaben des Arbeitsschutzes ist die durchgehende Tragedauer von FFP2-Masken bei gesunden Menschen begrenzt (siehe Herstellerinformationen, i.d.R. 75 Minuten mit folgender 30-minütiger Pause), um die Belastung des Arbeitnehmers durch den erhöhten Atemwiderstand zu minimieren. Bedingt durch den zweckbestimmten, zielgerichteten Einsatz sind keine Untersuchungen zu den gesundheitlichen, ggf. auch langfristigen Auswirkungen der Anwendung von FFP2-Masken außerhalb des Gesundheitswesens z.B. bei vulnerablen Personengruppen oder Kindern verfügbar. Bei Gesundheitspersonal sind Nebenwirkungen wie z.B. Atembeschwerden oder Gesichtsdermatitis infolge des abschließenden Dichtsitzes beschrieben. Beim Einsatz bei Personen mit z.B. eingeschränkter Lungenfunktion oder älteren Personen sind gesundheitliche Auswirkungen nicht auszuschließen.

Die Anwendung durch Laien, insbesondere durch Personen, die einer vulnerablen Personengruppe angehören (z.B. Immunsupprimierte) sollte grundsätzlich nur nach sorgfältiger Abwägung von potentielltem Nutzen und unerwünschten Wirkungen erfolgen. Sie sollte möglichst ärztlich begleitet werden, um über die Handhabung und Risiken aufzuklären, einen korrekten Dichtsitz zu gewährleisten, die für den Träger vertretbare Tragedauer unter Berücksichtigung der Herstellerangaben individuell festzulegen und gesundheitliche Risiken/Folgen zu minimieren. Weiterhin sollten FFP2-Masken grundsätzlich nicht mehrfach verwendet werden, da es sich i.d.R. um Einmalprodukte handelt.


Es ist darauf hinzuweisen, dass im Kontext der allgemeinen Infektionsschutzmaßnahmen das Tragen einer Alltagsmaske eine wichtige Maßnahme darstellt, die allerdings einzeln angewendet nicht so effektiv sein kann wie die Kombination von mehreren Maßnahmen im Sinne eines Maßnahmenbündels. Deshalb sollte der Einsatz von Masken nicht dazu führen, dass andere Komponenten der AHA+L-Regeln vernachlässigt werden oder sogar Risiken bewusst in Kauf genommen werden (z.B. durch Erhöhung der Personendichte in geschlossenen Räumen mit schlechter Belüftung, oder Erhöhung der Zahl der nicht zwingend erforderlichen Kontakte).

Abschließend ist darauf hinzuweisen, dass bei fortschreitendem

Infektionsgeschehen es zudem nicht auszuschließen ist, dass es wie zu Beginn der Pandemie zu Engpässen in der Versorgung mit FFP-Masken im Gesundheitswesen, kommen könnte. Siehe auch die Stellungnahme der [Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie](#).

In der Allgemeinbevölkerung ist die Mund-Nasen-Bedeckung eine akzeptierte, verfügbare und einfach zu handhabende Maßnahme (siehe auch die Frage [Was ist beim Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung in der Öffentlichkeit zu beachten?](#)).

Stand: 18.11.2020



getragen wird. Bei der Anwendung durch Laien ist ein Eigenschutz über den Effekt eines korrekt getragenen MNS hinaus daher nicht zwangsläufig gegeben. In den „Empfehlungen der BAuA und des ad-Hoc AK „Covid-19“ des ABAS zum Einsatz von Schutzmasken im Zusammenhang mit SARS-CoV-2“ werden FFP2-Masken nicht zur privaten Nutzung empfohlen.

- Die ursprüngliche Version des BAuA wurde am 22.01.2021 gegen die neue ausgetauscht.

Was ist eine „medizinische Maske“?

Der Begriff „medizinische Maske“ umfasst sowohl medizinischen Mund-Nasen-Schutz (MNS) als auch FFP2-Masken. Medizinischer Mund-Nasen-Schutz ist auch bekannt unter dem Namen OP-Maske oder chirurgische Maske.

In welchen Situationen werden FFP2-Masken im Arbeitskontext getragen?

Das Tragen von FFP2-(bzw. FFP3-)Masken durch **geschultes Personal wird u.a. im medizinischen und handwerklichen Bereich** im Rahmen des Arbeitsschutzes vorgeschrieben. Grund dafür kann z.B. eine patientennahe Tätigkeit mit erhöhtem Übertragungsrisiko durch Aerosolproduktion (z.B. bei einer Intubation) sein. Siehe hierzu auch die [Empfehlungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin \(BAuA\) und des ad-Hoc Arbeitskreises „Covid-19“ des Ausschusses für Biologische Arbeitsstoffe \(ABAS\) zum Einsatz von Schutzmasken im Zusammenhang mit SARS-CoV-2.](#)

Wie werden FFP2-Masken im Arbeitskontext getragen?

Der Schutzeffekt der FFP2-Maske ist nur dann gewährleistet, wenn sie durchgehend und dicht sitzend (d.h. passend zur Gesichtsform und abschließend auf der Haut) getragen wird. Im Rahmen des Arbeitsschutzes wird der Dichtsitz der Maske durch den sogenannten FIT-Test sichergestellt. Beim **korrekten Einsatz von FFP2-Masken** besteht ein erhöhter Atemwiderstand, der die Atmung erschwert. Deswegen sollte vor dem Tragen eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung angeboten werden, um Risiken für den Anwender individuell medizinisch zu bewerten. Gemäß den Vorgaben des Arbeitsschutzes ist die durchgehende Tragedauer von FFP2-Masken bei gesunden Menschen begrenzt (siehe Herstellerinformationen, in der Regel 75 Minuten mit folgender 30-minütiger Pause). Dies minimiert die Belastung des Arbeitnehmers durch den erhöhten Atemwiderstand. Weiterhin sollten FFP2-Masken bestimmungsgemäß nicht mehrfach verwendet werden, da es sich i.d.R. um Einmalprodukte handelt.

Was ist aus wissenschaftlichen Untersuchungen über die gesundheitlichen Auswirkungen von FFP2-Masken bekannt?

FFP2-Masken kamen bisher zweckbestimmt und zielgerichtet im Rahmen des Arbeitsschutzes zum Einsatz. Daher wurden außerhalb des Gesundheitswesens noch keine Untersuchungen zu den gesundheitlichen, gegebenenfalls auch langfristigen Auswirkungen ihrer Anwendung (z.B. bei Risikogruppen oder Kindern)

durchgeführt. In Untersuchungen mit Gesundheitspersonal wurden Nebenwirkungen wie z.B. Atembeschwerden oder Gesichtsdermatitis infolge des abschließenden Dichtsitzes beschrieben.

Was muss bei dem Einsatz von FFP2-Masken bei Laien beachtet werden?

Bei der Anwendung von FFP2-Masken durch Laien als „medizinische Maske“ muss sichergestellt sein, dass A) die Medizin- und Pflegebereiche prioritär mit FFP2-Masken versorgt werden, B) die individuelle gesundheitliche Eignung sichergestellt ist und C) der Dichtsitz und die korrekte Handhabung gewährleistet ist.

Was sollte beim Einsatz von FFP2-Masken bei Risikogruppen beachtet werden?

Beim Einsatz von FFP2-Masken bei Personen mit z.B. eingeschränkter Lungenfunktion oder älteren Personen sind negative gesundheitliche Auswirkungen nicht auszuschließen. Das Tragen von FFP2-Masken durch Personen, die einer Risikogruppe angehören, sollte möglichst ärztlich begleitet werden, um einen korrekten Dichtsitz zu gewährleisten. Die Anwender*innen sollten über das korrekte und ggf. einmalige Tragen, die Handhabung und die Risiken aufgeklärt werden. Zudem sollten die für die Träger*innen vertretbaren Tragedauern unter Berücksichtigung der Herstellerangaben individuell festgelegt werden, um mögliche gesundheitliche Auswirkungen zu minimieren.

Was muss im Zusammenhang mit der Anwendung von FFP2-Masken durch Laien zusätzlich berücksichtigt werden?

Bisher wurden keine wissenschaftlichen Untersuchungen über den möglichen Effekt einer solchen Maßnahme gemacht.

Bei der Anwendung durch Laien ist ein Eigenschutz über den Effekt eines korrekt getragenen Mund-Nasen-Schutzes hinaus daher nicht zwangsläufig gegeben.

Im Kontext der allgemeinen Infektionsschutzmaßnahmen stellt das Tragen von Masken eine wichtige Einzelmaßnahme da, die alleine weniger effektiv ist als in der Kombination mit weiteren Maßnahmen. Deshalb sollte das Tragen von Masken keinesfalls dazu führen, dass andere Komponenten der AHA+L-Regeln vernachlässigt werden oder Risiken sogar bewusst in Kauf genommen werden. Risiken wie z.B. die Erhöhung der Personendichte in geschlossenen Räumen mit schlechter Belüftung, oder die Wahrnehmung nicht zwingend erforderlicher persönlicher Kontakte sollten nicht aufgrund der Maske in Kauf genommen werden.

Siehe auch die FAQ "[Was ist beim Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung bzw. eines Mund-Nasen-Schutzes \(„medizinische Maske“\) in der Öffentlichkeit zu beachten?“](#)


Siehe auch die [Hinweise des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte \(BfArM\) zur Verwendung von Mund-Nasen-Bedeckungen, medizinischen Gesichtsmasken sowie partikelfiltrierenden Halbmasken \(FFP-Masken\)](#).

Es ist zudem nicht auszuschließen, dass es bei fortschreitendem Infektionsgeschehen wie zu Beginn der Pandemie zu Engpässen in der Versorgung mit FFP2-Masken im Gesundheitswesen kommen könnte. Siehe auch die Stellungnahmen der [Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie](#) sowie der [Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene \(DGKH\) und der Gesellschaft für Hygiene, Umweltmedizin und Präventivmedizin \(GHUP\)](#) zur Verpflichtung zum Tragen von FFP2-Masken im öffentlichen Personennahverkehr und im Einzelhandel in Bayern.

Stand: 22.01.2021

12. Januar 2021: Das bayerische Kabinett beschließt eine [FFP2-Maskenpflicht](#)

19. Januar 2021: FFP2-Masken – [Bund und Länder verschärfen Maskenpflicht](#)



getragen wird. Bei der Anwendung durch Laien ist ein Eigenschutz über den Effekt eines korrekt getragenen MNS hinaus daher nicht zwangsläufig gegeben. In den „Empfehlungen der BAuA und des ad-Hoc AK „Covid-19“ des ABAS zum Einsatz von Schutzmasken im Zusammenhang mit SARS-CoV-2“ werden FFP2-Masken nicht zur privaten Nutzung empfohlen.

Dieser Passus wurde entfernt, nachdem Bundeskanzlerin und Ministerpräsidenten den Beschluss zum Tragen von FFP2-Masken getroffen hatten.

Maskendebakel: Wer zahlt die teure Beschaffung des Bundes? | Plusminus SWR

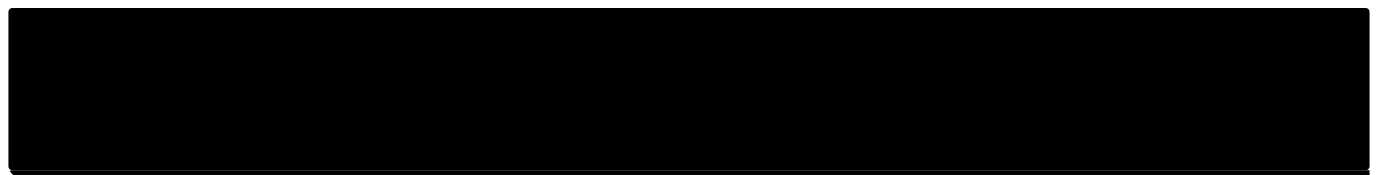
Das Bundesgesundheitsministerium hatte im März 2020 beschlossen, Schutzausrüstung zu beschaffen und laut swr mehr als 700 Verträge über insgesamt rund 6,4 Milliarden Euro abgeschlossen. Die Masken wurden jedoch nicht gebraucht, weil sie, wie auch das RKI sagt, für den Alltagsgebrauch nicht geeignet sind. Die Lieferanten warten aber auf ihr Geld.



Dieses Video ist eine Auskopplung aus der vom SWR verantworteten ARD-Plusminus-Sendung vom 16. September 2020

Wohin mit dem Müll? Wegwerfen? Das laut Verfassung gar nicht existente Kabinett aus Bundeskanzlerin Merkel und den Ministerpräsidenten fand gestern eine bessere Lösung: Die Masken gehören in unser Gesicht!

Ob damit das Märchen vom fürsorglichen, um unser aller Wohl bedachten Staat und der für alle Menschen lebensgefährlichen Pandemie endgültig beendet sein wird?



Wie lange dürfen FFP2/FFP3-Masken maximal getragen werden? Wie lange muss ein Erholungszeitraum oder eine Pause nach dem Tragen sein?

In der Gefährdungsbeurteilung müssen sowohl beim Tragen von Mund-Nasen-Schutz (MNS) als auch bei der Nutzung von FFP-Masken Zeiträume zur Erholung und Pausen eingeplant werden. Diese können auch dadurch erreicht werden, dass Tätigkeiten mit Maske und Tätigkeiten ohne Maske im Wechsel geplant werden.

Erholungsdauer ist dabei der Zeitraum zwischen zwei fortwährenden Benutzungen eines Atemschutzgerätes, der zur Erholung dient. Die Erholungszeit schließt eine leichte körperliche Arbeit nicht aus. Pausen sind bei mehreren Arbeitsschichten pro Woche, die Tage, an denen kein Atemschutzgerät getragen wird.

Erholungszeiträume können auch dadurch erreicht werden, dass Tätigkeiten mit Maske und Tätigkeiten ohne Maske im Wechsel geplant werden. Unabhängig davon sind die Pausenregelungen nach Arbeitszeitgesetz (ArbZG) zu beachten.

Die Empfehlung der BGW zu den maximalen Tragezeiten, der Erholungsdauer und den nötigen Pausen bei der Nutzung von FFP2/FFP3-Masken beruht auf der [DGUV Regel 112-190 „Benutzung von Atemschutzgeräten“](#). Hiernach beträgt die maximale Tragezeit grundsätzlich längstens zwei Stunden mit anschließender Mindesterholungsdauer von 30 Minuten. Bei einer FFP-Maske ohne Ausatemventil beträgt die maximale Tragezeit längstens 75 Minuten mit anschließender Mindesterholungsdauer von 30 Minuten.

Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung sollte gemäß [DGUV Regel 112-190](#) berücksichtigt werden, ob aufgrund der Arbeitsschwere, durch Umgebungseinflüsse (wie zum Beispiel Lufttemperatur, Luftfeuchte, Wärmestrahlung) sowie aufgrund der Bekleidungsseigenschaften (wie beispielsweise schwere Schutzkleidung) eine geänderte Tragedauer angezeigt ist. Denkbar ist auch nach kürzeren Tragezeiten entsprechend eine kürzere Erholungsdauer einzuplanen. Bei der Festlegung sollte der arbeitsmedizinische Sachverstand des Betriebsarztes bzw. der Betriebsärztin hinzugezogen werden.

DGUV Regeln stellen bereichs-, arbeitsverfahrens- oder arbeitsplatzbezogene Inhalte zusammen. Sie erläutern, mit welchen konkreten Präventionsmaßnahmen die Pflichten zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren erfüllt werden können. Aufgrund ihres besonderen Entstehungsverfahrens und ihrer inhaltlichen Ausrichtung auf konkrete betriebliche Abläufe oder Einsatzbereiche (Branchen-, Betriebsarten-, oder Bereichsorientierung) sind DGUV Regeln fachliche Empfehlungen zur Gewährleistung von Sicherheit und Gesundheit. Sie haben einen hohen Praxisbezug und Erkenntniswert, werden von den beteiligten Kreisen mehrheitlich für erforderlich gehalten und können deshalb als geeignete Richtschnur für das betriebliche Präventionshandeln herangezogen werden.

Andere geeignete Schutzmaßnahmen, die ein vergleichbares Schutzniveau erzeugen, können im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung festgelegt werden.

Aktualisiert: 06.11.2020

Faina Faruz

Titelbild: [Alexandra_Koch, pixabay](#)

**Lothar Whieler: „Diese Regeln dürfen nicht hinterfragt werden!“,
28.07.2020**



Werbung

