

Stellungnahme der DGKH zur Aussetzung von Verpflichtungen nach § 28b Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes

Die Aufhebung einer generellen Pflicht zur Nutzung einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) für Passagiere des Fernverkehrs ist eine längst überfällige Entscheidung und deshalb zu begrüßen. Die Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene hat bereits mehrfach auf den fehlenden Nutzen von FFP2-Masken bei Anwendung durch Laien hingewiesen (DGKH, 2021a; DGKH, 2021b; DGKH, 2021c, 2022a).

Über die bisherige Beschlussvorlage ist weiterhin die umgehende Aufhebung der generalisierten Verpflichtung zum Tragen einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen erforderlich (gesamter Absatz 1 des § 28b IfSG). Bereits vor der Pandemie haben hochwertige wissenschaftliche Studien gezeigt, dass FFP-Masken im Vergleich zu chirurgischem Mund-Nasen-Schutz bei ständiger Anwendung keine bessere Schutzwirkung vor Infektionen mit viralen Atemwegserregern für medizinisches Personal aufweisen (Loeb, 2009; MacIntyre, 2011; MacIntyre, 2013; Radonovich, 2019). Die wissenschaftliche Evidenz spricht somit gegen eine dauerhafte Nutzung von Atemschutzmasken bei medizinischen Tätigkeiten. Dies wurde bereits im Oktober 2022 durch die KRINKO am RKI kommuniziert (KRINKO, 2022) und die DGKH kommentiert (DGKH, 2022b). Zudem wurden die Daten zu fehlendem Vorteil von Atemschutzmasken im Vergleich zu MNS zur Prävention viraler Atemwegsinfektionen in einer im Dezember veröffentlichten Studie auch für durch SARS-CoV-2 verursachte COVID-19 Erkrankungen bestätigt (Loeb et al., 2022).

Die Anwendung von Atemschutzmasken sollte auf den Einsatz als persönliche Schutzausrüstung in Situationen beschränkt bleiben, in denen eine Schutzwirkung für die tragenden Personen evidenzbasiert als erforderlich betrachtet wird. Hierbei sollten ausschließlich hochwertige Atemschutzmasken eingesetzt werden, welche auch nach wissenschaftlichen Studien eine hohe Schutzwirkung entfalten. Die Arbeitssicherheitsbehörde in Großbritannien (Health and Safety Executive) hat bereits frühzeitig in 2020, bei Aufkommen von nach koreanischen Standards zugelassenen KN95 Masken, den Sicherheitshinweis gegeben, dass Atemschutzmasken mit Ohrschlaufen keine ausreichende Schutzwirkung bieten (HSE Bulletin STSU1 – 2020). Im April 2022 wurde von der gleichen Behörde eine erneute Sicherheitswarnung veröffentlicht, dass auch die nach europäischen Standards als FFP2 zugelassenen Masken mit Ohrschlaufen keinen sicheren Atemschutz für Beschäftigte bieten (HSE Bulletin EPD1-2022 Der Einsatz von geeigneten Atemschutzmasken (mit umlaufenden Kopfbändern) muss sich deshalb auf den gezielten Einsatz bei Risikotätigkeiten beschränken, welche für die jeweilige Einrichtung durch Fachpersonal für Hygiene oder Arbeitsschutz nach einer individuellen Risikobewertung festgelegt werden. Die Verpflichtung zur generellen Anwendung von Atemschutzmasken ist fachlich abzulehnen.

Literatur

Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH). Stellungnahme 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. 2021a. 15. Januar 2021.

<https://www.krankenhaushygiene.de/informationen/fachinformationen/corona/805>

Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH). FFP2-Maskenpflicht in Berlin gefährdet mehr als dass sie nützt. 2021b. 31. März 2021.

<https://www.krankenhaushygiene.de/informationen/fachinformationen/corona/824>

Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH). FFP2-Masken müssen sicherer werden – und sind keine Option für die Bevölkerung. 2021c. 07. Juli 2021.

<https://www.krankenhaushygiene.de/pdfdata/2021-07-07-Masken.pdf>

Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH). DGKH-Stellungnahme zum aktuell notwendigen Strategiewechsel. 2022. 24. Januar 2022

<https://www.krankenhaushygiene.de/informationen/fachinformationen/corona/881>

Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH). Kommentar des Vorstands der DGKH zur Stellungnahme der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) zu Anforderungen des § 28b des Gesetzes zur Stärkung des Schutzes der Bevölkerung und insbesondere vulnerabler Personengruppen vor COVID-19. 2022b.

https://www.krankenhaushygiene.de/pdfdata/2022_10_31_Kommentar-KRINKO.pdf

Health and Safety Executive, EPD – PPE Team. Use of face masks designated KN95. 2020. Bulletin STSU1 – 2020, 06/2020.

[Use of face masks designated KN95 - Safety alert - HSE](#)

Health and Safety Executive, Engagement and Policy Division. Ear loop respirators/masks do not provide protection as tight fitting RPE. 2022. Bulletin EPD1-2022, 04/2022

[Ear loop respirators/masks do not provide protection as tight fitting RPE - HSE](#)

KRINKO Stellungnahme der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) zu Anforderungen des § 28b des Gesetzes zur Stärkung des Schutzes der Bevölkerung und insbesondere vulnerabler Personengruppen vor COVID-19. 2022. Epidemiol Bull. 42/2022

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2022/Ausgaben/42_22.pdf?__blob=publication_public

Loeb M, Dafoe N, Mahony J, et al. Surgical Mask vs N95 Respirator for Preventing Influenza Among Health Care Workers: A Randomized Trial. JAMA Network. 2009; 302:1865.

<http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?doi=10.1001/jama.2009.1466>.

Loeb M, Bartholomew A, Hashmi M, et al. Medical Masks Versus N95 Respirators for Preventing COVID-19 Among Health Care Workers. Ann Intern Med. 2022; 175:1629-1638

<https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M22-1966>

MacIntyre CR, Wang Q, Cauchemez S, et al. A cluster randomized clinical trial comparing fit-tested and non-fit-tested N95 respirators to medical masks to prevent respiratory virus infection in health care workers: RCT of face masks in health workers. Influenza Resp Viruses. 2011; 5:170–179.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1750-2659.2011.00198.x>.

MacIntyre CR, Wang Q, Seale H, et al. A Randomized Clinical Trial of Three Options for N95 Respirators and Medical Masks in Health Workers. Am J Respir Crit Care Med. 2013; 187:960–966.

<https://www.atsjournals.org/doi/10.1164/rccm.201207-1164OC>.

Radonovich LJ, Simberkoff MS, Bessesen MT, et al. N95 Respirators vs Medical Masks for Preventing Influenza Among Health Care Personnel: A Randomized Clinical Trial. JAMA. 2019; 322:824.

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2749214>.