

Johannes Rauch
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2022-0.318.284

Wien, 23.6.2022

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 10866/J des Abgeordneten Angerer betreffend Maskenpflicht im Handel** wie folgt:

Frage 1: *Wie viele COVID-19-Infektionen konnten bislang im lebensnotwendigen Handel nachgewiesen werden? (Mit der Bitte um Angabe einer Gesamtzahl und Aufschlüsselung nach Bundesländern)*

26.02.2020 – 31.12.2020

Bundesland	Anzahl der Clusterfälle im lebensnotwendigen Handel	Anzahl der Clusterfälle gesamt
Burgenland	5	7040
Kärnten	0	11389
Niederösterreich	67	38221
Oberösterreich	33	36865
Salzburg	10	19533
Steiermark	7	22354

Bundesland	Anzahl der Clusterfälle im lebensnotwendigen Handel	Anzahl der Clusterfälle gesamt
Tirol	18	24340
Vorarlberg	9	11979
Wien	41	21640
Österreich	190	193361

01.01.2021 – 31.12.2021

Bundesland	Anzahl der Clusterfälle im lebensnotwendigen Handel	Anzahl der Clusterfälle gesamt
Burgenland	12	16319
Kärnten	28	44589
Niederösterreich	184	109778
Oberösterreich	165	116180
Salzburg	35	51897
Steiermark	112	80840
Tirol	7	47420
Vorarlberg	28	27543
Wien	153	106533
Österreich	724	601099

Während der zwei Pandemiejahre, die in den Tabellen aufgeschlüsselt sind, betrug der Anteil der zuordenbaren Clusterfälle im lebensnotwendigen Handel österreichweit unter 0,2 % der insgesamt ermittelten Clusterfälle. Dieser geringe Anteil lässt aber nur bedingt Rückschlüsse auf die tatsächliche Zahl an Ansteckungsereignissen sowie die Ansteckungsgefahr in diesem Setting zu. Da der Besuch von Geschäftseinrichtungen des Handels zu keiner Zeit die Registrierung der Kund:innen erforderte, ist die Rückverfolgung von Clusterfällen in diesem Setting beeinträchtigt. Derselbe Effekt ergibt sich aus dem Umstand, dass der lebensnotwendige Handel ein Setting darstellt, in dem (potenzielle)

Kontaktpersonen einander in der Regel nicht persönlich bekannt sind. Aus diesen Gründen ist von einer im Vergleich zu anderen Settings erhöhten Dunkelziffer auszugehen.

Darüber hinaus hat die konsequente Maskenpflicht im lebensnotwendigen Handel während Zeiten eines risikoreichen Fallgeschehens ebenfalls zu der beobachteten geringen Anzahl an Clusterfällen beigetragen.

Frage 2: *Gab es bis dato im lebensnotwendigen Handel sogenannte Corona-Hot-Spots?*

a) *Wenn ja, wie viele, wie viele Menschen haben sich angesteckt, wann bildeten sich die Hot-Spots und wo? Bestand zum Zeitpunkt des Auftretens der Hot-Spots eine FFP2-Maskenpflicht?*

Es wird auf die Beantwortung der Frage 5 verwiesen.

Frage 3: *Wie viele COVID-19-Infektionen konnten bislang in der Nachtgastronomie nachgewiesen werden? (Mit der Bitte um Angabe einer Gesamtzahl und Aufschlüsselung nach Bundesländern)*

26.02.2020 – 31.12.2020

Bundesland	Anzahl der Clusterfälle in der Nachtgastronomie	Anzahl der Clusterfälle gesamt
Burgenland	12	7040
Kärnten	4	11389
Niederösterreich	68	38221
Oberösterreich	57	36865
Salzburg	14	19533
Steiermark	15	22354
Tirol	65	24340
Vorarlberg	0	11979
Wien	58	21640
Österreich	293	193361

01.01.2021 – 31.12.2021

Bundesland	Anzahl der Clusterfälle in der Nachtgastronomie	Anzahl der Clusterfälle gesamt
Burgenland	24	16319
Kärnten	37	44589
Niederösterreich	139	109778
Oberösterreich	312	116180
Salzburg	329	51897
Steiermark	304	80840
Tirol	88	47420
Vorarlberg	35	27543
Wien	116	106533
Österreich	1384	601099

Während der zwei Pandemiejahre, die in den Tabellen aufgeschlüsselt sind, betrug der Anteil der zuordenbaren Clusterfälle in der Nachtgastronomie österreichweit unter 0,3 % der insgesamt ermittelten Clusterfälle. Dieser geringe Anteil lässt aber nur bedingt Rückschlüsse auf die tatsächliche Zahl an Ansteckungsereignissen sowie die Ansteckungsgefahr in diesem Setting zu. Tatsächlich ist die Nachtgastronomie aufgrund der vermehrt engen Kontakte zwischen einander unbekanntenen Personen, hoher Fluktuation und Mobilität, erhöhter Aerosolproduktion, verminderter Luftqualität und mangelnder Compliance mit Hygiene- und Abstandsmaßnahmen als risikoreiches Setting anzusehen. Die Dunkelziffer wird für dieses Setting folglich hoch eingeschätzt.

Im Gegensatz zum lebensnotwendigen Handel und anderen Settings, denen Clusterfälle zugeordnet werden konnten, bestanden für die Nachtgastronomie regelmäßig Zugangsbeschränkungen bzw. war die Nachtgastronomie von Schließungen betroffen. Die relativ geringe Anzahl von Clusterfällen in diesem Setting ist daher auch auf diese Maßnahmen zurückzuführen.

Frage 4: *Gab es bis dato in der Nachtgastronomie sogenannte Corona-Hot-Spots?*

- a) *Wenn ja, wie viele, wie viele Menschen haben sich angesteckt, wann bildeten sich die Hot-Spots und wo? Bestand zum Zeitpunkt des Auftretens der Hot-Spots eine FFP2-Maskenpflicht?*

Es wird auf die Beantwortung der Frage 6 verwiesen.

Frage 5: *Wie hoch ist das Infektionsrisiko für Mitarbeiter und Kunden im lebensnotwendigen Handel?*

Das Infektionsrisiko in spezifischen Settings hängt von zahlreichen Faktoren ab, unter anderem von den Räumlichkeiten (Indoor/Outdoor), von der Möglichkeit zu lüften, vom Kontaktverhalten, der Personendichte und den Eigenschaften der vorherrschenden Virusvariante. Das Infektionsrisiko im Handel entspricht in der Regel dem eines Innenraumsettings mit mitunter hoher Personendichte und aufgrund baulicher Gegebenheiten häufig schlechten Durchlüftungsmöglichkeiten, wodurch eine Ansammlung von virushältigem Aerosol begünstigt wird. Das Transmissions- bzw. Infektionsrisiko ist aufgrund der genannten Faktoren in diesem Setting erhöht.

Frage 6: *Wie hoch ist das Infektionsrisiko für Mitarbeiter und Gäste in der Nachtgastronomie?*

Das Infektionsrisiko in spezifischen Settings hängt von zahlreichen Faktoren ab, unter anderem von den Räumlichkeiten (Indoor/Outdoor), von der Möglichkeit zu lüften, vom Kontaktverhalten, der Personendichte und den Eigenschaften der vorherrschenden Virusvariante. Das Infektionsrisiko in der Nachtgastronomie entspricht häufig dem eines Innenraumsettings mit hoher bis sehr hoher Personendichte und aufgrund baulicher Gegebenheiten meist schlechten Durchlüftungsmöglichkeiten. Des Weiteren ist in der Nachtgastronomie ein deutlich risikoreicheres Kontaktverhalten zu erwarten (enger bis sehr enger Kontakt mit fremden Personen). Das Transmissions- bzw. Infektionsrisiko ist aufgrund der genannten Faktoren in diesem Setting erhöht.

Frage 7: *Ist das Tragen einer FFP2-Maske über einen längeren Zeitraum gesundheitsschädlich?*

- a) *Wenn ja, warum, ab welchem Zeitraum und mit welchen Folgen für den Träger?*
- b) *Wenn nein, warum kann eine Gesundheitsgefährdung grundlegend ausgeschlossen werden?*

Studien, die sich mit der Fragestellung möglicher unerwünschter Wirkungen des Tragens von Masken befassen, berichten am häufigsten über unterschiedliche Arten von Hautproblemen, leichte druckassoziierte Verletzungen im Gesichtsbereich, Mundtrockenheit, Mundgeruch, Kopfschmerzen, vorübergehende mäßige Atembeschwerden oder gelegentlichen Schwindel. Die berichteten Beschwerden sind meist zeitlich begrenzt, bedürfen in der Regel keiner Behandlung und treten nur bei einer Minderheit der Maske tragenden Personen auf. Anhaltende bzw. irreversible gesundheitliche Schäden verursacht durch das Tragen von Masken treten in der Regel nicht auf.

Entscheidungen zu Maßnahmen im Rahmen des Pandemiegeschehens berücksichtigen die Gesundheit und Sicherheit sämtlicher Personengruppen und bedürfen immer einer Nutzen-Risiko-Abwägung. Entsprechend sind bei effektivem Selbst- und Eigenschutz die genannten potentiellen Beschwerden durch das Tragen von Masken für die Mehrheit der Bevölkerung als leicht einzustufen.

In begründeten medizinischen Einzelfällen sieht die Rechtsgebung weiters die Möglichkeit einer Befreiung von der Maskenpflicht vor (§ 9 Abs. 3 Z 8 der 2. COVID-19-BMV).

Frage 8: *Kann nachgewiesen werden, dass das Tragen einer FFP2-Maske das Risiko einer COVID-19-Übertragung minimiert bzw. gänzlich verhindert?*

- a) *Wenn ja, von wem und wie kann dies belegt werden?*
- b) *Wenn nein, warum nicht?*

Gemäß dem aktuellen Wissensstand kann das Tragen von FFP2-Masken signifikant zur Verringerung des Transmissionsrisikos von SARS-CoV-2 führen, vor allem in Innenräumen und in Settings, in denen kein Abstand gehalten werden kann. Nähere Informationen zu Studiendesigns sind den entsprechenden Publikationen zu entnehmen, siehe z. B.:

Li et al. (2020). Face masks to prevent transmission of COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *Am J Infect Control*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33347937/>

Bagheri et al. (2021). An upper bound on one-to-one exposure to infectious human respiratory particles. *PNAS*. <https://doi.org/10.1073/pnas.2110117118>

Cheng et al. (2021). Face masks effectively limit the probability of SARS-CoV-2 transmission. *Science*. <https://doi.org/10.1126/science.abg6296>

Frage 9: *Warum bzw. aufgrund welcher Grundlage wurde die FFP2-Maskenpflicht in der Gastronomie und Nachtgastronomie aufgehoben?*

Die aktuelle epidemiologische Lage ermöglicht für große Teile der Bevölkerung eine schrittweise Rückkehr zur Normalität mit Wegfall der Maskenpflicht in den meisten Settings. Gastronomie und Nachtgastronomie zählen nicht zu Bereichen, die von vulnerablen Personengruppen zwingend aufgesucht werden müssen (siehe hierzu die Beantwortung der Frage 10).

Frage 10: *Warum bzw. aufgrund welcher Grundlage wurde die FFP2-Maskenpflicht im lebensnotwendigen Handel nicht aufgehoben?*

Die gesonderte Behandlung des lebensnotwendigen Handels, die bis zum Inkrafttreten der 1. Novelle der 2. COVID-19-Basismaßnahmenverordnung am 1. Juni 2022 bestand, diente dem Schutz vulnerabler Personen. Wenn auch die zunehmende Entspannung der epidemiologischen Lage für große Teile der Bevölkerung bereits schon davor eine schrittweise Rückkehr zur Normalität durch den Wegfall der Maskenpflicht in vielen Bereichen ermöglichte, so darf nicht außer Acht gelassen werden, dass auch die momentan vorherrschenden Omikron-Subvarianten vor allem bei vulnerablen Personengruppen weiterhin zu schweren Verläufen führen und lebensbedrohlich sein können. In Bereichen, die von vulnerablen Personengruppen nicht gemieden werden können bzw. von diesen häufig frequentiert werden müssen (lebensnotwendiger Handel, Apotheken, etc.), wurde darum zu deren Schutz die Maskenpflicht zuletzt noch länger aufrechterhalten, als in Einrichtungen, die von vulnerablen Personen gemieden werden können (z. B. Diskotheken, Gastronomie).

Frage 11: *Wann ist es geplant, die FFP2-Maskenpflicht im lebensnotwendigen Handel aufzuheben und warum zu diesem Zeitpunkt?*

Die Maskenpflicht im lebensnotwendigen Handel wurde mit 1. Juni 2022 aufgehoben.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

