Das Corona-Paradox III: Mangelnder Maskennutzen oder Maskenmangel?

Schon recht früh in der Coronakrise gab es eine auffällige Diskrepanz: Die Strategie der Eindämmung, das Virus zu isolieren und so zum Verschwinden zu bringen, scheint nur in asiatischen Staaten, allen voran China, nicht aber im (freiheitlichen) Rest der Welt zu funktionieren. Allerdings ist es auch Südkorea recht rasch und eindrucksvoll gelungen, die weitere Ausbreitung des Virus erheblich einzudämmen. Einer der Gründe wird von koreanischen Experten im Tragen von Atemschutzmasken gesehen; eine Eigenheit, die in asiatischen Ländern schon seit einigen Jahren auch während saisonaler Grippeepidemien zu einer allgemeinen Gepflogenheit geworden ist. Überraschenderweise wurde hierzulande von maßgeblicher Stelle, sei es vom Robert-Koch-Institut oder der Weltgesundheitsorganisation (WHO) die Verwendung von Atemschutzmasken nicht empfohlen; es wurde sogar von deren Gebrauch abgeraten. Paradox daran ist zweierlei: weshalb tragen Ärzte und andere Mitarbeiter in Gesundheitseinrichtungen Masken und weshalb fängt seit einigen Tagen eine emsige Betriebsamkeit hierzulande damit an, massiv die Herstellung von Masken vorzubereiten? Es herrscht ganz offenbar ein eklatanter Angebotsmangel an Atemschutzmasken. Die *Frankfurter Allgemeine Zeitung* berichtete am 11.03.2020: „Moldex produziert Atemschutzmasken, ein paar hunderttausend Stück in der Woche. Ginge es nach den Kunden, dürfte es gerne ein Vielfaches davon sein. Doch Moldex ist ein Mittelständler und schon jetzt komplett ausgelastet.“ Die Kapazität wurde um 50 Prozent erhöht. Die mehr als 160 Beschäftigten arbeiten am Anschlag, in drei Schichten und am Wochenende. Alleine: Es reicht immer noch nicht. Globale Lieferketten sind abgerissen, da in vielen Ländern Exportstops für Atemschutzmasken erlassen wurden. Emsig wird die lokale Produktion hochgefahren oder umgestellt: statt Hemden oder T-Shirts nun Atemschutzmasken. Auch Automobilzulieferer oder Vliesstoffproduzenten stellen um und erhalten Aufträge unter anderem auch direkt von den einzelnen Landesregierungen. Die Verwaltung des Mangels ist hochpolitisch: Vorrang haben Gesundheitseinrichtungen, Polizei und Gefängnisse. Die Bevölkerung wird, vermutlich um Panikreaktionen und -käufe zu vermeiden, weiter beschwichtigt. Vor einer Maskenpflicht, etwa beim Einkaufen einen Mundschutz zu tragen, will die Politik hierzulande nämlich noch nichts wissen; anders als etwa die österreichische Regierung. Der Grund ist nicht wie ursprünglich behauptet der mangelnde Nutzen, sondern der eklatante Mangel, die Bevölkerung mit ausreichend Masken zu versorgen. Ganz anders als beim Toilettenpapier, wo die Versorgung nur aufgrund logistischer Probleme stockt, der Verbrauch wie die Produktionskapazitäten aber unverändert sind, liegt bei den Atemschutzmasken eine gravierende Angebotslücke vor. Ganz ähnliches gilt im übrigen für die Corona-Schnelltests, deren Verfügbarkeit hierzulande umfangreicheres Testen nicht erlaubt, wohingegen in Südkorea in großem Umfang getestet, aber eben auch eine Menge entsprechender Tests produziert werden. Märkte könnten diese Knappheit beseitigen; freilich würden dann zunächst die Preise der Masken steigen, wodurch potentielle Anbieter ein Signal für die Nachfrage nach einem knappen Gut bekämen. Allerdings läßt man die Märkte hier und andernorts gar nicht erst funktionieren. Zum einen beschwichtigt man die Verbraucher, zum anderen werden Exportstops erlassen. Nun wird auf lokale Notproduktion wie in Kriegszeiten umgestellt. Kriegsgewinnler wird es sicher geben. Doch soll niemand glauben, daß die Kriegswirtschaft besser geeignet ist, die Güterversorgung zu gewährleisten. Sie ist der Einstieg in eine Zwangsverwaltung, unter der seit jeher die Zivilbevölkerung am meisten zu leiden hatte.

Passau, 31. März 2020

Prof. Dr. Robert Obermaier