



# DAS ARBEITSGESPRÄCH

Der Podcast mit Arbeitsminister Hubertus Heil



## #2 Arbeitsschutz in der Pandemie – Gast: Virologin Prof. Isabella Eckerle | Dezember 2020

**Anja Heyde:** Es war ein surrealer Sommer, zwischen Hoffen und Bangen. Corona war da aber irgendwie auch nicht. Es gab diesen Hauch von Normalität. Wir waren alle draußen unterwegs und das hat so gutgetan. Und mit diesem Gefühl im Rücken haben wir doch irgendwie alle gehofft: So schlimm wird der Winter schon nicht werden. Restaurants hatten Hygienekonzepte genauso wie Theater und Museen. Büroalltag war auch irgendwie möglich mit Lüften und Maske. Und dann kam der Oktober und die Infektionszahlen stiegen und wir mussten erneut in einen Teilshutdown. Und jetzt ist alles, was Spaß macht, wieder zu: Restaurants, Kneipen, Museen. Und Restaurantbetreiber\*innen fragen zu Recht: Was ist mit unseren Hygienekonzepten? Wir halten uns doch an alle Vorschriften. Und Lehrer\*innen fragen zurecht: Wieso dürfen wir den ganzen Tag mit hunderten Kindern verbringen, aber nachmittags sollen sich alle separieren? Wir müssen mal reden, über Arbeitsschutz und die Frage: Was bringt das alles und wie lange soll das so weitergehen? Dafür haben wir uns hier zum Arbeitsgespräch verabredet. Unser Bundesarbeitsminister Hubertus Heil ist dabei und Isabella Eckerle, Virologin und Leiterin des Zentrums für Viruserkrankungen an der Universität Genf und sie ist uns zugeschaltet. Mein Name ist Anja Heyde, herzlich Willkommen. Wir haben dieses Arbeitsgespräch Ende November aufgezeichnet. Alle Entwicklungen danach konnten wir deshalb nicht mehr berücksichtigen.

[00:01:35]

**Anja Heyde:** Frau Eckerle, Sie haben im Sommer schon davor gewarnt, auch nicht als Einzige, muss man sagen, dass der Winter schwierig werden könnte und waren vermutlich nicht so richtig überrascht über die steigenden Infektionszahlen ab Oktober. Wie schätzen Sie die Situation im Moment ein?

**Isabella Eckerle:** Ich glaube, dass im Moment die Situation schon bedenklich ist, also sie ist auf jeden Fall so, dass man reagieren muss. Das ist ja auch passiert. Das hat auch schon einen ersten Erfolg gezeigt, die Zunahme an Infektionszahlen hat sich jetzt ein bisschen abgeflacht. Aber insgesamt sind die Zahlen immer noch hoch. Also die Inzidenz, die ist jetzt bei 143 pro 100.000. Das ist auf jeden Fall noch zu hoch. Und man weiß eben bei diesen Zahlen, da haben die Labore ein Problem die Resultate rechtzeitig herauszugeben. Das Contact-Tracing funktioniert nicht mehr gut und man ist eigentlich über diesen Kippunkt, wo man sozusagen die Pandemie gut unter Kontrolle hat,



über den ist man eigentlich schon hinweg. Ich glaube, Deutschland steht insgesamt noch ziemlich gut da. Wenn man sich jetzt die vielen anderen europäischen Länder anguckt, die da nochmal deutlich höhere Zahlen haben, das muss man schon sagen. Aber vom Prinzip sind eben alle so ein bisschen auf der gleichen Kurve und alle kämpfen, gerade so ein bisschen den gleichen Kampf, aber eben auf verschieden hohem Niveau.

[00:02:48]

**Anja Heyde:** Herr Heil, es gibt, seit Corona unser Leben bestimmt, das muss man so sagen, es ist ja eine Ausnahmesituation, einen Corona-Arbeitsschutzstandard, der Maßnahmen des betrieblichen Infektionsschutzes beschreibt. Und als die Zahlen jetzt wieder gestiegen sind, also seit August, wurde nochmal zusätzlich eine Corona-Arbeitsschutzregel veröffentlicht. Was wurde da verändert?

**Hubertus Heil:** Zum einen muss man erst einmal sagen, dass diese Infektionsschutzmaßnahmen sich in der Praxis, und wir haben sie im Frühjahr, als es losging, etabliert, schon sehr bewährt haben. Wir haben keine massenhaften Hinweise auf Infektionen am Arbeitsplatz. Das ist ein Zeichen dafür, dass viele das auch angewandt haben. Ich muss mal zwei Sachen ausnehmen allerdings, das Infektionsgeschehen in den Fleischfabriken, das war im Sommer schon ein riesiges Thema und auch in einigen Bereichen, wo Saisonbeschäftigte in der Landwirtschaft tätig waren, also wo Sammelunterkünfte beispielsweise waren, wo Standards nicht eingehalten wurden. Deshalb werden wir da auch grundlegend aufräumen mit dem Arbeitsschutzkontrollgesetz. Aber Sie haben gefragt: Was haben wir jetzt verändert? Es gibt Nachschärfungen der Regeln, neue technische Regelungen, dieser Arbeitsschutzregeln, die nochmal nachgeschärft wurden, um vor allen Dingen jetzt für den Winter, also für die Heizperiode darauf zu achten, dass wo immer es geht, infektionsschutzgerechtes Lüften stattfindet. Das scheint ein Riesenthema zu sein. Das ist es auch. Und da sind wir auf den Rat von Arbeitsschützern, von Virologen, von Technikern angewiesen. Und deshalb haben wir das nachgeschärft.

[00:04:11]

**Anja Heyde:** So ein Virus unterscheidet ja nun nicht, ob es in Restaurants oder in einem Büro oder im Klassenzimmer ist. Warum lässt man auf der einen Seite die Schulen offen? Die Frage ist berechtigt, glaube ich. Aber auf der anderen Seite schließt man halt die Restaurants, die alle ausgeklügelte Hygienekonzepte entwickeln haben über den Sommer.

**Hubertus Heil:** Ich kann verstehen, dass das ganz viele, die z.B. Restaurants betreiben oder da arbeiten, erst mal als ungerecht wahrnehmen. Und richtig ist, es ist eine politische Abwägungsentscheidung. Es ginge jetzt bei den Maßnahmen, die seit Anfang November gelten und wahrscheinlich auch im Dezember weiter gelten werden, erst einmal darum, soziale Kontakte, wo immer es geht, zu unterbrechen. Und da geht es jetzt nicht darum, ob Restaurants Hygieneschutzkonzepte eingehalten haben oder nicht. Meine Wahrnehmung ist, viele haben das vorbildlich gemacht, sondern einfach soziale Kontakte zu unterbrechen. Und es war eine politische Abwägung zu sagen: Das ist möglicherweise der Preis, dass wir wo immer es geht, versuchen Schulen, auch Kitas, offen zu halten



aus der Erfahrung des ersten Lockdowns. Weil die gesellschaftlichen Folgen von Schul- und Kitaschließungen einfach riesig groß sind. Weil wir z.B. erlebt haben, dass beim Thema Homeschooling vor allen Dingen Kinder und Jugendliche, die es sowieso schon nicht leicht hatten, es besonders schwer hatten. Und weil für viele Eltern das auch wirklich ein Problem war. Deshalb ist es eine politische Abwägungsentscheidung. Das heißt nicht in der Sache, dass jetzt in Schulen besonders wenig Infektionsgeschehen ist. Es gibt zwar Studien, dass bei kleineren Kindern das offensichtlich nicht so ist. Das heißt auch, dass wir versuchen müssen, dass wir in Schulen gucken, was notwendig ist für Infektionsschutz, für Lehrerinnen und Lehrer, für Kinder auch. Und dass wir auf der anderen Seite denen, die vom Lockdown betroffen sind, dem Gastgewerbe vor allen Dingen, mit wirtschaftlichen Hilfen unter die Arme greifen und mit den berühmten November-, jetzt auch Dezemberhilfen, mit den Überbrückungshilfen und zur Arbeitsplatzsicherung, auch mit den Regeln zur Kurzarbeit.

[00:05:59]

**Anja Heyde:** Weil Sie die Lehrer gerade angesprochen haben: Also die hätten ja eigentlich am liebsten, das haben sie ja auch gefordert, die GEW, dass man die Arbeitsschutzregeln auch bei denen umsetzt. Das kriegt man aber offensichtlich nicht durch, oder?

**Hubertus Heil:** Es ist ein ganz, ganz wunder Punkt. Lehrerinnen und Lehrer sind auch Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und nicht zweiter Klasse. Und ich verstehe, dass die Gewerkschaften da besonders drauf achten. Es gibt auch ältere Lehrerinnen und Lehrer, die zum Teil auch zu Risikogruppen gehören. Das unterschätze ich nicht. Wir versuchen die Länder, die dafür zuständig sind, die Konzepte durchzusetzen, das ist besonders schwierig nach meiner Wahrnehmung in Schulen, die ältere Gebäude sind, in denen auch das Hygienethema vorher nicht so doll war. Da haben wir wirklich wieder Corona wie so ein Brennglas. Wir sehen, was gut läuft im Land, aber auch was vorher schon nicht in Ordnung war. Ich hoffe, dass die Verantwortlichen in den Ländern und Kommunen bei den Schulträgern das Notwendige tun, auch um Lehrerinnen und Lehrer zu schützen. Aber perfekt ist es nicht.

[00:06:52]

**Anja Heyde:** Frau Eckerle, jetzt sind wir schon mitten im Thema. Ich wollte aber eigentlich gerne nochmal so als Grundlage für alle: Wie breitet sich das Virus denn eigentlich aus? Was weiß man jetzt da genau drüber?

**Isabella Eckerle:** Also da gibt's vor allem zwei Wege oder zwei Ausbreitungsformen, die sich so ein bisschen überlappen. Man geht davon aus, dass die allermeisten Übertragungen von dem SARS-Corona-Virus II über Tröpfchen sind, also das heißt, es sind Tröpfchen, die man jetzt beim Sprechen oder beim Singen oder beim Essen eben ausstößt, beim Niesen zum Beispiel auch, ist es natürlich ganz deutlich und die das Gegenüber dann sozusagen aufnimmt. Und dann gibt's eben noch einen zweiten Weg, der ein bisschen weniger ist, aber der wahrscheinlich eben jetzt besonders im Winter eine große Rolle spielt. Und das sind eben die sogenannten Aerosole. Und das sind eigentlich auch Tröpfchen, aber das sind Tröpfchen, die sind so klein, dass die einfach ganz lange in der Luft bleiben



können. Also die größeren Tröpfchen, die beim Sprechen entstehen, die fallen nach einer relativ kurzen Strecke wieder zu Boden und darauf beruhen eben auch diese Abstandsregeln. Aber diese Tröpfchen, die eben so klein sind, dass sie sich in der Luft halten können, die können eben auch über weitere Entfernung eine Ansteckung machen. Und die spielen vor allem eine Rolle, wenn wir uns im Winter eben in geschlossenen Räumen aufhalten, wo man nicht lüftet oder wo die Luft stickig ist, wo viele Menschen über längere Zeit zusammen sind. Und wenn man diese Aerosole dann einatmet, dann kann man sich eben auch anstecken. Und das ist was, was wir am Anfang nicht ganz so auf dem Schirm hatten, muss man sagen, weil das Virus eigentlich nicht zu diesen klassischen Aerosol-übertragenden Erregern gehört, oder man dachte das. Aber wahrscheinlich gibt's da einfach einen Graubereich zwischen allen Viren, dass man eben bei bestimmten Umweltbedingungen eben auch diese Aerosol-Übertragung haben kann. Und das macht uns das Leben im Winter jetzt einfach so schwer, weil wir halt einfach nicht mehr viel draußen sind und weil wir einfach diese Aerosol-Übertragung jetzt on top haben. Und bei der eben auch die normalen Masken und eben das normale Abstandhalten unter Umständen eben in bestimmten Situationen nicht ausreichend ist.

[00:08:47]

**Anja Heyde:** Das heißt aus Ihrer Perspektive: Welche Maßnahmen sind notwendig, damit Infektionsschutz tatsächlich garantiert werden kann, so gut es eben irgendwie möglich ist?

**Isabella Eckerle:** Ich glaube, wichtig ist: Garantieren kann man den gar nicht. Es geht immer um eine Risikoreduktion. Und ich glaube, das ist ganz wichtig und das kann man z.B. auch zu den Hygienekonzepten sagen. Die sind wichtig und die sind gut. Aber die funktionieren eben umso besser, je weniger Infizierte es gibt. Und deswegen ist es einfach so wichtig, dass die Gesamtanzahl an Infizierten niedrig ist. Bei niedrigen Inzidenzen ist das Risiko einfach sehr, sehr gering. Wenn man sehr viele Infizierte hat, dann kommt man eben auch einen Punkt, wo die Hygienekonzepte eben dann auch durchbrochen werden, weil es einfach zu viele gibt. Und ich glaube, das Wichtigste ist wirklich die Kontaktreduktion. Das ist natürlich das, was uns auch am schwersten fällt. Aber je weniger Kontakte wir mit anderen Menschen haben, desto besser. Dann braucht es natürlich die Hygienekonzepte noch on top. Aber je weniger Menschen zusammenkommen, desto besser greifen eben auch diese Hygienemaßnahmen.

**Hubertus Heil:** Man kann es, glaube ich, gar nicht oft genug sagen, auch wenn wir das schon fast nicht mehr sagen mögen und auch gar nicht mehr hören mögen, aber, Abstand halten, Hände waschen, Alltagsmaske und Lüften. Also die berühmte AHA-L-Regelungen. Man muss es immer wieder sagen, man muss sich übrigens selbst auch, wie ich, mir geht das auch so, immer wieder ein bisschen daran erinnern, weil das dauert schon so lange, dass man manchmal nachlässig wird. Aber neben dem, was eben Frau Professor Eckerle genannt hat, dass wir versuchen sollten, auch wenn es uns menschlich unglaublich schwerfällt, Kontakte zu vermeiden, um Infektionsketten zu unterbrechen, ist das der bestmögliche Schutz, muss man sagen, um gegen das Virus zu kämpfen.



[00:10:30]

**Anja Heyde:** Kontakte vermeiden heißt ja im Büroalltag dann zum Beispiel auch, mal abgesehen von den Regeln, die Sie gerade angesprochen haben, diese AHA -L-Regeln, alle, bei denen es irgendwie möglich ist, schickt man dann halt ins Homeoffice, am besten.

**Hubertus Heil:** Ja, grundsätzlich ja. Aber so einfach ist es ja oft nicht, wenn wir ehrlich sind. Also der berühmte alte Song von Herbert Grönemeyer und den Fantastischen Vier: Es könnte so einfach sein, ist es aber nicht. Was meine ich damit? Wo immer das betrieblich möglich ist, sind Arbeitgeber und Beschäftigte dazu aufgerufen, tatsächlich aus dem Homeoffice zu arbeiten. Aber da muss man ein paar Sachen betrachten. Zum einen ist damit auch die Privatsphäre natürlich der Beschäftigten betroffen, d. h. das geht nur, wenn das individuell zwischen den Beschäftigten und Arbeitgebern vereinbart wird oder wenn, wo immer das geht, eine Betriebsvereinbarung dazu da ist. Wir haben das z.B. als Ministerium. Und wir müssen auch gucken, dass auch an diesem Ort, der besser ist für das Unterbrechen von Infektionsgeschehen, dem Homeoffice, ein paar andere Anforderungen an die Sicherheit der Beschäftigten da sind. Vielleicht ein kleiner Tipp: Es gibt eine Seite der Initiative „Neue Qualität der Arbeit (INQA)“ über die Homepage des BMAS.de, also des Ministeriums, zu erreichen. Da sind eine ganze Menge Tipps, wie man Arbeit im Homeoffice auch sicher mit einfachen Hinweisen und möglichst auch motivierend gestaltet, weil für viele ist Homeoffice eine tolle Sache, andere erleben das im Arbeitsalltag nicht immer als Vergnügen.

[00:11:58]

**Anja Heyde:** Ich stell mir gerade vor, ich bin ja Kaffee abhängig, wie das ist, wenn ich von meiner Kaffeemaschine zum Laptop laufe, über das Kabel falle, hin falle und dann möglicherweise nicht versichert bin. Oder ist das denn schon geregelt?

**Hubertus Heil:** Nach geltendem Recht besteht im Homeoffice und auch bei sonstigen mobilen Arbeitstätigkeiten auch gesetzlicher Unfallschutz. Das ist ja Arbeit. Entscheidend ist, dass die unfallverursachende Tätigkeit im Zusammenhang mit dem beruflichen Alltag oder mit den Aufgaben steht. Ich will das mal so sagen. Dinge, die dann doch eher private Tätigkeiten sind, also Haushaltsunfälle, die werden nicht vom Unfallschutz abgedeckt. Aber klassische Arbeitsunfälle, die ähnlich sind wie am berühmten Arbeitsplatz dann auch. Man muss allerdings auch sagen, dass es da Lücken gibt, die wir übrigens noch schließen wollen. Es gibt keinen Versicherungsschutz derzeit für Wege im Haus, z.B. in der Wohnung zum Holen eines Getränks. Also Ihr Kaffeebeispiel, vergleichbare Wege im Betrieb sind dagegen versichert. Da müssen wir nochmal ran. Aber im Moment ist das geltende Recht und wir haben auch noch so ein paar andere Lücken im Arbeitsschutz und Unfallversicherungsschutz. Ich mach mal ein Beispiel: Wenn Sie das Kind zur Kita bringen, von da zur Arbeit fahren, dann ist das ein Arbeitsweg, der ist grundsätzlich auch unfallversichert. Wenn Sie das Kind zur Kita bringen und dann nach Hause gehen, um im Homeoffice zu arbeiten, bisher noch nicht. Das müssen wir ändern. Aber grundsätzlich gibt's auch bestimmte Dinge, die vom Unfallschutz und von der Unfallversicherung zu Hause abgedeckt sind.



[00:13:23]

**Anja Heyde:** Nun sagt ja unter anderem auch Bundeswirtschaftsminister Altmaier: Es gibt einfach Gruppen, bei denen ist Homeoffice mal gar nicht möglich. Das sind jetzt in Pflegeheimen, Supermärkten oder eben auch in Schulen. Wenn wir jetzt mal davon ausgehen, dass die Schulen offenbleiben sollen, wie erklärt man denen, dass sie zwar ihren Job mit vielen Kontakten machen sollen, aber ihr Privatleben sollen sie beschränken. Das macht für viele einfach keinen Sinn.

**Hubertus Heil:** Ich verstehe das gut. Es ist aber irgendwie keine besonders, darf ich das freundlich auch einem Kabinettskollegen gegenüber sagen, raketenwissenschaftliche Erkenntnis, dass es bestimmte Tätigkeiten gibt, die vom Beruf her nicht von Zuhause aus gehen. Also wenn Sie im Stahlwerk arbeiten, können Sie das meistens nicht aus dem Wohnzimmer. Und wir müssen ganz offen über die Berufe reden, die jetzt immer auch als systemrelevant bezeichnet werden. Das sind Menschen, die z.B. in der Pflege arbeiten oder an der Supermarktkasse oder auch in der Lagerlogistik. Auch da müssen wir aufpassen, dass wir versuchen, Menschen da gut zu schützen. Gerade wenn es um den Kontakt z.B. zu Pflegebedürftigen und Kranken, also zu Risikogruppen geht, ist darauf zu achten, dass man versucht, natürlich als Berufstätiger möglichst nicht viel auch einzuschleppen. Ich sage das mal ganz bewusst so. Und im beruflichen Kontext dann auch in diesen Bereichen besondere Arbeitsschutzregeln gelten. Das heißt z.B. Schutz durch Abstand, Masken, Plexiglasscheiben gibt's zuhauf, jetzt inzwischen auch an Supermarktkassen. Ich glaube, dass wir da auf die Virologen wie Frau Dr. Eckerle hören können, die uns, auch das Robert-Koch-Institut, uns sagen, dass 15 Minuten direkter Kontakt als riskant gilt, auch nicht als sicher, aber dass das auch Zeiten sind, die Corona-Warn-App ist ja auch auf sowas aufgebaut, wo es dann, wenn man es länger aus der Nähe macht, gefährlicher ist. Also solche Dinge muss man machen. Diese Kontaktbeschränkungen gelten für alle prinzipiell. Das ist aber nicht eine Frage, das sage ich ganz offen, wo wir einfach mit Verordnungen oder Vorgaben arbeiten können. Man kann das ja nicht immer alles kontrollieren, sondern wo wir einfach auf die Vernunft, den Anstand, auch die Solidarität von Menschen setzen müssen. Und ich will mal sagen, bei allen Bildern, die man so von Demos sieht, ich glaube, dass die meisten Menschen um den Ernst der Situation wissen und sich hochanständig und vernünftig verhalten. An diesen Vorbildern sollte man sich orientieren, nicht an den abschreckenden.

[00:15:45]

**Anja Heyde:** Frau Eckerle, wie kann man diesen Knoten auflösen? Also wenn man darüber nachdenkt, dass es einfach Berufsgruppen gibt, die können einfach nicht aus dem Homeoffice arbeiten. Punkt. Sie haben mal in einem Interview gesagt: Schnelltests halten Sie durchaus für eine Lösung z.B. in Altenheimen oder an Schulen. Ist das tatsächlich eine?

**Isabella Eckerle:** Ja, also ich glaube, das ist eine interessante Möglichkeit. Es gibt jetzt immer mehr von diesen Schnelltests. Es gibt auch immer mehr Studien dazu. Wir haben da auch viele Aktivitäten bei uns im Moment an der



Klinik laufen. Allerdings ist es so, dass die vor allem dann gut funktionieren, wenn der zu Testende sozusagen Symptome hat. Also die sind ziemlich gut, wenn es darum geht, bei jemandem festzustellen, ob der erkrankt ist, also jemand, der Symptome hat. Wir haben noch nicht so viel Erfahrung mit denen in der breiten Bevölkerung. Also wenn man jetzt einfach, sag ich mal wahllos eine Gruppe an Menschen durchtestet, ohne dass man darauf guckt, ob die Symptome haben. Und wir wissen auch, dass die etwas weniger empfindlich sind als die Labormethoden, die wir verwenden. Aber die können eben ein Benefit leisten, weil im Moment testen wir die gar nicht. Das heißt, die paar mehr, die wir positiv rausfischen, die haben unter Umständen eben trotzdem nochmal ein paar Infektionsketten verhindert. Ich glaube, was ganz wichtig ist bei den Schnelltesten: Man darf die sich nicht vorstellen wie so ein Freifahrtschein. Also ich glaube, man darf sich nicht vorstellen, ich mache den jetzt, der ist negativ, dann brauche ich keine Maske mehr, dann habe ich die ganze nächste Woche sozusagen Narrenfreiheit. Das funktioniert nicht. Also das ist immer nur ein Schnappschuss, der vielleicht für den gleichen Tag gilt. Und trotzdem muss man sich so verhalten, wie man es eben auch ohne Schnelltest machen würde. Das heißt, man würde trotzdem die Maske tragen, den Abstand halten, die Händehygiene betreiben. Also am besten ist immer so, wenn ich mich so verhalte, als wäre ich infiziert und würde die anderen nicht anstecken wollen. Aber wir haben eben die Möglichkeit, ein paar Infizierte mit diesen Schnelltest zusätzlich herauszufischen. Und die brauchen eben kein Labor. Die brauchen auch jetzt kein, sag ich mal, sehr aufwendig geschultes Personal und man hat einfach nach 15 Minuten ein Ergebnis. Also die können, glaube ich, schon einen großen Impact haben, wenn es denn genug von denen gibt. Und wenn man auch eine gute Möglichkeit findet, die anzuwenden oder einzusetzen.

[00:17:49]

**Anja Heyde:** Wobei das, was sie eben sagen, auch tatsächlich die Gefahr birgt, dass man sich in so falscher Sicherheit wiegt. Wer soll die denn eigentlich oder wer müsste die denn durchführen?

**Isabella Eckerle:** Ja genau. Also da gibt's noch viele offene Fragen, glaube ich bei der Umsetzung. Also im Moment sind die, wie gesagt, was, was wir in der Klinik verwenden oder in z.B. Testzentren. Da wird eben in Nasen-Rachen-Abstrich gemacht. Den kann man nicht selber machen. Das muss schon auch Gesundheitspersonal sein. Es ist auch relativ unangenehm. Also das ist jetzt noch kein Selbstabstrich. Das ist jetzt auch kein Abstrich, den jetzt der Kollege einfach mal machen kann. Aber solche Tests sind in Entwicklung. Es gibt auch bereits schon alternative Probenentnahmen, z.B. dass man eben nur aus dem vorderen Teil der Nase einen Abstrich macht, dass man aus dem Rachen, aus Speichel wird es vielleicht demnächst welche geben. Also im Moment sind die aber schon noch in einem Setting, was irgendwie zu einem Gesundheitssystem in irgendeiner Form gehört, glaube ich. Aber ich glaube, da ist einfach viel Entwicklung dabei. Und ich glaube, die wichtigste Message ist wirklich: Diese Schnelltests, die können uns nicht von den anderen Maßnahmen erlösen, die können nur nochmal eine zusätzliche Sicherheit sein. Ich glaube, das ist wirklich ganz, ganz wichtig.



[00:18:57]

**Anja Heyde:** Ist das eine Option, Herr Heil, so ein Schnelltest also gerade mit Blick auf Pflegeheime oder Krankenhäuser, Schulen auch teilweise?

**Hubertus Heil:** Also da geht es mir wie Frau Eckerle. Wir haben große Hoffnung auf die Schnelltests. Es gibt aber ein paar Abers. Das eine Aber: Es ist tatsächlich eine Momentaufnahme. Also wir müssen aufpassen, dass auch ein negatives Testergebnis keine falsche Sicherheit suggeriert und man dann z.B. diese AHA-L-Maßnahmen nicht mehr macht, nach dem Motto „Brauch‘ ich nicht mehr“. Das geht nicht. Es braucht beides. Das zweite ist: Es geht um die Verfügbarkeit der Tests. Im Gegensatz zu diesen PCR-Tests, das sind die, die in Laboren ausgewertet werden, sind die Schnelltests wirklich eine tolle Sache. Wir setzen auch sehr stark darauf, dass jetzt neuere Generationen auch an Start kommen, wie eben beschrieben. Aber es geht immer noch um eine gewisse Knappheit, also wie viele von den Tests hat man? Und wir haben zwischen Bund und Ländern entschieden, dass wir vorrangig versuchen, auch das Gesundheitswesen, die Pflegeheime, auch die Behinderteneinrichtungen damit zu versorgen. Auch da klemmt es übrigens in der Beschaffung. Ich will jetzt gar nicht ins Detail gehen, aber das ist der Zuständigkeitsbereich meines Kollegen, des Gesundheitsministers. Aber die grundsätzliche Entscheidung, erst einmal da, wo es wirklich wichtig ist. Trotzdem mit wachsendem Fortschritt, mit wachsender Produktion, wir müssen Produktionskapazitäten hochfahren, ist das eine Chance, dass wir in vielen Bereichen, wenn wir dann versuchen, irgendwann auch wieder Lockerungen zu machen, hoffentlich nach diesem Winter, viel gesellschaftliches Leben, auch wirtschaftliches, wieder in Gang bringen können. Die Hoffnung habe ich, aber, einen Hinweis gestatte ich mir noch, wir müssen ein bisschen aufpassen, auch da, dass wir rechtlich einwandfrei sind, wenn es z.B. um die Frage geht: Wer darf die Gesundheitsdaten haben? Arbeitgeber, Beschäftigte? Das ist schon eine sensible Geschichte. Aber trotzdem: Da werden wir auch Lösungen finden miteinander. Schnelltests sind prinzipiell eine feine Sache.

[00:20:49]

**Anja Heyde:** Andere Lösung, die gerne durch den Raum geistert: FFP2-Masken verteilen.

**Hubertus Heil:** Ja, das passiert jetzt auch. Wir hatten am Anfang der Pandemie Riesenprobleme mit insgesamt der Maskenbeschaffung. Das ist ja ein Riesenthema gewesen, weil wir schon erlebt haben, dass es in Deutschland, in Europa keine Produktionskapazitäten mehr gab und man von Fernost stark abhängig war, der internationale Markt leergefegt war. Und dann ist die Beschaffung mühsam angelaufen. Inzwischen ist das ein richtiges Ding, aber auch da muss man ein paar Dinge wissen. Diese FFP2-Masken sind vor allen Dingen natürlich an Arbeitsplätzen, an denen sie vorgeschrieben sind, vonnöten. Das betrifft die Situation von bestimmten Gruppen im Gesundheitswesen. Es gibt auch ein paar Berufe, in denen auch klassisch das schon so war und wir müssen gucken, dass in anderen Bereichen wir uns auch mit anderen Mund-Nase-Schutzbedeckungen, wo Kontakte nicht eingehalten würden, behelfen. Man





muss auch eins wissen: Es ist gar nicht so leicht mit diesen FFP2-Masken ganz lange zu arbeiten, weil ganz einfach der Atemwiderstand da heftiger ist. Dafür ist der Schutz besser, sowohl für die Träger\*innen als auch für das Umfeld. Die sind besser. Aber man sollte nach zwei Stunden irgendwie auch mal Pause machen und durchatmen, weil das ist wirklich anstrengend, mit den Dingen zu arbeiten. Das wissen alle, die im Gesundheitssystem das schon immer gemacht haben, sehr, sehr gut. Also prinzipiell ist das so: Der Arbeitgeber muss immer eine Gefährdungsbeurteilung durchführen, an welchen Arbeitsplätzen tatsächlich FFP2-Masken notwendig sind. Und da hilft ein Blick auch auf die Erkenntnisse der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Auch da verweise ich auf die Homepage und Übersichtstabellen mit den verschiedenen Maskentypen und ihren Anwendungsbereichen.

[00:22:39]

**Anja Heyde:** Ich habe, Frau Eckerle, noch gut in Erinnerung, wie am Anfang darüber diskutiert wurde: Wie sicher sind denn jetzt diese Mund-Nasen-Alltagsmasken, die FFP2-Masken, also diese ganze Diskussion darum: Tragen wir die? Tragen wir die nicht? Vielleicht einmal aus ihrer Perspektive, aus ihrer Sicht: Wie sicher ist denn jetzt welche Maske, welche Erkenntnisse haben wir da?

**Isabella Eckerle:** Also ich glaube, da hat man wie bei vielen anderen Themen, hat man da sehr stark dazugelernt. Am Anfang hat man ja gedacht, dass der normale Mund-Nasen-Schutz vor allem mein Gegenüber schützt, aber gar nicht mich selbst so sehr. Und da gibt's inzwischen mehr Daten. Also der Schutz, der geht tatsächlich in beide Richtungen. Es gibt eben auch Studien, selbst wenn der Patient keine Maske trägt und ich als z.B. Gesundheitspersonal eine Maske trage, habe ich eine geringere Rate, mich anzustecken. Wenn alle eine Maske tragen, dann hat man sozusagen einen doppelten Effekt. Also einmal werden eben diese Tröpfchen, die ich vorhin beschrieben habe, die eben beim Sprechen entstehen oder auch beim Atmen, die werden in der Innenseite dieser Maske abgefangen. Wenn das jetzt eine medizinische Maske ist, dann haben die in der Mitte sogar noch eine wasserabweisende Membran. Das heißt, diese Tröpfchen, die sammeln sich da drauf und die können auch gar nicht den Stoff von dieser Maske richtig durchdringen. Und damit hat man in den allermeisten Situationen, glaub ich, schon einen sehr, sehr guten Schutz. Man muss dazu aber auch sagen, man muss die natürlich konsequent tragen. Also wenn man die jetzt am Büroplatz trägt, aber in der Kaffeepause eine Stunde mit zehn anderen Leuten zusammensitzt, dann ist natürlich dieser Effekt wieder weg und ich glaube, das ist was. Es wird ja oft so ein bisschen argumentiert, dass die Masken gar nichts bringen. Ich glaube, man muss einfach mal schauen, wie konsequent die angewendet werden. Wenn wir die natürlich nur in bestimmten Situationen tragen und in anderen wieder nicht, dann ist der Effekt ein bisschen hinfällig. Und zu den FFP2-Masken kann man sagen, da gibt's einfach gute Daten, weil man die eben auch im Labor oder eben in der Klinik halt schon lange für bestimmte Bereiche verwendet. Und die können sicher jetzt auch, sag ich mal, in der Gesellschaft bei Risikopersonen nochmal ein zusätzliches Sicherheitsgefühl geben, die können auch bestimmt in manchen Situationen, sagen wir mal, wenn ich jetzt einkaufen gehe oder vielleicht in eine Besprechung muss, in einen engen Raum, nochmal einen zusätzlichen Schutz bieten. Aber ja, wie der Herr Heil schon gesagt hat, ich glaube, man kann sich nicht vorstellen, dass man acht oder neun Stunden so eine FFP2-Maske aufhat und damit



jetzt vorm Computer arbeitet, weil man Risikoperson ist. Also das ist einfach schon anstrengend diese Masken zu tragen. Und das ist nichts, was man jetzt sozusagen glaube ich den Risikopersonen als einzige Möglichkeit anbieten kann. Also auch hier ist es so, im Endeffekt muss die Inzidenz runter gehen und die FFP2-Masken können natürlich in bestimmten Situationen einen zusätzlichen Schutz geben, aber die sind, glaube ich, kein Alltagsinstrument, kein gutes.

[00:25:23]

**Anja Heyde:** Wie kann man den umgekehrt, weil das auch immer ein Thema ist, Frau Eckerle, Risikogruppen schützen, sodass alle weitermachen könnten wie bisher. Das ist so eine Diskussion, die immer wieder geführt wird. Geht das?

**Isabella Eckerle:** Ja, also ich glaube das geht nicht, weil die Risikogruppen, die sind einfach zu vielfältig für diese Erkrankung: Das sind Ältere, das sind aber auch Menschen mit Grunderkrankung. Das sind auch junge Patienten, von denen wir es eigentlich noch gar nicht wissen, warum manche von denen schwer erkranken. Da gehören wirklich 30-40-Jährige dazu, die komplett gesund sind, die keine Risikofaktoren haben. Da gehören z.B. auch Schwangere dazu. Also das ist eine ganz heterogene Gruppe, die ja Teil unserer Gesellschaft ist und die kann man ja nicht irgendwie abspalten. Also es wird ja oft so ein bisschen drüber geredet, als wären die Risikogruppen nur die über 80-Jährigen, die eben im Altersheim sind. Aber das ist nicht so. Risikogruppen gibt's in allen Gesellschaftsgruppen und ich glaube auch da kann man, immer wieder kommt man auf den Punkt: Man muss die Gesamtinzidenz senken, damit diese Risikogruppen eben in ihrem Alltag, in ihrem normalen Leben möglichst wenig Infizierten begegnen. Und dann haben wir eben noch die ganzen Regeln on top und dann haben wir eben eine Risikoreduktion, wo man sagen kann, auch die Risikogruppen können eben weiterhin am Leben teilnehmen, weil man muss sich ja eben auch vor Augen führen: Es gibt zwar jetzt Impfstoffe, aber wir werden ja sicher bis Februar, März, April noch in dieser Situation mehr oder weniger leben. Und es braucht ja auch jetzt ein Konzept, was man über Monate durchziehen kann. Also man kann ja nicht Teilen der Gesellschaft jetzt sagen, die müssen sich jetzt vier, fünf Monate in ihrem Zimmer einschließen. Also das ist, glaube ich, nicht praktikabel.

[00:27:00]

**Anja Heyde:** Puh, Februar, März, April, Herr Heil? Fun Fact ist ja, die meisten stecken sich im privaten Umfeld an und weniger im beruflichen Umfeld. Heißt: Der Arbeitsschutz funktioniert. Jetzt müssen wir ihn nur noch auf diesen privaten Bereich übertragen.

**Hubertus Heil:** Man muss ja mal sagen, Arbeitsschutz gab's ja auch vor Corona schon. Es gibt ein Arbeitsschutzgesetz und danach ist der Arbeitgeber für den Arbeitsschutz verantwortlich. Die gute Nachricht ist, das wussten wir vor Corona, das haben wir auch mal erforscht, auch 98 Prozent der beteiligten Betriebe, die wir da befragt haben, das hat die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, das Institut für Arbeitsmarkt und Berufsforschung



erhoben, also durchaus wissenschaftlich. Also, da geht es im Wesentlichen um die Klassiker Unfallverhütung, Sicherheit, Ergonomie, gesunden Rücken und so. Jetzt ist durch Corona eben die Ergänzung Infektionsschutz, der Infektionsschutz an sich dazugekommen mit spezifischen Regelungen, die dann die verschiedenen Arbeitsbereiche auch durch die Berufsgenossenschaften mit Hinweisen versehen wurden. Und ich bin ein bisschen stolz darauf, dass da die Wirtschaft mitgezogen hat in Deutschland. Die sind sich offensichtlich auch der Sache bewusst gewesen. Ich habe mal irgendwann eine britische Zeitung in die Pfoten bekommen, die sogar unsere Arbeitsschutzstandards sehr gelobt haben. Und es funktioniert. Man muss auch sagen, natürlich haben die Arbeitgeber auch ein eigenes Interesse daran. Die wollen nicht, dass ihr Betrieb da durchseucht wird. Ich sage das mal ein bisschen flapsig. Oder dass ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter krank werden. Also das ist Schutz der Beschäftigten, aber es ist durchaus auch ein wirtschaftliches Interesse, dass das so ist. Der Arbeitgeber ist jetzt auch verantwortlich, in diesen Zeiten tatsächlich dafür zu sorgen, dass z.B. Maßnahmen möglichst eingehalten werden und dass, wo immer es geht, auch wenn es draußen kalt ist, frische Luft da ist. Ich habe das Thema früher total unterschätzt. Als Kind kriegt man ja manchmal eingeredet, wenn es frische Luft gibt, erkältet man sich ganz oft. Nee, frische Luft ist total wichtig und vor allen Dingen eine wichtige Geschichte da, wo wir keine Anlagen haben, die beispielsweise Frischluft umwälzen. Und man muss auch ein bisschen vorsichtig sein mit manchen Lüftern, die sich da einige hinstellen. Das muss auch fachgerecht sein und es ersetzt auch nicht vernünftiges Lüften. Also Arbeit darf nicht krank machen, dafür gibt's die Arbeitsschutzstandards. Ich kann aber vielleicht auch gleich nochmal ein Takt dazu sagen, wie wir die weiterentwickeln müssen.

[00:29:17]

**Anja Heyde:** Ja, ich meine, es gibt ja irgendwann vielleicht eine Zeit nach Corona tatsächlich, und dann ist die Frage: Wie entwickelt sich der Arbeitsschutz danach weiter?

**Hubertus Heil:** Also manchmal entdeckt man ja in so einer Krise Dinge, die man schon vergessen hatte. Es wusste kaum noch jemand, dass man ein Arbeitsschutzgesetz hat. Und wenn im politischen Raum über Arbeitsschutz gesprochen wurde, war das immer so ein Bürokratie-Thema. Wie groß ist die Teeküche, darf man noch Paternoster fahren. Das war regelmäßig so. In solchen Zeiten besinnen wir uns darauf, dass es eine gute Sache ist, wenn man das vernünftig macht und in bestimmten Bereichen ist allerdings, das muss ich auch kritisch sagen, die Erfahrung, dass man manchmal auch kontrollieren muss. Arbeitsschutzregeln, ich habe das vorhin in der Fleischindustrie bezogen, da gibt es schon auch Regeln, die müssen wir jetzt nachschärfen, da werden wir auch radikal aufräumen mit dem Arbeitsschutzkontrollgesetz, also da werden wir Werkverträge und Leiharbeit zum Beispiel untersagen oder für Sammelunterkünfte wirklich auch menschenwürdige und hygienische Standards definieren. Aber in dieser Branche z.B. haben wir eine Erfahrung gemacht: Wenn man nicht kontrolliert, hält sich keiner an die Regeln oder nur wenige, muss man sagen, fairerweise. Und deshalb wird es verpflichtende Prüfquoten geben, demnächst, für die Arbeitsschutzbehörden. Die sind über 20, 30 Jahre, das sind Behörden der Länder, muss man offen sagen, manchmal wie die Gesundheitsämter eher kaputtgespart worden. Und wir haben jetzt ins Gesetz reingeschrieben,



dass wir das Hochfahren, dass die Länder verpflichtet sind, so und so viel Prozent der Unternehmen tatsächlich in Bezug auf den Arbeitsschutz zu kontrollieren in Deutschland.

[00:30:46]

**Anja Heyde:** Frau Eckerle, im Moment sind mehrere Impfstoffe im Gespräch, zwei mit über 90 Prozent Wirksamkeit. Für wie realistisch halten Sie es, dass das hier der letzte Winter ist, unter dem wir unter diesen extremen Einschränkungen arbeiten und leben?

**Hubertus Heil:** Bitte machen Sie uns Hoffnung.

**Anja Heyde:** Ein bisschen.

**Isabella Eckerle:** Also ich halte es für sehr realistisch, dass es der letzte und hoffentlich für längere Zeit erst einmal der einzige Winter ist und war, wo wir so leben müssen. Also diese Impfstoffe, die hören sich schon sehr, sehr vielversprechend an. Und dazu muss man sagen, es gibt ja nicht nur diese zwei. Es kommt ja im Moment fast wöchentlich eine Meldung auch von Impfstoffen, die auf ganz anderen Technologien beruhen. Das ist, glaube ich, ganz, ganz unglaublich, was da geleistet wurde von der Forschung. Und ich glaube, wir werden Impfstoffe haben. Wir werden die Risikopatienten schützen können. Wir werden die Krankheit auch besser verstehen. Wir werden wahrscheinlich auch Medikamente haben. Ich glaube, dass der nächste Winter nicht mehr so sein wird wie dieser Winter und dass wir zur Normalität zurückkönnen. Ich glaube aber, das nächste Jahr und auch das Frühjahr und vor allem die Monate, die vor uns liegen, da werden uns, glaube ich, die Impfstoffe jetzt kurzfristig erstmal nicht helfen. Also durch diesen Winter müssen wir jetzt ohne Impfstoff durch und dann wird sich, glaube ich, diese Durchimpfung, das wird sich sicher schon im Verlauf des nächsten Jahres hinziehen. Aber dann kommen wir ja in den Sommer. Man kann wieder mehr rausgehen. Also ich glaube, das wird seinen Schrecken verlieren. Aber es wird noch eine Übergangszeit geben und die nächsten Monate, die werden, glaub ich, hart. Das muss man, glaube ich, wirklich so sagen.

**Hubertus Heil:** Da darf ich nochmal was anfügen. Das ist jetzt vielleicht ein bisschen sehr spontan, aber ich will mal die Gelegenheit nutzen, mich bei der Wissenschaft zu bedanken, auch bei Ihnen, Frau Eckerle, weil wir haben alle einen Crashkurs in Wissenschaftskommunikation erlebt. Viele Menschen haben gedacht, Wissenschaft gibt immer sofort eindeutige Hinweise. Das ist nicht möglich, weil sie gerade als Virologinnen und Virologen bei einem verhältnismäßig neuen Virus den Stand der jeweiligen Forschung berichten können. Aber das haben wir jetzt alle gelernt. Und ohne dass Politik z.B. auf wissenschaftlichen Rat hört, geht es schlecht aus. Man kann das in Brasilien und den USA mit Händen greifen und ich bin auch kein wissenschaftsgläubiger Mensch. Aber dass wir z.B. auch diesen Fortschritt haben in dieser kurzen Zeit, was Impfstoffe betrifft, das ist schon eine tolle Sache. Ich bin Ihnen



sehr, sehr dankbar. Stellvertretend für die Wissenschaft, Frau Eckerle. Herzlichen Dank! Ohne Sie würden wir es auch nicht hinkriegen.

**Isabella Eckerle:** Ja, vielen Dank.

[00:33:17]

**Anja Heyde:** Ich sehe so ein ganz kleines bisschen Licht am Ende des Tunnels, nachdem, was Frau Eckerle gesagt hat und sage, vielen Dank, Hubertus Heil, vielen Dank, Isabella Eckerle. Das war eine neue Folge des Podcasts „Das Arbeitsgespräch“. Wir sind natürlich auch sehr an Ihrer Meinung interessiert. Und wenn Sie Fragen haben oder Feedback geben wollen, dann schreiben Sie uns eine E-Mail an [Podcast@bmas.bund.de](mailto:Podcast@bmas.bund.de). Wir freuen uns. Danke fürs Zuhören, bis demnächst.



### **Das Arbeitsgespräch - Der Podcast mit Bundesminister Hubertus Heil.**

Anhören und abonnieren bei [Apple](#), [Deezer](#), [Google](#) und [Spotify](#)!

Weitere Informationen unter [www.bmas.de/podcast](http://www.bmas.de/podcast)