

Deutscher Bundestag

Ausschuss f. Gesundheit
UA Pandemie

Ausschussdrucksache

19(14-2)6(3)

gel ESV zur öffentl Anh am
27.05.2021 - 1. Anh Eindämmung
27.05.2021

Hans **Böckler**
Stiftung 

Mitbestimmung · Forschung · Stipendien

AUS SICHT DER BESCHÄFTIGTEN IST DIE CORONA-PANDEMIE NOCH NICHT VORBEI

Deutscher Bundestag, Unterausschuss Parlamentarisches Begleitgremium COVID-19-Pandemie

Öffentliche Anhörung zum Thema „COVID-19-Eindämmungsmaßnahmen unter Berücksichtigung von epidemiologischen Parametern“ am Donnerstag, 27. Mai 2021

Stellungnahme von Dr. Elke Ahlers, Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut (WSI) der Hans-Böckler-Stiftung

ZUSAMMENFASSUNG

Unter den Beschäftigten ist die Sorge vor einer Ansteckung mit dem Coronavirus im beruflichen Kontext nach wie vor hoch. Besonders betroffen sind Beschäftigte in Berufen mit einer hohen Kontaktfrequenz, die nicht ins Homeoffice ausweichen können. Die Ansteckungsorgen haben aber auch eine oft übersehene soziale Dimension: In der 1. Maihälfte 2021 berichteten 43 Prozent der Geringverdienenden von Ansteckungsorgen, verglichen mit 23 Prozent unter den Besserverdienenden. Der enge Zusammenhang zwischen Einkommen und Ansteckungsorgen lässt sich auf das geringe Lohnniveau in vielen Tätigkeiten mit hoher Kontaktfrequenz sowie auf Lücken im Arbeitsschutz zurückführen. Da eine breite Mehrheit der Beschäftigten trotz der jüngsten Impffortschritte noch keinen vollständigen Immunschutz hat, bleiben die in der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung festgelegten Infektionsschutzmaßnahmen deshalb bis zur vollständigen Durchimpfung weiterhin erforderlich. Hierzu gehören insbesondere die bestehenden Regelungen zum verpflichtenden Angebot von Homeoffice und zu betrieblichen Corona-Schnelltests für Präsenzbeschäftigte.

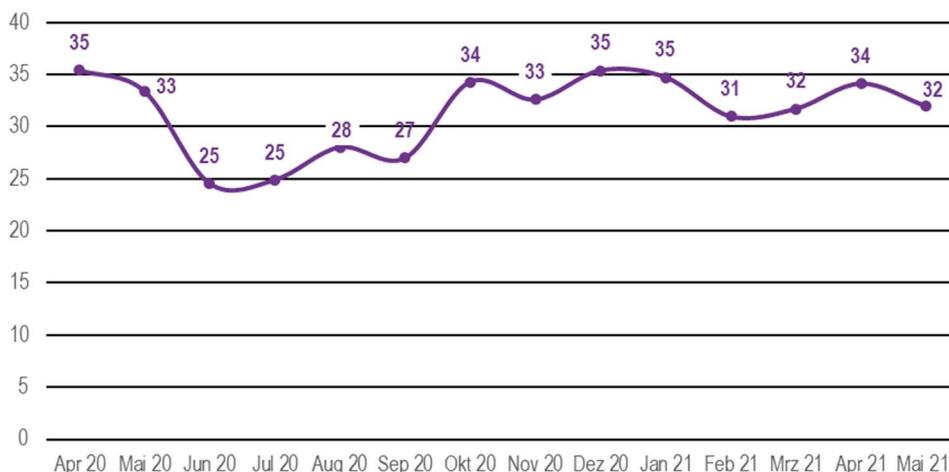
Inhalt

1	Die Sorge der Beschäftigten vor einer Ansteckung am Arbeitsplatz bleibt hoch	3
2	Insbesondere Geringverdienende machen sich Sorgen vor einer Ansteckung am Arbeitsplatz	4
3	Die breite Mehrheit der Beschäftigten hat noch keinen vollständigen Impfschutz	5
4	Homeoffice, Schnelltests und andere Instrumente bleiben für die Übergangszeit notwendig	6
	4.1 Homeoffice-Regelungen	6
	4.2 Betriebliche Corona-Schnelltests	8
	Literatur	10

1 Die Sorge der Beschäftigten vor einer Ansteckung am Arbeitsplatz bleibt hoch

Trotz zuletzt sinkender Inzidenz-Zahlen bleibt die Sorge unter den Beschäftigten vor einer Corona-Infektion hoch: In der ersten Maihälfte gaben 32 Prozent der Befragten an, sich Sorgen vor einer Ansteckung am Arbeitsplatz oder auf dem Weg zur Arbeit zu machen. Dies ist nur ein minimaler Rückgang gegenüber dem April 2021 (34 Prozent; siehe Abbildung 1). Im Zeitverlauf zeigt sich, dass das Ausmaß der Sorge relativ eng mit dem Verlauf der Pandemie korrespondiert: so gaben bereits während der 1. Welle im Frühjahr 2020 und im Verlauf der 2. Welle (Oktober 2020 bis Januar 2021) ein Drittel oder mehr der Befragten an, sich Sorgen vor einer Infektion im beruflichen Kontext zu machen. Lediglich in den Sommermonaten des vergangenen Jahres ist – parallel zum Pandemiegeschehen – ein deutliches Absinken der Ansteckungssorgen zu beobachten. Datenbasis ist die WSI-Lohnspiegel-Datenbank, die auf einer kontinuierlichen Onlinebefragung des Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Instituts (WSI) der Hans-Böckler-Stiftung beruht.¹

Abb. 1: Sorge der Beschäftigten vor einer Ansteckung im beruflichen Kontext, April 2020 bis Mai 2021*



* Nur erste Maihälfte (bis 15. Mai 2021).

Anmerkung: Anteil der Beschäftigten, auf die die Aussage „Ich mache mir Sorgen, dass ich mich bei meiner Arbeit oder auf dem Weg zur Arbeit mit dem Coronavirus infizieren könnte“ voll und ganz oder eher zutrifft.

Fallzahl: N = 51.404.

Quelle: WSI-Lohnspiegel-Datenbank.

WSI

Auch die Analyse des Robert Koch-Instituts (2021a) weist aktuell darauf hin, dass die hohen bundesweiten Fallzahlen neben zahlreichen Häufungen insbesondere in Haushalten sowie in Kitas und Horteinrichtungen auch durch Ansteckungen im beruflichen Umfeld verursacht werden. Neben den objektiven Infektionsrisiken besteht für die Beschäftigten durch die Pandemie zudem eine erhebliche psychische Belastung. Dies gilt umso mehr, als Sorge vor einer Infektion inzwischen ein langanhaltender Belastungsfaktor ist und damit chronisch geworden ist. Besonders betroffen sind Beschäftig-

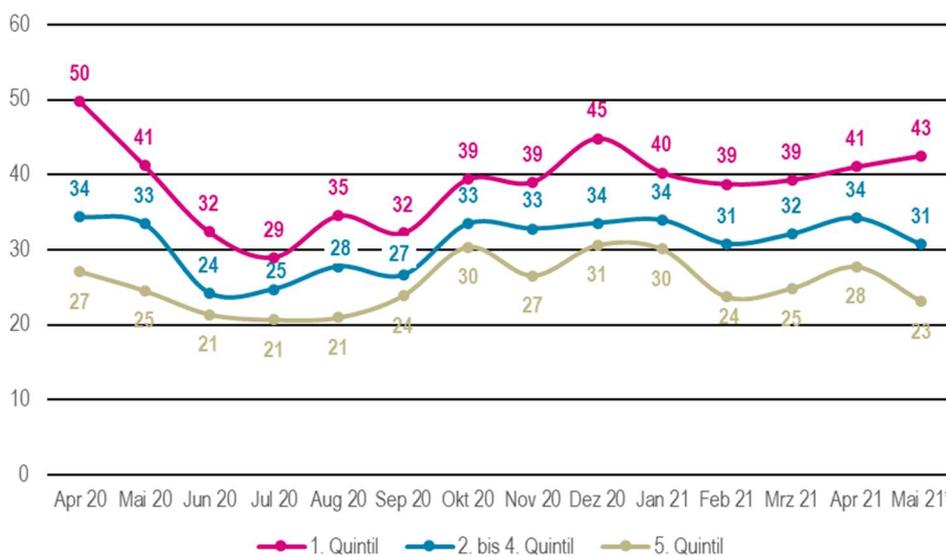
¹ Zur Erhebungsmethode siehe detailliert Ahlers/Lübker (2021, Anhang 1).

te in der Altersgruppe ab 55 Jahren (Ahlers/Lübker 2021), die gegenüber Jüngeren ein höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf haben. Besonders verbreitet sind Ansteckungsorgen zudem in Berufsgruppen, die aufgrund einer hohen Kontaktfrequenz ein erhöhtes Expositionsrisiko haben. Hierzu zählen lehrende und ausbildende Berufe, Erziehung und soziale Berufe sowie die Reinigungsberufe (ebda.; siehe auch Barmer 2021).

2 Insbesondere Geringverdienende machen sich Sorgen vor einer Ansteckung am Arbeitsplatz

Die Ansteckungsorgen haben aber auch eine soziale Komponente, die in der öffentlichen Debatte bisher nur unzureichend berücksichtigt wurde. So zeigt sich über den gesamten Verlauf der Corona-Pandemie, dass sich Geringverdienende im untersten Fünftel der Lohnverteilung deutlich häufiger Sorgen vor einer Ansteckung machen als Besserverdienende im obersten Fünftel (siehe Abbildung 2). Am aktuellen Rand ist die Spreizung besonders ausgeprägt: in der 1. Maihälfte 2021 gaben 43 Prozent der Geringverdienenden an, Sorgen vor einer Ansteckung zu haben – verglichen mit 23 Prozent unter den Besserverdienenden. In den mittleren Einkommensgruppen gaben 31 Prozent der Befragten an, sich Sorge vor einer Ansteckung im beruflichen Kontext zu machen.

Abb. 2: Sorge der Beschäftigten vor einer Ansteckung im beruflichen Kontext nach Position in der Lohnverteilung (Quintile), April 2020 bis Mai 2021*



* Nur erste Maihälfte (bis 15. Mai 2021).

Anmerkung: Anteil der Beschäftigten, auf die die Aussage „Ich mache mir Sorgen, dass ich mich bei meiner Arbeit oder auf dem Weg zur Arbeit mit dem Coronavirus infizieren könnte“ voll und ganz oder eher zutrifft.

Befragte mit unplausibel hohen oder niedrigen Lohnangaben wurden von der Auswertung ausgeschlossen.

Fallzahl: N = 49.032.

Quelle: WSI-Lohnspiegel-Datenbank.

WSI

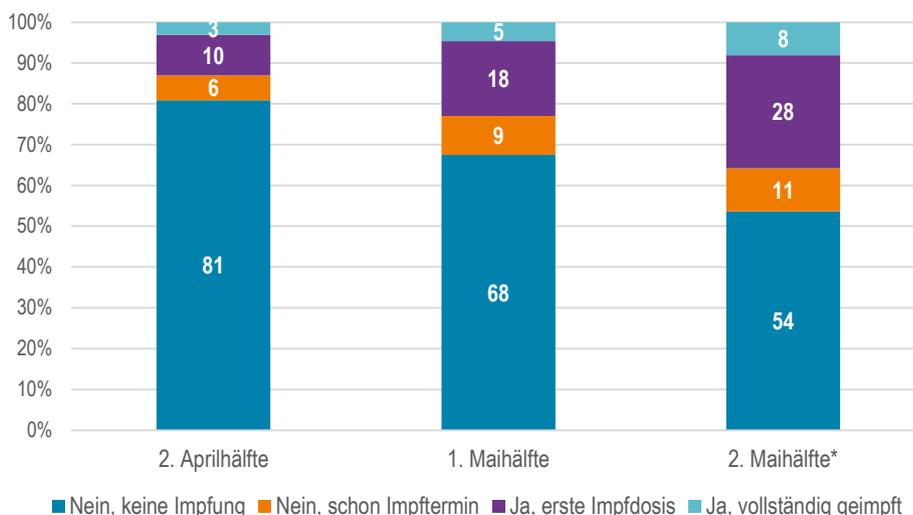
Der enge Zusammenhang zwischen Einkommen und Ansteckungsorgen geht auf zwei wesentliche Faktoren zurück: Erstens sind die Löhne in vielen Tätigkeiten mit hoher Kontaktfrequenz oft relativ niedrig. Dazu zählen

die Verkaufsberufe sowie Teile des Bereichs Erziehung und Soziales. Beschäftigte mit akademischer Qualifikation und entsprechend höheren Löhnen üben hingegen häufiger Tätigkeiten ohne direkten Kontakt aus und können ins Homeoffice ausweichen. Zweitens betreffen Versäumnisse beim betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz Beschäftigte mit geringem Einkommen offenbar häufiger. So sagten in der ersten Maihälfte 2021 17 Prozent der Befragten mit niedrigerem Lohn, dass ihr Arbeitgeber keine ausreichenden Infektionsschutzmaßnahmen getroffen hat – verglichen mit einem Anteil von 9 Prozent unter den Besserverdienenden.

3 Die breite Mehrheit der Beschäftigten hat noch keinen vollständigen Impfschutz

Nach einer bereits im März 2021 veröffentlichten Projektion des Instituts für Makroökonomie und Konjunkturforschung (IMK) ist bis Ende Juli 2021 für Deutschland eine Durchimpfung der impfwilligen erwachsenen Bevölkerung realistisch (Dullien/Watt 2021). Die aktuellen Zahlen aus dem Impfquotenmonitoring des Robert Koch-Instituts (2021b) belegen, dass die ältere Bevölkerung inzwischen mehrheitlich zumindest eine erste Impfdosis erhalten hat (Stand: 25. Mai 2021). Auch für die Jüngeren zeigen sich deutliche Fortschritte bei den Impfungen: So sind derzeit je nach Bundesland inzwischen 5,1 bis 9,5 Prozent der unter 60-Jährigen vollständig geimpft, mindestens eine Erstimpfung erhalten haben 20,7 bis 28,8 Prozent (Datenstand: 25. Mai 2021). Neben Menschen mit Vorerkrankungen zählen dazu auch Beschäftigte, die aufgrund einer Tätigkeit in der Altenpflege, den Rettungsdiensten oder der Kinderbetreuung in die Prioritätsgruppen 1 und 2 eingestuft sind und zunehmend auch Angehörige der Prioritätsgruppe 3 (z.B. Beschäftigte aus dem Lebensmitteleinzelhandel).

Abb. 3: Fortschritte bei den Impfungen von Beschäftigten, 2. Aprilhälfte bis 2. Maihälfte 2021*



* Zweite Maihälfte bis einschließlich 25. Mai 2021.

Anmerkung: Antworten von Beschäftigten auf die Frage „Sind Sie bereits gegen das Coronavirus geimpft?“.

Fallzahl: N = 6.687

Quelle: WSI-Lohnspiegel-Datenbank.

Auch die Befragungsdaten der WSI-Lohnspiegel-Datenbank zeigen deutliche Impffortschritte: Während in der 2. Aprilhälfte nur 3 Prozent der Befragten angaben, bereits vollständig geimpft zu sein, waren dies in der 2. Maihälfte² bereits 8 Prozent (Abbildung 3). Hinzu kommen am aktuellen Rand 28 Prozent, die bereits eine erste Impfdosis erhalten haben. Weitere 11 Prozent hatten bereits einen Impftermin vereinbart, während 54 Prozent der Befragten noch keine Impfung und auch noch keinen Impftermin hatten. Geht man davon aus, dass eine vollständige Schutzwirkung erst 14 Tage nach der letzten erforderlichen Dosis eintritt,³ so hat derzeit die breite Mehrheit der Beschäftigten noch keinen vollständigen Impfschutz.

4 Homeoffice, Schnelltests und andere Instrumente bleiben für die Übergangszeit notwendig

Die etablierten, in der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung festgelegten Infektionsschutzmaßnahmen am Arbeitsplatz sind damit weiterhin notwendig. Hierzu zählen insbesondere die Regelungen zum Homeoffice und ein flächendeckendes Angebot von betrieblichen Corona-Schnelltests.

4.1 Homeoffice-Regelungen

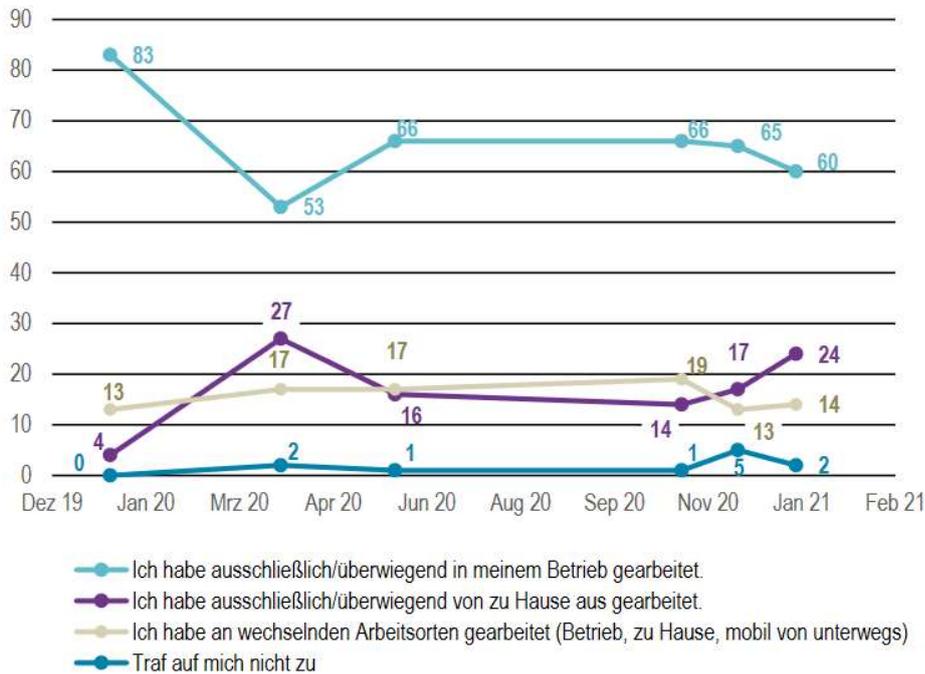
Homeoffice ist und bleibt ein wichtiges Instrument zur Pandemiebewältigung. Nach Anlaufschwierigkeiten im Frühjahr, die den fehlenden organisatorischen Vorbereitungsmöglichkeiten geschuldet waren, hat Homeoffice sich für viele Beschäftigte und Betriebe zum Arbeitsalltag entwickelt (Abbildung 4). Die überwiegenden Erfahrungen von Arbeitgeber:innen und Arbeitnehmer:innen mit dem Instrument Homeoffice sind dabei positiv (Felstead/Reuschke 2020; Ahlers/Mierich/Zucco 2021; Hofmann et al. 2020). Dies gilt trotz der besonderen Situation in der Pandemie, in der aufgrund von Schul- und Kitaschließungen die Kinderbetreuungsmöglichkeiten entfielen und so Homeoffice mit der heimischen Betreuung von Kindern zusammenfiel.

Die HBS-Erwerbspersonenbefragung 2021 zeigt, dass Menschen, die von zu Hause arbeiten konnten, ihre Arbeitssituation als weniger belastend einschätzten als Beschäftigte, die durchgehend den Betrieb aufsuchten. Plausible Gründe hierfür sind die Reduzierung oder die Vermeidung von Kontakten im Betrieb und der Wegfall von Pendelwegen, die im Fall des öffentlichen Personennahverkehrs ebenfalls mit Infektionsrisiken verbunden sind. Solange noch kein vollständiger Impfschutz besteht, bleibt Homeoffice deshalb weiterhin ein probates Mittel, um Infektionsrisiken und die damit verbundenen psychischen Belastungen zu minimieren.

² Datenstand: bis einschließlich 25. Mai 2021.

³ Vgl. auch § 2 (3) der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung.

Abb. 4: Nutzung von Homeoffice im Zeitverlauf, Anteile in Prozent



Quelle: HBS-Erwerbspersonenbefragung, Welle 1 bis 4, gewichtete Daten; eigene Berechnungen.



Von zukünftiger Bedeutung ist der Befund, dass fast die Hälfte der Befragten im Homeoffice auch in Zukunft gern von zu Hause arbeiten möchten (Ahlers et al. 2021). Im Laufe der Pandemie sind allerdings auch die Risiken des Homeoffices deutlich sichtbar geworden. Diese lassen sich u.a. dadurch erklären, dass viele Betriebe auf die Einführung oder Ausweitung von Homeoffice nicht gut vorbereitet gewesen waren und keine betrieblichen Regelungen zur Arbeit im Homeoffice vorlagen. Viele Beschäftigte empfinden die Arbeit von zu Hause als belastend. So liegt der Anteil der Beschäftigten, die das Arbeiten im Homeoffice anstrengender finden als im Büro, immerhin bei knapp einem Drittel. Zudem vermissen viele den persönlichen Austausch mit den Kolleginnen und Kollegen (Ahlers et al. 2021). Zudem können im Homeoffice die Grenzen zwischen Arbeit und Freizeit leicht verschwimmen. Im ungünstigen Fall führt dies zur ständigen Erreichbarkeit und überlangen Arbeitszeiten, was bis hin zur Erholungsunfähigkeit führen kann. Diese ist für die Beschäftigten mit besonderen gesundheitlichen Risiken verbunden (Seiler/Jansen 2014).

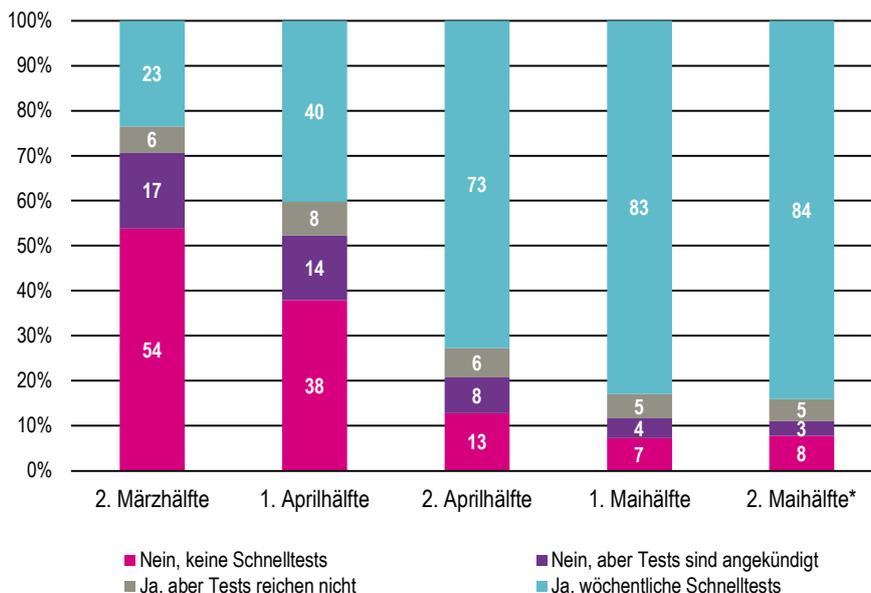
Daher sind die bestehenden Regelungen des Arbeitszeitgesetzes in seiner jetzigen Ausgestaltung für die Gesunderhaltung und Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben notwendig (Romahn 2017). Die Regelungen des Arbeitszeitgesetzes sind kompatibel mit arbeitswissenschaftlichen Erkenntnissen, nach der eine Arbeitszeit von mehr als acht Stunden gesundheitsgefährdend sein kann (Amlinger-Chatterjee/Beermann 2017; Beermann et al. 2019; Bonin et al. 2020). Zeiten der Nichterreichbarkeit sind aus arbeitswissenschaftlichen Erkenntnissen im Sinne der Erholungsfähigkeit von Beschäftigten erforderlich (Seiler/Jansen 2014). Eine Präzisierung solcher

Zeiten der Nichterreichbarkeit können durch Betriebs- und Dienstvereinbarungen weiter unterstützt werden. So können innerhalb dieser Vereinbarungen der Arbeitszeiträume die Dauer, Lage und Verteilung der geleisteten Arbeitszeit genauer definiert werden.

Die Ergebnisse lassen darauf schließen, dass Homeoffice in der aktuellen Situation weiterhin ein erforderliches Instrument des Gesundheitsschutzes ist. Dies gilt trotz der oben aufgeführten Belastungsfaktoren, die sich aus einer möglichen Entgrenzung der Arbeit ergeben. Im Idealfall sollte die derzeitige Pflicht zum Homeoffice langfristig zu einem Recht auf Homeoffice bzw. auf mobile Arbeit umgewandelt werden. Ein Recht auf mobile Arbeit mit gesicherten Rahmenbedingungen kann unter anderem zu einer besseren Work-Life-Balance, zu einer besseren Vereinbarkeit von Beruf und Sorgearbeit und zu einer besseren Gesundheit beitragen (Lott et al. 2021).

4.2 Betriebliche Corona-Schnelltests

Abb. 5: Zugang zu betrieblichen Schnelltests, 2. Märzhälfte bis 2. Maihälfte 2021*



* Zweite Maihälfte bis einschließlich 25. Mai 2021

Fallzahl: N = 11.398.

Quelle: WSI-Lohnspiegel-Datenbank.

WSI

Für Beschäftigte, die nicht aus dem Homeoffice arbeiten können, sind Corona-Schnelltests am Arbeitsplatz ein weiteres Instrument des betrieblichen Gesundheitsschutzes. Sie können helfen, Infektionsketten am Arbeitsplatz frühzeitig zu erkennen und damit zu unterbrechen. Nach einem schleppenden Start im März 2021 haben diese sich inzwischen in den Betrieben weitgehend etabliert: In der zweiten Maihälfte hatten 84 Prozent der Präsenz-Beschäftigten mindestens einmal wöchentlich Zugang zu einem Schnelltest am Arbeitsplatz. Weitere 5 Prozent konnten in geringerer Frequenz Schnelltests machen und noch einmal 3 Prozent hatten bereits eine entsprechende Ankündigung ihres Arbeitgebers erhalten. Insgesamt be-

richteten damit 92 Prozent der Befragten von konkreten Schritten ihres Arbeitgebers in Sachen Schnelltests am Arbeitsplatz, verglichen mit 46 Prozent in der 2. Märzhälfte (siehe Abbildung 5). Lücken im Testangebot gibt es derzeit in erster Linie in kleinen Betrieben mit weniger als 100 Beschäftigten, in denen ein Zehntel der Befragten weder Zugang zu Schnelltests hatte noch eine entsprechende Ankündigung erhalten hatte.

Nach Forschungsergebnissen des WSI war die Einführung der generellen Angebotspflicht zum 20. April 2021 ein wesentlicher Treiber für die deutlichen Fortschritte bei der Einführung von betrieblichen Schnelltests (Ahlers/Lübker 2021, S. 5ff.). Dies ergibt sich u.a. aus der Auswertung eines natürlichen Experiments, das durch die zeitlich frühere Einführung einer Angebotspflicht in Berlin und Sachsen entstanden ist. Die Verpflichtung der Unternehmen, ihren Präsenz-Beschäftigten Testangebote zu machen, war somit ein richtiger Schritt. Auch aus Sicht der Betriebe ist das breitere Angebot an Corona-Schnelltests als Investition in den Gesundheitsschutz der Belegschaft letztendlich sinnvoll. Schnelltestangebote verbessern auch das subjektive Sicherheitsempfinden der Beschäftigten und die Zufriedenheit mit den Infektionsschutzmaßnahmen des Arbeitgebers. Umgekehrt ist die Unzufriedenheit mit dem Arbeitgeber besonders hoch – und die Ansteckungsorgen sind besonders ausgeprägt –, wenn regelmäßige Schnelltests fehlen (ebda.).

Literatur

Ahlers, E./Lübker, M. (2021): Corona-Schnelltests am Arbeitsplatz. Einblicke aus der WSI-Lohnspiegel-Datenbank, WSI Policy Brief Nr. 56, Düsseldorf. https://www.wsi.de/de/faust-detail.htm?sync_id=HBS-008018, zuletzt geprüft am 26.05.2021.

Ahlers, E./Mierich, S./Zucco, A. (2021): Homeoffice. Was wir aus der Zeit der Pandemie für die zukünftige Gestaltung von Homeoffice lernen können. WSI-Report Nr. 65 Düsseldorf. https://www.wsi.de/de/faust-detail.htm?sync_id=9227, zuletzt geprüft am 26.05.2021.

Amlinger-Chatterjee, M./Beermann, B. (2017): Orts- und zeitflexibles Arbeiten: Gesundheitliche Chancen und Risiken, Dortmund.

Barmer (2021): Barmer-Branchenauswertung – Corona grassiert vor allem in Sozialberufen. Pressemitteilung vom 15. Februar 2021, Berlin. <https://www.barmer.de/presse/presseinformationen/pressemitteilungen/branchenauswertung-corona-280804>, zuletzt geprüft am 30.04.2021.

Beermann, B./Backhaus, N./Tisch, A./Brenscheidt, F. (2019): Arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse zu Arbeitszeit und gesundheitlichen Auswirkungen. Dortmund. https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Fokus/Arbeitszeiten.pdf?__blob=publicationFile&v=3, zuletzt geprüft am 26.05.2021.

Bonin, H./Eichhorst, W./Kaczynska, J./Kümmerling, A./Rinne, U./Scholten, A./Steffes, S. (2020): Verbreitung und Auswirkung von mobiler Arbeit und Homeoffice. Forschungsbericht 549, erstellt im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. Berlin. <https://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Forschungsberichte/fb-549-verbreitung-auswirkungen-mobiles-arbeiten.html>, zuletzt geprüft am 26.05.2021.

Dullien, S./Watt, A. (2021): Yes, we can! Covid19-Durchimpfung der Bevölkerung in Deutschland bis Juli 2021 ist möglich. Eine Projektion. IMK Policy Brief Nr. 102, Düsseldorf. https://www.imk-boeckler.de/de/faust-detail.htm?sync_id=9207, zuletzt geprüft am 26.05.2021.

Felstead, A./Reuschke, D. (2020): Homeworking in the UK: Before and during the 2020 Lockdown, Cardiff, <https://wiserd.ac.uk/publications/homeworking-uk-and-during-2020-lockdown>, zuletzt geprüft am 26.05.2021.

Hofmann, J./Piele, A./Piele, C. (2020): Arbeiten in der Corona-Epidemie – auf dem Weg zum New Normal. Frankfurt am Main. http://publica.fraunhofer.de/eprints/urn_nbn_de_0011-n-5934454.pdf, zuletzt geprüft am 26.05.2021.

Lott, Y./ Ahlers, E./Wenckebach, J./Zucco,A. (2021): Recht auf mobile Arbeit. Warum wir es brauchen, was es regeln muss. WSI Policy Brief Nr. 55, Düsseldorf. <https://www.boeckler.de/de/faust-detail.htm?produkt=HBS-008012>, zuletzt geprüft am 26.05.2021.

Robert Koch-Institut (2021a): Täglicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) vom 25. Mai 2021, Berlin. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html, zuletzt geprüft am 26.05.2021.

Robert Koch-Institut (2021b): Digitales Impfquoten-Monitoring COVID-19 (Datenstand: 25.05.2021, 08:00 Uhr), https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquoten-Tab.html, zuletzt geprüft am 26.05.2021.

Romahn, R. (Hrsg.) (2017): Arbeitszeit gestalten. Wissenschaftliche Erkenntnisse für die Praxis, Marburg

Seiler, K./Jansen, P. J. (2014): Erkrankungsrisiken durch arbeitsbedingte Belastungen, Düsseldorf.

Impressum

Hans-Böckler-Stiftung
Dr. Elke Ahlers
Georg-Glock-Straße 18
40474 Düsseldorf
elke-ahlers@boeckler.de