

Fragen und Antworten zum Webinar „Arbeitnehmerschutz in Zeiten von COVID-19“

Im Folgenden werden die Fragen, die nicht im Laufe der Veranstaltung am 09.06.2020 beantwortet werden konnten, von unseren Expertinnen und Experten in Schriftform beantwortet.

Wir weisen in diesem Zusammenhang auch auf das umfangreiche Informationsmaterial auf unserer Homepage hin, das unter dem folgenden Link gefunden werden kann:

<https://www.auva.at/cdscontent/?contentid=10007.857827&portal=auvportal>

1. Sind Präventivfachkräfte systemrelevante Personen bei der Pandemie?

Es sollten spezifische Maßnahmen auf Basis einer betrieblichen Gefährdungsbeurteilung erstellt werden, insbesondere dabei sollten die Präventivfachkräfte miteinbezogen werden.

2. Gibt es Abstandsregeln für Betriebskantine?

Es gilt auch in der Betriebskantine der Mindestabstand von einem, besser zwei Metern.

3. Gibt es auch in Sachen Arbeitnehmerschutz Erleichterungen für die AN, z. B. bei der Verwendung von MNS-Masken?

MNS-Masken gehören sachlich zum "allgemeinen Gesundheitsschutz", der aktuell aber die Arbeitswelt mitprägt. Wenn es um das "nicht-mehr-Brauchen" von MNS geht, dann wird das von der weiteren Entwicklung und den daraufhin aktualisierten Vorgaben für den allgemeinen Gesundheitsschutz abhängen... In Sachen Arbeitnehmerschutz kann jedenfalls keine Erleichterung in dem Sinn erwartet werden, dass bisher an einem Arbeitsplatz (aufgrund der Ergebnisse der Evaluierung!) benötigter Atemschutz durch z.B. MNS oder Behelfsvisiere ersetzt werden könnte!

4. Sind die derzeit in Verwendung stehenden MNS-Masken für die Arbeit mit biologischen Arbeitsstoffen zulässig?

Es ist absehbar, dass das AUVA-Merkblatt 719 ("Atemschutzfilter gegen Schwebstoffe, Gase und Dämpfe") zukünftig bei "Gefahr des Kontaktes mit Bakterien, Pilzen, Pilzsporen, Viren" einen Filtertyp "P3" empfehlen wird (Hinweis: Die Merkblatt-Version aus 2013 wies dazu noch "P2/P3" aus.). Naturgemäß ist die Einstufung der biologischen Arbeitsstoffe für die Evaluierung wichtig. Grundsätzlich gelten alle biologischen Arbeitsstoffe als gefährlich – eine Ausnahme sind davon nur jene biologischen Arbeitsstoffe der Gruppe 1, die gemäß ASchG § 40 Abs. 1 kein "erkennbares Gesundheitsrisiko für die Arbeitnehmer" darstellen. Wenn deshalb die Evaluierung die Notwendigkeit von Atemschutz ergibt, dann ist – abgesehen von dieser Ausnahme – die Verwendung von "echtem" Atemschutz im Sinn von PSA notwendig.

5. Sind nicht eigentlich nur FFP2- bzw. FFP3-Masken als persönliche Schutzausrüstung in Zusammenhang mit biologischen Arbeitsstoffen zu sehen?

Das ist richtig! Naturgemäß hängt die Notwendigkeit von Atemschutz vom Ergebnis der Evaluierung ab. Ansonsten ist absehbar, dass das AUVA-Merkblatt

719 ("Atenschutzfilter gegen Schwebstoffe, Gase und Dämpfe") zukünftig bei "Gefahr des Kontaktes mit Bakterien, Pilzen, Pilzsporen, Viren" einen Filtertyp "P3" empfehlen wird (Hinweis: Die Merkblatt-Version aus 2013 wies dazu noch "P2/P3" aus.). Naturgemäß ist die Einstufung der biologischen Arbeitsstoffe für die Evaluierung wichtig. Grundsätzlich gelten alle biologischen Arbeitsstoffe als gefährlich – eine Ausnahme sind davon nur jene biologischen Arbeitsstoffe der Gruppe 1, die gemäß ASchG § 40 Abs. 1 kein "erkennbares Gesundheitsrisiko für die Arbeitnehmer" darstellen. (Hinweis: Es müssen allerdings nicht unbedingt FFP-Masken sein! Das gleiche Schutzziel kann naturgemäß auch mit einem Gebläsefiltergerät mit "P3-Filter" oder anderen Halb- oder Vollmasken, versehen mit "P3-Kombinationsfiltern", erzielt werden.)

6. Sind Unternehmen verpflichtet bei positiven Antikörpertest eine nachträgliche Meldung zu machen?

Die Unternehmen müssen keine nachträgliche Meldung machen, es wurde keine diesbezügliche Verordnung etc. gefunden. Der Antikörpertest ist ja nur ein indirekter Nachweis, die Infektion bzw. Erkrankung wurde bereits durchgemacht. Es gibt den Absonderungsbescheid bei Quarantäne.

7. Sind Datenblätter für Desinfektionsmittel, die nur während der Krisenzeit verwendet werden, im Unternehmen aufzulegen?

Aus der praktischen Sicht spricht alles dafür, dass im Unternehmen möglichst viel über die Eigenschaften der eingesetzten Desinfektionsmittel bekannt ist. Auch wenn möglicherweise keine gewohnten "Sicherheitsdatenblätter" dafür zur Verfügung gestellt werden und es sich dabei oft auch nicht um einen "klassischen" Arbeitsstoff im Unternehmen handelt: Zu Brandgefahr (→ Brandschutz), "Nebenwirkungen" bei Hautkontakt (z. B. "Entfettung" der Haut → Hautschutz; Berücksichtigung durch betreuenden Arbeitsmediziner) und Einatmen von Dämpfen müssen grundlegende Eigenschaften bekannt sein. Erst damit kann entschieden werden, ob beim Umgang mit diesem Desinfektionsmittel Maßnahmen zu treffen sind, die möglicherweise auch eine Unterweisung für die Arbeitnehmer notwendig machen. (Im Fall des Falles wird eine Unterweisung erfolversprechender sein als das bloße Auflegen von Unterlagen.)

8. Warum weichen die Mindestabstände der Checklisten von GAMED (Gesellschaft für Arbeitsmedizin) -> ab 2 m keine weiteren Maßnahmen, stark zu jener der AUVA -> 2-4 m MNS, ab 4 m keine weiteren Maßnahmen ab?

In einer großen Studie wurde vorgebracht, dass die allgemeine Abstandsempfehlung von 1 bis 2 m den potenziellen Expositionsbereich für Personen unterschätzen (Bourouiba 2020). Zudem muss eine Expositionsdauer von 8 Stunden berücksichtigt werden. Angesichts der noch unzureichenden Datenlage zum jetzigen Zeitpunkt sind die von der AUVA empfohlenen Maßnahmen, angelehnt an die Ergebnisse der Studie, restriktiver.

9. Was wird zum Schutz von AN in Kindergärten und von Kleinkindern in Kindergärten unternommen? Ist die Empfehlung, Kinder in den Kindergarten zu geben, wenn man sie selbst betreuen kann?

Damit das Kindergartenpersonal ebenso wie die Kinder im Kindergarten bestmöglich vor einer Coronavirus-Infektion geschützt werden, hat das AUVA

Präventionsteam Empfehlungen und praktische Tipps für Alltagssituationen im Kindergarten entwickelt. Diese "Coronavirus Präventions- und Informationsblätter" umfassen Themen wie "Richtiges Händewaschen mit Kindern", "Bringen und Abholen der Kinder", "Hygiene beim Essen im Kindergarten" und vieles mehr. Die entsprechenden Empfehlungen und Erklärungen finden Sie auf der AUVA-Website unter folgendem Link:

<https://www.auva.at/cdscontent/?contentid=10007.858507&portal=auvportal>

10. Sind in Zukunft bei Arbeitsplatzevaluierungen auch Maßnahmen in Bezug auf solche möglichen Pandemien zu treffen?

Es ist sinnvoll, Vorkehrungen bzw. interne Abläufe (z. B. einen Notfallplan) für den Fall einer Pandemie zu treffen.

11. Was halten Sie von Gesichtsvisieren - in Betrachtung auf die Sicherheit?

Wenn es sich dabei um "Gesichtsschutzschilde" im Sinn der EN 166 handelt, handelt es sich um "Augenschutzgeräte" und somit um persönliche Schutzausrüstung. Damit ist vor allem eine Mindestbeständigkeit dieser Visiere "gegen Teilchen mit hoher Geschwindigkeit" – vergleichbar mit "Schutzbrillen" - zu erwarten. Sie sind aber kein Atemschutz im Sinn einer persönlichen Schutzausrüstung!

In der aktuellen "Corona-Situation" sind sie aber eine zulässige Alternative zu MNS-Masken im Bereich des allgemeinen Gesundheitsschutzes.

Die Wirkung von Gesichtsschutzschilden besteht einerseits in der Umlenkung der Ausatemluft (sodass ein direktes Anathmen, Anniesen und Anhusten nicht möglich ist!) und andererseits in der "Impaktion" von "größeren" Aerosoltröpfchen. Das ist aber naturgemäß weniger effektiv als die Wirkung einer "Tiefenfiltration" bei z. B. FFP3-Masken.

Behelfsvisiere hingegen sind kein Augenschutz im Sinne von PSA. Bei solider Ausführung können sie aber als aktuell zulässige Alternative zu MNS-Masken im Bereich des allgemeinen Gesundheitsschutzes genauso wirksam sein wie Gesichtsschutzschilde. (Impaktion und Umlenkung der Ausatemluft).

Der Vorteil beider Visierarten liegt zunächst in ihrer vergleichsweise hohen Akzeptanz (auch bei Menschen, die bisher weder mit Atemschutz noch mit (medizinischen) Beatmungsmasken Erfahrung gesammelt haben). Weiters ist bei Visieren vorteilhaft, dass sie zusätzlich meist einfach mit FFP-Masken oder MNS gemeinsam verwendet werden können, wenn das gewünscht ist oder notwendig wird.

Die Wirksamkeit eines zur Abscheidung von Humanaerosolen allein eingesetzten "Visiers" ist im Vergleich zu FFP-Masken (oder auch wertig hergestellten und sachgemäß verwendeten) MNS-Masken naturgemäß geringer. Trotzdem ist ihre Verwendung (auch durch Menschen, die Masken nicht tragen können!) vor allem in Kombination mit den bekannten weiteren Verhaltensmaßnahmen hilfreich und nützlich.

12. Mir fällt auf, dass viele Menschen den Mund-Nasen-Schutz nur als Mundschutz tragen. Hier ist der Schutz vor Ansteckung ja nicht gegeben.

Diese Beobachtung wird geteilt. Einen "perfekten" Schutz vor Ansteckung kann allerdings der MNS aus den erwähnten Gründen sowieso nicht bieten. Aber über Mund und Nase und gut sitzend wäre der Schutz natürlich besser! (Leider sind augenscheinlich nicht alle MNS "wertig" hergestellt. Bei der Ausführung mit je einer Halteschleife für jedes Ohr hängt der "Dichtsitz" auch von der Elastizität dieser Halteschlaufen ab. Sind diese "ausgeleiert", kann die MNS-Maske naturgemäß nicht mehr wie vorgesehen aufliegen.

13. Wie sieht es in einem Großraumbüro aus, wo kein Fenster geöffnet werden kann?

Es wird empfohlen die Umluftanteile der Raumluftechnischen Anlage zugunsten der Außenluftanteile so weit wie möglich zu reduzieren.

14. Betriebskantine – Ist Buffet für Arbeitnehmer gefährlicher?

Aufgrund der erhöhten Bewegung und der zu erwartenden Unterschreitung der Sicherheitsabstände: Ja. Besser ist, wo immer möglich, fixe Sitzplätze und Bedienung.

15. Gilt die Regel von 10 Quadratmetern pro Person für die Belegung in Büros?

Die Regelung von 10 m² pro Person im Kundenbereich wurde mit der 4. Novelle der "Covid-19-Lockerungsverordnung" aufgehoben.

16. Ist es nach wie vor notwendig Zweierbüros mit nur einer Person zu besetzen? (Einfachbesetzung lt. Empfehlung AUVA-Website).

Ist empfohlen, aber nicht zwingend vorgeschrieben. Es ist wichtig, dass der Mindestabstand (1 besser 2 Meter) zwischen den Personen eingehalten werden kann. Zudem ist auf die Luftqualität im Raum zu achten.

17. Wieso wurden Visiere als Maßnahmen freigegeben? Vor allem in der Gastronomie, wo der Aerosolnebel direkt auf das Essen gelenkt wird etc. Leider wurde dabei bei den Ausführungen des MNS nicht eingegangen

Die tatsächlichen Beweggründe für die – auf politischer Ebene – getroffene Entscheidung sind nicht bekannt. In der Sache sprechen aber doch einige Aspekte dafür, dass "Visiere" in der aktuellen Situation als hilfreiche Alternative zu Mund-Nasen-Schutz betrachtet werden: Zunächst einmal ihre vergleichsweise hohe Akzeptanz (auch bei Menschen, die bisher weder mit Atemschutz noch mit (medizinischen) Beatmungsmasken Erfahrung gesammelt haben; weiters Menschen, die in hohem Maß auf ungestörte Sprachverständigung angewiesen sind). Ein weiterer Vorteil von Visieren besteht darin, dass sie meist einfach mit FFP-Masken oder MNS gemeinsam verwendet werden können. Das ist dort eine Vereinfachung, wo z. B. schon bisher Gesichtsschutzschilde (als echter Augenschutz im Sinn der EN 166) eingesetzt werden mussten. In der Sache ist naturgemäß die Wirkung eines zur Abscheidung von Humanaerosolen allein eingesetzten "Visiers" weniger effektiv als die Wirkung einer "Tiefenfiltration" bei z. B. FFP3-Masken (oder auch wertig hergestellten und sachgemäß verwendeten) MNS-Masken. Nichtsdestotrotz ist die Verwendung von Gesichtsschutzschilden oder auch Behelfsvisieren (durch Menschen, die Masken nicht tragen können und vor allem in Kombination mit den bekannten weiteren Vorsichtsmaßnahmen) insgesamt hilfreich und nützlich.

18. Wie sinnvoll sind Antikörpertests bei objektiv gesunden Personen? Wie hoch ist die Fehlerquote bei diesen Tests?

Antikörpertests überprüfen das Vorhandensein von Antikörpern gegen ein Virus im Blut. Sie dienen zum Nachweis der Immunität. Ein positives Testergebnis bedeutet, dass der Körper bereits Antikörper (Abwehrstoffe) zum Schutz vor dem Virus gebildet hat. Das macht nur Sinn, wenn ein expliziter Verdacht auf eine durchgemachte Erkrankung besteht bzw. aus wissenschaftlichen Interesse, um mehr über die bestehende Immunität in der Bevölkerung zu erfahren. Es steht ein zertifizierter, validierter Antikörper Test (ELISA-Test) zur Verfügung. Von Antikörper Schnelltests sollte Abstand genommen werden, diese weisen hohe Fehlerquoten auf.