

18.06

**Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz**

**Rudolf Anschober:** Geschätzte Frau Präsidentin! Werte Kolleginnen und Kollegen! Der 25. Februar war der Termin, der irgendwann einmal in unseren Geschichtsbüchern stehen wird. Das war der Tag, an dem das Virus offiziell nach Österreich gekommen ist. Damals waren die ersten beiden Fälle in Innsbruck, im Hotel Europa; die Geschichte ist bekannt. Damals haben wir noch sehr, sehr wenig über das Virus gewusst. Jeder hat nach bestem Wissen und Gewissen reagiert.

In der Folge hat es Situationen gegeben, in denen auch Fehler passiert sind. Ich denke zum Beispiel an Ischgl. Das muss man einfach ehrlich einbekennen. Es hat aber ein enormes Bemühen von allen in allen Bereichen gegeben, die Zuständigkeit hatten und haben.

25. Februar, das heißt, es sind mittlerweile beinahe zehn Monate vergangen, in denen wir im Bann dieser Pandemie gestanden sind, nicht nur hier in diesem Haus, nicht nur in Österreich, nicht nur in Europa, sondern weltweit. Mittlerweile stehen wir bei 1,7 Millionen Menschen, die dieser schwersten Pandemie seit 100 Jahren zum Opfer gefallen sind – 1,7 Millionen Menschen! Man muss sich einmal vorstellen, was das bedeutet. Das ist fast Wien!

Das zeigt in Wirklichkeit, aus meiner persönlichen Sicht, dass es keinen Platz hat, sich bei einem derartigen Thema auf Parteipolitik zu konzentrieren. Das ist ein Thema, bei dem wir zusammenhalten müssen, zusammenstehen müssen und versuchen müssen, gemeinsam mit der gesamten Bevölkerung möglichst gut durch diese schwere Krise zu kommen. *(Beifall bei Grünen und ÖVP.)*

Deswegen meine Bitte: Konzentrieren wir uns auf das Wesentliche! Das Wesentliche – vielleicht kurz als Information von meiner Seite – ist: Wo stehen wir derzeit? Wie hat sich der Lockdown vom 14. November in Österreich ausgewirkt?

Niemand strebt einen Lockdown an, es ist immer das letzte Mittel der Wahl, weil es enorme Kosten im Bereich der Grundrechte, im Bereich der Demokratie, im Bereich der Wirtschaft, im Bereich unseren Zusammenhalts, im Bereich des Lebens von jedem Einzelnen bedeutet. Niemand will das, aber alle Regierungen in ganz Europa wissen, dass es dann, wenn die Infektionszahlen explosionsartig nach oben gehen und man die Kontrolle über dieses Virus verliert, das Gebot der letzten Handlungsmöglichkeit ist, die letzte Chance sozusagen.

Wir haben vor dem 14. November gesagt, die Zahlen explodieren tatsächlich, und wir haben einen Bereich als absolut gefährdet gesehen, nämlich die intensivmedizinischen Kapazitäten in Österreichs Spitälern. Die Situation ist derart, dass wir ein hervorragendes Gesundheitssystem haben, dass wir großartige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben, Ärztinnen und Ärzte, Pflegerinnen und Pfleger. Es ist wirklich toll, was dort geleistet wird. Vielleicht können wir es schaffen, ein gemeinsames Danke an jene zu formulieren, die jetzt gerade unter sehr, sehr schwierigen Bedingungen arbeiten.

*(Beifall bei Grünen, ÖVP und SPÖ sowie des Bundesrates Arlamovsky.)*

Das ist die Situation, die wir zu Beginn des zweiten Lockdowns in Österreich hatten. Wir haben uns drei Ziele gesetzt: Erstens geht es um die sogenannte Siebentageinzidenz. Mittlerweile sind wir ja alle ein bisschen Virologen, wir kennen uns aus, was die Fachterminologien betrifft, wir wissen, was eine Siebentageinzidenz ist. Das sind die Durchschnittswerte der letzten sieben Tage, hochgerechnet auf 100 000 Einwohner.

Das ist international der Vergleichswert, wiewohl ich Ihnen ehrlich sage: Ich halte von diesen internationalen Rankings und Vergleichen überhaupt nichts. Jedes Land versucht, seine Hausaufgaben bestmöglich zu erledigen. Die einen sind einmal erfolgreicher und das andere Mal sind es andere. Im Wochenvergleich betrachtet ändert sich das immer, und wir haben in Österreich überhaupt nichts davon, wenn es anderen bei der Bekämpfung der Pandemie schlechter geht, sondern wir alle in ganz Europa müssen zusammenhalten, damit wir halbwegs erfolgreich durchkommen. Es ist schlimm genug, was auf diesem Weg passiert.

Also: Am Beginn des Teillockdowns, Anfang November, gab es eine Siebentageinzidenz von über 600. Jetzt liegt sie bei etwas über 200. Das heißt, es ist ein großer Schritt der Verbesserung gelungen, aber wir sind absolut noch nicht dort, wohin wir wollen und müssen. Unser Ziel in Österreich muss sein, dass man – so, wie es die von mir durchaus geschätzte Bundeskanzlerin Deutschlands formuliert hat – unter 50 kommt. Das muss das Ziel sein, weil man dann eine echte Kontrolle über die Pandemie hat. Alles andere ist schwierig, und daher müssen wir uns das immer als Ziel vor Augen halten.

Also das ist ein großer Schritt nach vorne, eine große Verbesserung, ein Ziel wurde durch den Lockdown erreicht, aber vor uns liegt noch ein langer schwieriger Weg.

Das zweite Ziel betrifft den sogenannten Reproduktionsfaktor. Das wisst Ihr auch: Der Reproduktionsfaktor drückt aus, was der Ansteckungswert ist. Wenn es etwa, wie vor dem Lockdown, einen effektiven Reproduktionsfaktor von 1,44 gibt, dann bedeutet das,

dass eine infizierte Person 1,44 weitere Personen ansteckt. Das heißt, es geht ziemlich exponentiell nach oben. Unser Ziel war, dass der Reproduktionsfaktor deutlich unter 1, möglichst unter 0,9 kommt. Er liegt jetzt bei 0,88. Also auch da stimmt die Richtung, aber auch da muss es weiter hinuntergehen, um diese Entwicklung nachhaltig abzusichern.

Das dritte große Ziel, für mich persönlich das wichtigste, ist, die intensivmedizinischen Kapazitäten zu schützen und dafür zu sorgen, dass die große Katastrophe vermieden wird, nämlich eine harte Triage, also die Auswahl, die Mediziner und Medizinerinnen zwischen drei Menschen, die in Lebensgefahr eingeliefert werden, treffen müssen, einer zum Beispiel nach einem Verkehrsunfall, der andere zum Beispiel wegen eines Herzinfarkts und der oder die Dritte wegen einer schweren Covid-Erkrankung.

Dass ein Arzt, ein Mediziner/eine Medizinerin, dann entscheiden muss: Den kann ich noch behandeln und den nicht!, das geht nicht. Das ist eine katastrophale Situation für die Betroffenen, aber auch für die Medizinerinnen und Mediziner.

Das ist das erklärte Ziel gewesen. Wir haben befürchtet, dass ab einem intensivmedizinischen Belag mit 800, 850 Covid-PatientInnen, die schwer erkrankt sind, diese Grenze überschritten ist und es in Richtung derartiger harter Triagen gehen muss. Das konnte erfreulicherweise vermieden werden. Es gab einen Höchstwert von 709 Covid-Schwererkrankten auf den Intensivstationen.

Jetzt ist dieser Wert herunter auf 550, aber auch das ist noch zu viel. Das Ziel muss sein: 200 oder weniger als 200. Warum? – Weil man eine völlige Überlastungssituation in einem derartigen Schlüsselbereich von Spitälern einfach nicht über lange Zeit hindurch aushalten kann. Das ist eine völlige Überlastung der betroffenen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen.

Man muss sich vorstellen: Es gibt Bereiche mit extrem gut ausgebildetem Personal – ich glaube, wir haben vor einiger Zeit einmal darüber gesprochen, wie lange es dauert, dass eine Intensivpflegerin diese Zusatzausbildung erhält; es sind zwei Jahre Intensivstausbildung; man geht mit Menschen um, die um ihr Leben ringen; das ist eine absolut enorme psychische Belastung für die Betroffenen –, und es gibt jetzt die Situation, dass es dort viele Helferinnen und Helfer aus dem normalmedizinischen Bereich gibt, die nicht für diesen Bereich ausgebildet sind und für die das besonders schwierig ist.

Wir wissen, dass gerade Covid-Todesfälle eine ganz besondere Herausforderung sind, wenn es etwa um Erstickungen geht – ich persönlich kann und mag mir das gar nicht vorstellen –, da zu unterstützen, da zu arbeiten, da tagtäglich 12 Stunden Dienst zu

versehen, für diese Menschen da zu sein. Hut ab! Das ist wirklich eine Leistung, die man gar nicht hoch genug einschätzen kann. Vielen Dank dafür! *(Beifall bei Grünen und ÖVP sowie bei BundesrätInnen der SPÖ.)*

Weil man eine derartige Überlastung nicht lange aushält, muss dieser Wert noch weit, weit hinunterkommen, eben auf die angesprochenen „200 oder weniger als 200“. Das heißt, die Dinge hängen zusammen. Wir haben Schritte gemacht, aber weitaus noch nicht die ganze Wegstrecke hinter uns.

Was wollen wir jetzt? Was planen wir im Wesentlichen? – Wir sind mitten im Arbeiten daran, wie es mittelfristig weitergehen soll. Wir haben im Wesentlichen fünf Punkte vor.

Der eine Bereich ist das intensive weitere Ausbauen von Testungen auf allen Ebenen. Da geht es einerseits um die Menschen, die Symptome haben, andererseits um Zielgruppenscreenings von Menschen, die in vulnerablen Bereichen tätig sind oder leben, etwa in Alten- und Pflegeheimen, einem ganz besonders schwierigen, empfindsamen Bereich, in dem besonders gut getestet werden muss und der geschützt werden muss. Das Dritte in diesem Bereich der Testungen sind die Flächentestungen; dieser Ausdruck gefällt mir besser als Massentestung.

Jetzt kann man über Erfolg oder Misserfolg natürlich trefflich diskutieren, aber ich sage Ihnen ehrlich: Wenn zwei Millionen Menschen testen gehen, wenn dabei 4 200 Infektionen entdeckt werden, 4 200 Menschen, die keinerlei Symptome hatten, denen aufgezeigt wird, dass sie infiziert sind, die sonst tagtäglich mit anderen Kontakt hätten, weil sie es nicht wüssten – das ist ja nicht bösartig von ihnen –, wenn die entdeckt und aus dem Infektionszyklus herausgeholt werden, alleine das ist ein großer Erfolg.

Deswegen glaube ich, dass wir in diese Richtung weitermachen müssen, weitermachen werden, das aber mit einer noch besseren Umsetzung des sogenannten Contacttracings, des Kontaktpersonenmanagements kombinieren müssen. Wir werden morgen mit den Landeshauptleuten auch intensiv darüber reden, dass wir uns da noch besser aufstellen müssen, vor allem noch besser digitalisieren müssen, damit wir noch schneller werden. Ziel ist, innerhalb von 24 Stunden dieses sogenannte K1-Kontaktpersonenmanagement umzusetzen. Das geht nur mit Digitalisierung, mit einer gemeinsamen bundesweiten Digitalisierung. – Das ist der erste und prioritäre Bereich.

Der zweite Bereich ist das Schützen von Risikogruppen. Dazu zählen die Masken. Ich will das jetzt gar nicht überbewerten, aber es ist halt ein Schritt von vielen, die wir da zu machen haben. Dazu zählt auch die Möglichkeit, eine entsprechend geschützte Arbeitsmöglichkeit zu erhalten, entweder im Betrieb selbst oder in Form des Homeoffice, und es gibt die Möglichkeit einer Freistellung. Das ist ein österreichisches

Erfolgsprojekt, das es seit Mai gibt und das wir selbstverständlich verlängern wollen, gerade in dieser Akutsituation. Das ist der zweite Punkt, und der dritte Punkt betrifft noch einmal die Alten- und Pflegeheime.

Der dritte Bereich heißt: Schutzmaßnahmen ausbauen! Deswegen haben wir mit der aktuellen Verordnung auch die MNS-Verpflichtung noch einmal deutlich ausgebaut, etwa am Arbeitsplatz, dort, wo man nicht allein ist, dort, wo man sich nicht so wie hier zum Beispiel durch eine Barriere schützen kann, sondern wo man zum Beispiel zu dritt in einem Büro, in einem engen Raum seinen Arbeitsplatz hat. Dort ist es einfach sinnvoll und notwendig, Mund-Nasen-Schutz zu verwenden. Das haben wir jetzt verankert.

Zweiter Punkt: Wir haben jetzt auch in Form eines Erlasses die Bezirksbehörden ersucht, dass man auch in Bereichen im Freien – das ist eine absolute Novität in Österreich –, wo es wirklich eng ist – denken wir zum Beispiel an spezifische Einkaufsstraßen; die Bezirksbehörden wissen am besten, wo es eng ist, wo man nicht immer vermeiden kann, dass einem jemand zu nahekommt –, einen Mund-Nasen-Schutz verwendet. Das sind einige Beispiele für Schutzmaßnahmen.

Der vierte große Bereich wird die Kontaktverringeringung sein und bleiben. Auch da gibt es verschiedenste Ansätze, die kennen Sie.

Lassen Sie mich zum Schluss noch ein Wort – jetzt habe ich zu viel versprochen –, ein bisschen mehr zum Thema Impfung sagen! Ich finde das schon sehr bemerkenswert, denn im Mai, im Juni sind wir zusammengesessen, vielfach auch in diesem Haus, oft unter dem Motto: Wie großartig wäre es, wenn es ein Medikament und eine Impfung gäbe?!, und haben darüber diskutiert. Das ist ja eines der Hauptprobleme betreffend Covid, dass es diese beiden Notwendigkeiten eines Engagements der Medizin gegen diese schwere Erkrankung und gegen dieses wirklich heimtückische Virus bislang nicht gibt.

Im Medikamentenbereich forscht zum Beispiel ein Österreicher schwerpunktmäßig auch daran – ich habe letzte Woche mit ihm gesprochen –, Josef Penninger, der Ende Jänner seine Ergebnisse auf dem Tisch haben wird.

Vielleicht gelingt es ausgerechnet einem Österreicher, da einen großen Sprung nach vorne zu machen – ich würde es ihm wünschen, ich würde es uns allen wünschen, denn es wäre natürlich ein großer Schritt nach vorne –; viele, viele Hunderte andere Forschungsprojekte laufen parallel dazu.

Bei der Impfung scheint es zu gelingen, das ist schon eine sensationelle Nachricht. Jetzt stehen wir so kurz davor, am 21. Dezember wird es die Empfehlung der EMA, der Europäischen Arzneimittelagentur geben. Wir alle gehen davon aus, dass es eine positive Empfehlung für den ersten einer ganzen Reihe von Impfstoffen werden wird. Wir haben als Europäische Union insgesamt ja sechs Großverträge für sechs Produkte abgeschlossen, Technikmischung und vieles andere mehr, um eine Risikominimierung zu erreichen.

Diese erste Zulassungsempfehlung wird kommen, am Tag darauf wird eine Sitzung der EU-Kommission stattfinden, in der es dann den Beschluss für eine Empfehlung geben wird. Heute Nachmittag erfolgt dieser Koordinierungsversuch, gleichzeitig die Impfungen zu beginnen, und zwar die Impfungen der ersten Vorlieferungen. Das wird keine Großmenge sein, sondern da geht es um 9 750 Dosen, für jedes Mitgliedsland zum selben Zeitpunkt. Ich finde, auch das ist Europa: Gerechtigkeit bei der Verteilung, ein Miteinander im Umsetzen nach einem sehr erfolgreichen Verhandlungsprozess.

Na ja, am 27. Dezember dieses Jahres wird es losgehen. Meine Bitte ist es ganz einfach, die Menschen nicht zu verunsichern, auch keine PR-Kampagnen dafür oder dagegen zu machen. Ich finde, das ist eine sachliche Entscheidung, die jeder Bürger, die jede Bürgerin mit sich selbst ausmachen muss. Was es von uns braucht, das ist erstens ehrliche Information, zweitens ehrliche Information und drittens ehrliche Information. Diese wollen wir zu geben versuchen.

Auf unserer Homepage finden Sie jetzt schon viele Fragen und Antworten, bitte einfach dort nachzuschauen. Ich fände es großartig, wenn Sie diese Informationen möglicherweise in Ihrem Zuständigkeitsbereich, in Ihrem Verantwortungsbereich verlinken können, denn es geht einfach darum, Aufklärung zu geben: Was sind Vorteile? Was sind in manchen Bereichen auch Risiken, wo kann es auch zu Nebenwirkungen kommen? Welche Vorteile haben wir davon? Was steht zum Beispiel hinter einer Technologie? Aufklärung zu betreiben und Transparenz zu gewährleisten, das ist sehr, sehr wichtig.

Ab Montag werden wir eine eigene Infohotline für diese Frage der Impfung haben, an die jeder Bürger/jede Bürgerin seine/ihre Fragen stellen kann. Ich glaube, das ist auch ein wichtiger Schritt. So wollen wir es schaffen, dass dann die großen Tranchen von rund 230 000 Dosen, die uns dann im Jänner geliefert werden, möglichst bald zur Verfügung stehen und wir entsprechend der österreichischen Impfstrategie beginnen können, zu impfen: erstens jene, die das wollen – es ist eine persönliche Entscheidung, ich sage es noch einmal –, und zweitens jene, die einem besonders akuten Risiko ausgesetzt sind, also die vulnerabelsten Gruppen.

Daher meine Bitte: Beteiligen Sie sich fair an diesem Prozess! Betreiben Sie keine Angstmake und spielen Sie nicht mit den Emotionen! (*Zwischenruf des Bundesrates Steiner.*) Versuchen wir, dass wir diese Chance, die wir jetzt haben, möglichst nutzen!

Es wird kein Punkt sein, an dem plötzlich das Risiko weg sein wird, sondern es wird ein schrittweises Verringern des Risikos sein. Es wird vor allem darum gehen, dass ein Mensch, der geimpft wird, eine deutliche persönliche Verringerung des Risikos haben wird. Das ist das Ziel. Wenn uns das so gelingt, wie es die bisherigen Studien nahelegen, dann hätten wir einen ersten ganz großen Schritt gegen die Pandemie geschafft.

Lasst uns das gemeinsam tun! – Danke. (*Beifall bei Grünen und ÖVP.*)

18.24

**Präsidentin Dr. Andrea Eder-Gitschthaler:** Als Nächster zu Wort gemeldet ist Herr Bundesrat Michael Schilchegger. – Bitte schön, Herr Bundesrat.