

9. Sitzung des Beraterstabs der Taskforce Corona

Mitschrift

Mitschrift – 9. Sitzung des Beraterstabs der Taskforce Corona

30.03.2020, 16.30 – 17.45 Uhr; Videokonferenz

1. Begrüßung

HBM begrüßt die Teilnehmerinnen und Teilnehmer und präsentiert in weiterer Folge das, was heute öffentlich vorgestellt wurde. Vergangenes Wochenende habe man sich mit Expertinnen und Experten unterschiedlicher Bereiche zusammengesetzt, die eine Zwischenbilanz gezogen hätten. Diese sei unterschiedlich und durchaus kritisch ausgefallen.

Weiters verweist HBM auf die ausländischen Zahlen. Hinsichtlich der Situation in Österreich sei ein leicht vorsichtiger Positivtrend zu erkennen. So habe die Wachstumsrate noch vor drei Wochen 30-35 % sowie vor zehn Tagen 20 % betragen. In den letzten Tagen sei man knapp unter 10 % gefallen. Insgesamt sei das Wachstum – vor allem mit Blick auf die Todesfälle und Hospitalisierungen/ICUs – jedoch immer noch deutlich zu hoch.

Derzeit würden zwei Prognosepapiere vorliegen. Im ersten werde die Grundaussage getroffen, dass man nach derzeitigem Stand hinsichtlich der Bettenkapazität gut abgesichert sei. Auf der anderen Seite gebe es ein Expertenpapier, in dem davon ausgegangen werde, dass man längerfristig dramatisch nachbessern müsse, um die Bettenkapazität nicht zu überschreiten.

In Kenntnis dessen, habe man sich in weiterer Folge vier zusätzliche Maßnahmen überlegt:

1. Zum Schutz von Hochrisikopatientinnen und -patienten: Diese sollen einen Anspruch auf Dienstfreistellung bekommen, wobei die Bezahlung vom Bund übernommen werde.
2. Einsatz von Mund-Nasenschutz-Masken in Supermärkten: In diesem Zusammenhang werde es ein Infoblatt zur richtigen Verwendung geben. Die Supermärkte würden hier die gesamte Logistik übernehmen. Weiters sehe man eine Abstandsregelung in Supermärkten verpflichtend vor.

3. Verbot der touristischen (Neu)Nutzung von Hotels.
4. Neuerliche Klausur kommendes Wochenende, um zu definieren, wie es nach dem 13.4. weitergeht.

HBM bittet nun um eine Einschätzungsrunde der Beraterstabsmitglieder.

2. Masken/ Mund-Nasen-Schutz

Ein Mitglied hat eine Frage zum Thema Masken: Bisher habe man kommuniziert, dass das Maskentragen wenig Sinn hätte. Es brauche daher jetzt eine Begründung (Wording/ Kommunikation der Entscheidungsgrundlage), warum diese Form des Schutzes nun für gut befunden werde. Nach der Ankündigung eine Maskenpflicht einzuführen, hätten die Menschen überschießend reagiert. Konkret hätten sie Masken in Apotheken kaufen wollen, da sie gedacht hätten, dass man ohne einer solchen nicht mehr außer Haus gehen dürfe.

Ein weiteres Mitglied verweist auf einen Fachartikel im Lancet sowie Aussagen von Virologen, wonach das Tragen solcher Masken „eher Sinn“ mache. Diesbezüglich gebe es eine deutliche Empfehlung im Rahmen des Fremdschutzes. In diesem Zusammenhang gelte es jedoch zwei Prämissen zu beachten: Zum einen müsse es genügend Nachschub geben, zum anderen sei es erforderlich, mit den Masken korrekt umzugehen. Man dürfe nicht glauben, dass solche Masken Ersatz für den geforderten Abstand darstellen würden.

Auch ein anderes Mitglied sieht das Problem des richtigen Handlings. Es müsse jedem verständlich klargemacht werden, wie man diese Masken richtig anlegt, ablegt und entsorgt, ohne sich dabei zu kontaminieren. Sonst sei eine Infektionsgefahr durch falschen Gebrauch gegeben.

HBM sieht das auch als sehr wichtig an. Vor allem unter dem Gesichtspunkt, dass wir in unserer Gesellschaft bislang überhaupt keine Erfahrung mit dem Tragen von Masken hätten. Daher werde es, wie bereits angesprochen, entsprechende Informationen geben. Es handle sich in jedem Fall um einen Piloten.

Ein weiteres Beraterstabsmitglied informiert darüber, dass man zu diesem Zweck einen Videodreh mit einem Hygieniker plane, wo der richtige Umgang gezeigt werde.

Es wird die Frage gestellt, ob die Masken verschenkt werden würden und sich der Pilot nur auf die großen Lebensmittelketten beziehen würde. Dies wird von HBM aufgrund der Logistik bejaht.

Weiters möchte ein Mitglied des Beraterstabs wissen, ob man auch plane, den niedergelassenen Bereich (Ordinationen/Apotheken) mit solchen Masken auszustatten. Daraufhin schlägt HBM vor, die Ergebnisse des Piloten abzuwarten (Akzeptanz etc.) und danach zu entscheiden. Ein Mitglied verdeutlicht, dass Masken für Ordinationen jedenfalls sehr wichtig seien, um Ärztinnen und Ärzte sowie Patientinnen und Patienten zu schützen. Dies würde jedenfalls auch in Apotheken Sinn machen. Ein weiteres Mitglied fügt an, dass man unbedingt dazu kommunizieren müsse, dass im Falle des Einsatzes von Masken im niedergelassenen Bereich weiterhin eine telefonische Voranmeldung erforderlich sei. Allfällige Masken würden dieses Vorgehen nicht obsolet machen.

3. ICU

Im Anschluss wird von der Situation in Tirols Krankenanstalten berichtet. Demnach gebe es eine Zunahme an Patienten in ICUs. In Tirol zähle man derzeit 52 Personen auf der Intensivstation sowie etwa 200 auf Normalstationen. Bei den Erkrankten handle es sich vorrangig um 45-60-Jährige sowie ältere Personen. Es werde daher auch die Situationen in Pflegeheimen als zentrale Herausforderung gesehen. Hinsichtlich der Intensivstationen bedeute die Anzahl an Beatmungsgeräten nicht gleich die Anzahl an Intensivbetten. Das müsse man unbedingt trennen. Man erwarte diese Woche eine Zunahme an benötigten ICU-Plätzen. Zudem sei ein 2-stufiger Krankheitsverlauf zu beobachten. Eine deutliche Verschlechterung des Gesundheitszustands sei, wenn diese eintritt, erst nach etwa einer Woche zu beobachten.

Es folgt eine Diskussion zur wissenschaftlichen Publikation der ICU-Daten. Der entsprechend geäußerten Forderung eines Beraterstabsmitglieds wird entgegnet, dass die aktuelle Arbeitsbelastung der Intensivmedizinerinnen und Intensivmediziner dies aktuell nicht ermöglichen würde. Ein bilateraler Austausch wird angeboten.

4. Testen

Ein Mitglied verdeutlicht, dass der Schutz der vulnerablen Gruppe zentral sei. Man könne dies auch in der Simulation gut sehen.

HBM verweist in diesem Kontext auf die Zielgruppentestungen der Pflegekräfte, des Spitalpersonals sowie der Supermarktangestellten. Bei den beiden erstgenannten sei 1 % der Getesteten positiv gewesen, wobei er einen höheren Wert erwartet hätte. Das Ergebnis des Supermarkts folge noch heute Abend. Darüber hinaus teste man 2000 repräsentativ ausgewählte Personen in der Bevölkerung. Dabei sollen vorerst klassische PCR Tests, im weiteren Verlauf auch Antikörpertests zum Einsatz kommen.

Ein Beraterstabsmitglied zeigt sich über die geringe Prävalenz der Erkrankung überrascht, gibt jedoch vor dem Hintergrund der limitierten Intensivbettenkapazitäten zu bedenken, dass bereits wenige Fälle in einem vulnerablen Setting bei entsprechender Ausbreitung problematisch werden können.

Ein weiteres Mitglied sieht das Problem, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Spitälern aus unterschiedlichen Gründen Atemwegserkrankungen hätten. Es stelle sich in diesem Zusammenhang daher die Frage, wie man Schlüsselpersonal niederschwellig testen könne. Ein Mitglied informiert wie bereits beim letzten Beraterstab darüber, dass man in Wien eine „Fastlane“ für Angehörige der Gesundheitsberufe geschaffen habe.

5. HBM bittet den Beraterstab nun um Einschätzung der aktuellen Situation

Ein Mitglied vertritt die Ansicht, dass sich die Situation in Österreich im Rückblick gut entwickeln dürfte. Der Bedarf an ICUs werde jedenfalls noch zunehmen. Momentan seien 200 Intensivbetten besetzt und 900 frei. Das Mitglied spüre diesbezüglich unter den Kolleginnen und Kollegen eine sehr große Anspannung. Die ICUs würden die Variable in den nächsten 2-3 Wochen werden. Hinsichtlich der Masken sehe das Mitglied neben bereits genannten Punkten auch einen „erzieherischen Effekt“: durch das Tragen von Masken sei zu hoffen, dass die Menschen die Situation weiterhin ernst nehmen würden. Der Einsatz von Masken, wie heute vorgestellt, sei jedenfalls richtig.

Von den anwesenden Beraterstabsmitgliedern wird klargestellt, dass das heute vorgestellte mathematische Modell nicht von der TU/GÖG/CSH Modellierergruppe bzw. aus dem Beraterstab stamme. Diese Simulation gehe mit Stichtag 5.4. von rund 14.000 positiv Getesteten aus. Basierend auf dieser Zahl, komme man mit den zur Verfügung stehenden Betten gut aus. Die Gesamtbetten seien demnach kein Problem, die ICUs könnten jedoch schnell problematisch werden. Daher müsse man unter anderem das Augenmerk auf Altersheime legen. Das Testen von Pflegekräften sei enorm wichtig (Multiplikatoren). Es wird zudem angemerkt, dass auch immer mehr junge Menschen

betroffen seien. Ein Mitglied entgegnet, dass vor allem in Tirol junge Menschen erkrankt seien, da sich diese in den betroffenen Diskotheken aufgehalten hätten. Problematisch sehe er vielmehr, dass Altenpflegerinnen und Altenpfleger keine Masken hätten.

Von Seiten eines Mitglieds des Beraterstabs wird die derzeitige Lage so eingeschätzt, dass die Zahl an Infizierten entsprechend den Kalkulationen zunehme und uns dieses Thema noch einige Zeit beschäftigen werde. Das Mitglied warnt davor, dass wir nicht einmal nahe an italienische Verhältnisse kommen dürfen. Daher gelte es, so wenig Leute wie möglich zu hospitalisieren. Dafür müsse die Versorgung im niedergelassenen Bereich aufrechterhalten werden.

Man sei auf die statistische Einschätzung nächste Woche gespannt. Es gebe jedenfalls Anzeichen, dass das „Social Distancing“ funktioniere.

Ein anderes Beraterstabsmitglied sieht die Pflegeheime als Schlüsselfaktor. So gebe es Serien mit 50 % Positivrate bei Tests in Seniorenheimen. Ein weiteres Mitglied äußert die Sorge, dass in diesem Fall „Österreich Italien werden kann“. Dort gebe es für jüngere Patientinnen und Patienten auf ICUs keinen Platz, da sie von der älteren Bevölkerung belegt seien. Ein Mitglied möchte in diesem Zusammenhang wissen, ob dem Pflegepersonal in Seniorenheimen FFP2 bzw. FFP3 Masken zur Verfügung stehen würden. Das kann von den anwesenden Beraterstabsmitgliedern nicht beantwortet werden, wird jedoch bezweifelt.

6. Schutzausrüstung

Ein Mitglied möchte indes wissen, ob die Luftbrücke aus Peking funktioniere (über die Materialien wie Schutzausrüstung bezogen werden sollen). Das wird von HBM bejaht. Diese Woche würden insgesamt sieben AUA-Maschinen landen. Es gehe jetzt allerdings darum, auch die erforderliche Qualität der gelieferten Ware zu überprüfen.

Ein weiteres Mitglied des Beraterstabs verdeutlicht, dass in vielen Bereichen Schutzausrüstung gebraucht werde. In diesem Zusammenhang müsse man auch einen ressourcenschonenden Umgang lehren. Das Mitglied sehe darüber hinaus Angst und Desinformation als problematisch an.


Von Seiten des BMSGPK wird geantwortet, dass die Bund/ÖRK-Beschaffung entsprechend dem Verteilungsschlüssel aufgeteilt werde. Es wird diesbezüglich auch auf die Rolle der S4- der Länderkrisenstäbe hingewiesen. Um transparente Darstellung wird ersucht.

7. weitere Themen

Aufgrund der fortgeschrittenen Zeit werden noch in den Raum gestellte Fragen zu potenziellen Testungen bei Rekruten des Bundesheers, Krankheitsverläufen bei Schwangeren und potenziell wirksamen Medikamenten nicht mehr detailliert diskutiert.

8. Verabschiedung

HBM bedankt sich bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern und beendet die Videokonferenz.



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

Stubenring 1, 1010 Wien

+43 1 711 00-0

[sozialministerium.at](https://www.sozialministerium.at)