

PRESSEKONFERENZ

Thema:

Coronavirus – Wie lässt sich die Pandemie eindämmen?

Teilnehmer:

ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres

Präsident der Österreichischen Ärztekammer

Dr. Herwig Lindner

1. Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer, Präsident der Ärztekammer
Steiermark, Infektiologe und Facharzt für Innere Medizin

OA Assoz. Prof. Priv.-Doz. Dipl.-Ing. Dr. med. Hans-Peter Hutter

Stv. Leiter der Abteilung für Umwelthygiene und Umweltmedizin, Zentrum für Public
Health, Medizinische Universität Wien

Zeit:

Donnerstag, 19. November 2020, 9.30 Uhr

Ort:

Virtuelle Pressekonferenz

Presseclub Concordia

Bankgasse 8

1010 Wien

Coronavirus – Wie lässt sich die Pandemie unter Kontrolle halten?

Die Lage ist ernst: In allen Bundesländern füllen sich die Intensivstationen, das Gesundheitssystem droht, an seine Grenzen zu gelangen. Mit einem neuerlichen Lockdown wird nun versucht, das Steuer herumzureißen. In einer Pressekonferenz, zu der die Österreichische Ärztekammer eingeladen hatte, wurden Lösungsstrategien aufgezeigt.

„Die Regeln für den Einzelnen sind eigentlich recht einfach: Abstand halten (mindestens 1 Meter), Sozialkontakte einschränken, in geschlossenen Räumen Masken tragen und regelmäßige Händehygiene – damit wäre schon viel erreicht, um das Virus einzudämmen“, sagt Thomas Szekeres, Präsident der Österreichischen Ärztekammer. „Wer sich krank fühlt oder krank ist, sollte unbedingt zu Hause bleiben. Wer zusätzlich noch die Stopp Corona App verwendet, erleichtert das Contact Tracing deutlich. Es ist also nicht besonders aufwändig, seinen Beitrag zu leisten, damit wir die Pandemie meistern können.“

Eines ist besonders wichtig, betont der Ärztekammerpräsident: „Es muss niemand Angst haben, in die Ordinationen oder andere medizinische Versorgungseinrichtungen zu besuchen. Für alle diese Orte gibt es Sicherheitskonzepte, die das Infektionsrisiko minimieren. Diese müssen nur beachtet werden. Das Wichtigste ist, sich vorher telefonisch anzumelden – außer in Notfällen natürlich. Das ist zwingend für das Wartezimmermanagement notwendig und dient damit auch der eigenen Sicherheit“, sagt Szekeres und unterstreicht: „Routine- und Vorsorgeuntersuchungen müssen weiter unbedingt eingehalten werden. Es darf zu keinen Kollateralschäden kommen, weil Menschen sich nicht in die Ordinationen trauen. Ärztinnen und Ärzte sind nach wie vor für sie da. Ärztinnen und Ärzte verhindern, dass sich zum Beispiel bestehende Krankheitsbilder verschlechtern und die Therapie dadurch schwieriger wird oder ein Krankenhausaufenthalt notwendig wird, der vermeidbar gewesen wäre.“ Zudem sollte auch die telefonische Krankschreibung genutzt werden, die nun wieder im gewohnten Umfang möglich ist.

Szekeres: Kritische Infrastruktur absichern

„Immer noch ist es auch entscheidend, dass von COVID-19 genesene Menschen zur Plasmaspende motiviert werden. Rekonvaleszentenplasma kann einen großen Beitrag dazu leisten, dass bei aktuell Erkrankten der Krankheitsverlauf erleichtert oder verkürzt werden kann“, betont Szekeres: „Gerade jetzt, wo freie Intensivbetten dringend gebraucht werden, kann eine Rekonvaleszentenplasmaspende in doppeltem Sinne Leben retten.“ Aber wichtiger als reine Betten sei das Personal, um die Patienten in diesen Betten auch adäquat betreuen zu können, sagt Szekeres: „Das ist ein Bereich, in dem nicht einfach jeder beliebige Arzt arbeiten kann. Ich als Labormediziner wäre da auch keine große Hilfe.“ Daher müsse auch in Zukunft alles unternommen werden, um diese kritische Infrastruktur abzusichern. „Dazu gehören auch die Ausgleichszahlungen für die niedergelassenen Ärzte. Die Pandemie hat uns deutlich gezeigt, dass ein starker und leistungsfähiger niedergelassener Bereich eminent wichtig für einen erfolgreichen Umgang mit einer Pandemie ist. Nur wenn dieser entsprechend ausgestattet ist, kann er die Spitäler effektiv entlasten und gleichzeitig die extramurale Gesundheitsversorgung sicherstellen. Ärztinnen und Ärzte waren auch in jedem Lockdown für ihre Patientinnen und Patienten da – das muss unbedingt anerkannt werden.“

Antivirale Medikament und Impfstoffe

„Beenden können die Pandemie nur ein wirksames und sicheres Medikament oder eine wirksame und sichere Impfung“, sagt Szekeres. Er plädiert erneut für die Erstellung von internationalen Datenbanken mit anonymisierter Verknüpfung von Prämedikation und Ergebnis zur Identifikation von zugelassenen Medikamenten mit antiviraler Wirkung. „Dieses sogenannte „drug repositioning“ wäre eine deutliche Abkürzung zu einem Medikament gegen

COVID-19, weil man sich einen großen Teil des Zulassungsverfahrens ersparen könnte“, sagt Szekeres.

Als positiv stuft der ÖÄK-Präsident die jüngsten Nachrichten zu potenziellen Impfstoff-Kandidaten ein. „Wichtig ist es, bereits jetzt, die Strukturen für das Management einer Corona-Impfung zu schaffen. Je nach Impfstoff ist das Handling mehr oder weniger aufwändig. Wir müssen für alle Eventualitäten vorbereitet sein, damit schnell losgelegt werden kann, sobald der Impfstoff genehmigt wurde. Umso schneller können wir die Pandemie hinter uns lassen“, sagt Szekeres.

Lindner: Österreichweite Strategie gefragt

Die aktuelle Teststrategie bietet viel Spielraum zur Verbesserung, sagt Herwig Lindner, ÖÄK-Vizepräsident und Infektiologe: „So sind bei der Hotline 1450 viel zu wenig Ärzte im Einsatz, die eine Priorisierung von Patienten vornehmen könnten. Das führt zu Rückstaus und langen Wartezeiten sowie zur Belegung der PCR-Testressourcen. Für Patienten mit Symptomen und deren Kontaktpersonen ist eine rasche Abklärung wichtig und dringend notwendig, um vor der weiteren Ausbreitung des Virus zu schützen.“

Um die Situation in Griff zu bekommen, ist laut dem Infektiologen eine konsequente österreichweite Strategie zur Infektionsvermeidung gefragt. Ein Fleckerlteppich an Maßnahmen, wie im vergangenen Sommer, biete dem Virus immer wieder Möglichkeiten, sich auszubreiten: „Wir haben da leider unseren Vorsprung verspielt“, sagt Lindner. Vor allem beim Contact Tracing und der Ausstellung von behördlichen Absonderungsbescheiden müsse man schneller werden. Teil einer bundesweiten Teststrategie könnte z.B. sein, die Antigen-Tests als Grundlage für einen Quarantänebescheid heran zu ziehen: „Der Antigen-Test bringt dann ein positives Ergebnis, wenn Viren in hoher Zahl im Abstrich vorhanden sind – d.h. der Beprobte auch infektiös ist. Das sollte für einen Absonderungsbescheid ausreichen. Ebenso um Kontaktperson Kat.1 zu sein und Symptome einer Infektion zu entwickeln.“

Die angekündigten Antigen-Massentests seien nur bei richtiger Handhabung zielführend. Um zu aussagekräftigen Ergebnissen zu kommen, müsste man „die entsprechende Personengruppe mehrmals in kurzen Abständen erneut testen“. Ein bundesweiter Einmaltest bringe nur eine unscharfe Momentaufnahme - das gleiche gilt für Antigen-Tests in Apotheken oder andernorts: „Denn das massenweise Testen von Symptomlosen produziert neben falsch negativen auch tausende falsch positive Ergebnisse“, betont der ÖÄK-Vizepräsident.

Auch PCR-Tests an Symptomlosen durchzuführen, Sorge laut Lindner nur für die Verknappung von Testkapazitäten: „Screenings bringen nicht mehr Sicherheit für alle. Das Gegenteil ist der Fall: Wenn jemand ein so mächtiges Werkzeug wie die PCR verwendet, ohne die Ergebnisse interpretieren zu können, wird es erst recht unsicher. Das führt zu unerwünschten Nebenwirkungen wie Quarantäne von Nicht-Infizierten, Information an Arbeitgeber oder die Schule“, betont der Infektiologe.

Politik der Vernunft mit Maß und Ziel

Der PCR-Test sei bei Verdachtsfällen ein wichtiges Diagnoseinstrument: „Wir Ärzte stellen eine Diagnose nicht nur aufgrund von Befunden. Wir sprechen mit Patienten, beurteilen deren Symptome und ordnen gegebenenfalls einen Test an. Das machen wir auch während der Pandemie nicht anders. Der Satz „Wir behandeln Menschen und nicht Laborwerte“ gilt noch immer“, sagt Lindner.

Studien zeigten immer wieder, dass Menschen mit anderen Erkrankungen oft zu kurz gekommen sind. Seit Beginn der Pandemie gab es mehr tödliche Herzinfarkte, weil Patienten

zu spät oder gar nicht ins Spital kamen. Psychische Erkrankungen sind wegen Therapieunterbrechungen schlimmer geworden: „Patienten müssen sich auch im Lockdown in die Ordinationen und Spitäler trauen, um alle notwendige Untersuchungen und Behandlungen nicht länger aufzuschieben. Wir müssen sogenannte Kollateralschäden vermeiden. Ärztliche Versorgung ist ein Menschenrecht“, betont Lindner.

„Es ist Zeit, dass die Politik zur Vernunft zurückfindet und mit Maß und Ziel handelt. Ziel muss sein, alle zu versorgen, die medizinische Hilfe brauchen, nicht in einer neuen Realität, sondern in der Realität einer funktionierenden Gesundheitsversorgung. Die Handlungskette Anamnese – Verdachtsdiagnose – diagnostische Schritte – Diagnose – Therapie gilt immer noch“, sagt der ÖÄK-Vizepräsident abschließend.

Hutter: Gesundheitliche, psychosoziale und ökonomische Folgen minimieren

„Da uns die Pandemie noch Wochen, vielleicht Monate begleiten wird, müssen wir uns Gedanken machen, wie wir Ärzte die Bevölkerung und unsere Patienten dabei bestmöglich schützen und unterstützen können“, betont Hans-Peter Hutter, Facharzt für Hygiene und Mikrobiologie an der Medizinischen Universität Wien. „In erster Linie geht es darum, eine effiziente Nachverfolgung (‘contact tracing’) aufzubauen. Das ist dringend notwendig, um einerseits Infektionsketten wirksam zu unterbrechen und andererseits um fundierte Daten über Orte und Umstände der Infektion zur Verfügung zu haben. Basierend auf diesen Informationen können dann maßgeschneidert Maßnahmen abgeleitet werden. Haben wir solche Daten nicht, kann man nur ungezielt alle Österreicher einschränken. Wenn der derzeitige Lockdown zurückgenommen wird, dann steht uns die nächste Welle und der nächste Lockdown erneut bevor. Mit einer differenzierten Vorgangsweise können dagegen die gesundheitlichen, psychosozialen und ökonomischen Folgen minimiert werden.“

Die Ausgangsbeschränkungen in den verschiedenen Ausprägungen bis hin zum Lockdown haben Auswirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung, u.a. wegen Reduktion der Arztkontakte, fehlender oder eingeschränkter Nachsorge, chronischer Belastung mit langfristigen gesundheitlichen Konsequenzen. Schulschließungen können auch zu erhöhtem psychosozialen Stress innerhalb der Familie führen, da Eltern Betreuungsaufgaben übernehmen müssen, aber gleichzeitig auch beruflich gefordert sind.

„Hier müssen wir Ärzte darauf achten, diesbezügliche sogenannte ‚Kollateralschäden‘ zu vermeiden“, sagt Hutter. „Unser Blick muss sich also in die Zukunft richten – und auch dahin, wie wir in der Zeit nach der Pandemie unseren ärztlichen Beruf interpretieren. Denn diese Pandemie entstand durch Zerstörung natürlicher Ökosysteme. Gemäß der Ottawa Charta der WHO gehört es auch zu unserer Verantwortung, die natürlichen Ressourcen zu erhalten.“