

## PRESSEKONFERENZ

Thema:

**Was müssen Europa und Österreich aus der COVID-Krise lernen?**

Teilnehmer:

**ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres**  
Präsident der Österreichischen Ärztekammer

**Dr. Herwig Lindner**  
1. Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer

Zeit:

**Mittwoch, 14. Juli 2021, 9.30 Uhr**

Ort:

**Österreichische Ärztekammer**

Weihburggasse 10-12

1010 Wien

## **COVID-Pandemie: Dramatische Konsequenzen dürfen sich nicht wiederholen**

**Aus den internationalen Parallelen im Umgang mit der COVID-Pandemie und bei den Herausforderungen für die Gesundheitssysteme muss europaweit gelernt werden.**

Anfang Juli fand in Wien die 66. Konsultativtagung der deutschsprachigen Ärzteorganisationen statt - mit Vertretern aus Deutschland, Österreich, Schweiz, Südtirol und Luxemburg, die gemeinsam mehr als 500.000 Ärztinnen und Ärzte repräsentieren. „Eines der zentralen Themen war natürlich die aktuelle COVID-19-Pandemie“, erzählt Thomas Szekeres, Präsident der Österreichischen Ärztekammer. Im gemeinsamen Austausch hätten sich eine Vielzahl von Parallelen im Umgang mit der COVID-19-Pandemie herauskristallisiert. „Ein Beispiel davon war etwa der Bericht aus Deutschland. Auch in unserem Nachbarland konnte zum Glück vermieden werden, dass in den Intensivstationen aus Mittelknappheit eine Triage zur Anwendung kommen musste“, schildert Szekeres: „Doch da wie dort lag das neben dem unfassbaren Einsatz des medizinischen Personals auch daran, dass man die vor der Pandemie oft geäußerten Ratschläge aus Wirtschaft und Wissenschaft zu einem systematischen Bettenabbau ignoriert hat. Solche vorgeblichen Expertenmeinungen kennen wir in Österreich natürlich auch.“ Die Lehre daraus sei eindeutig, so der ÖÄK-Präsident: „Überall in Europa und auch in Österreich muss sich spätestens jetzt in den Köpfen der politischen Entscheidungsträger festsetzen, dass das Gesundheitssystem nicht wie ein Budgetposten wie jeder andere behandelt werden kann.“ In Deutschland und der Schweiz werde schon jetzt am BIP gemessen 1 bzw. 1,5 Prozent mehr für die Gesundheit ausgegeben, erinnert Szekeres – pro Kopf seien das in der Schweiz 5241 Euro, in Deutschland 4504 Euro und in Österreich 3966 Euro. Österreich gerate in absoluten Zahlen also Jahr für Jahr weiter in Rückstand. Die jährliche Wachstumsrate bei den Pro-Kopf-Ausgaben unterstreiche ebenfalls, dass die Schere weiter aufgehe: Während in Deutschland und der Schweiz die Ausgaben pro Kopf von 2013 bis 2019 um 2,7 bzw. 2,4 Prozent gestiegen sind, beträgt die Wachstumsrate in Österreich im gleichen Zeitraum nur 1,1 Prozent. „Es braucht also mehr Geld im System. Die Bindungen an das BIP müssen in Pandemiezeiten aufgehoben werden und wir müssen davon ausgehen, dass die Gesundheitsausgaben in Zukunft bei einer immer älter werdenden Gesellschaft und leistungsfähigeren medizinischen Möglichkeiten mehr und nicht weniger werden“, fordert Szekeres, der zudem die Nachhaltigkeit von Investitionen ins Gesundheitssystem betont. Jede investierte Summe werde sich durch vermiedene Folgekosten in kurzer Zeit amortisieren.

In Deutschland, aber auch in der Schweiz sei zudem ebenfalls ein Zuständigkeits-Wirrwarr zwischen Bund und Ländern bzw. Kantone bei der Pandemiebekämpfung aufgetreten, das sich zuweilen in konkurrierender Gesetzgebung oder einem föderalen „Fleckerlteppich“ sichtbar gemacht habe und die Aufgabe zusätzlich unnötig erschwert habe. „Ähnliches mussten wir auch in Österreich feststellen, wenn wir an die Beschaffung von Schutzmaterial denken – dafür fühlte sich lange niemand zuständig und die Verantwortung wurde weitergeschoben. Schlussendlich mussten die Ärztekammern eingreifen, um diese unhaltbaren Bedingungen, unter denen Ärztinnen und Ärzte trotz des hohen persönlichen Risikos arbeiten mussten, erträglicher zu gestalten“, betont Szekeres. Erst Monate später wurde die Zuständigkeit für die Beschaffung von Schutzmaterial offiziell bei Bund und Ländern verortet. „Hier muss künftig deutlich schneller eingegriffen und müssen die Zuständigkeiten klar geregelt werden“, appelliert Szekeres.

Auffällig war auch der Stellenwert von Impfungen im niedergelassenen Bereich in Deutschland. Das Nachbarland setzte erst sehr spät (später als Österreich) auf Impfungen im niedergelassenen Bereich und erst als dieser Schritt gesetzt wurde, war der Start eines Impfturbos möglich. „Wir lernen daraus, dass es bei groß angelegten Impfvorhaben also zwei

Säulen braucht, um zügig voranzukommen“, stellt Szekeres fest: „Es ist kontraproduktiv, einen Sektor komplett zu ignorieren – wie es etwa in Wien passiert ist, wo die große Zahl impfwilliger niedergelassener Ärztinnen und Ärzte ignoriert und damit demotiviert wurde.“ In Verbindung mit dem zuvor genannten Punkt sei hier eine landesweit einheitliche Impfstrategie entscheidend.

Viel brachliegendes Potenzial gibt es zudem im Umgang mit gesammelten Daten. ÖÄK-Präsident Szekeres hatte schon früh die Verknüpfung von Medikationsdatenbank und den Daten der Gesundheitsbehörden gefordert - selbstverständlich anonymisiert oder pseudonymisiert. „Damit können Zusammenhänge zwischen verabreichten Medikamenten und Krankheitsverläufen hergestellt werden. Im Idealfall finden wir auf diese Art Medikamente, die vor schweren Verläufen schützen. Hilfreich wäre auch die Verknüpfung der Impfdatenbank mit der Infektionsdatenbank. Sollten die Infektionszahlen unter den geimpften Menschen steigen, könnte das auf Mutationen hinweisen, die Impfdurchbrüche verursachen“, sagt Szekeres.

### **Langzeitfolgen beachten**

Herwig Lindner, 1. Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer, weist auf einen weiteren zentralen Aspekt der Pandemie hin, der auch international quer durch die Bank festzustellen war, nämlich Kollateralschäden durch verschobene Operationen und Vorsorgetermine, aber auch noch kaum abschätzbare psychische und soziale Folgen durch Lockdowns. „Durch die Impfung gibt es nun einen wirksamen Schutz gegen COVID – aber nur, wenn das Angebot, das nun langsam den Bedürfnissen der österreichischen Bevölkerung entspricht, auch wahrgenommen wird. Es ist eminent wichtig, dass sich ein möglichst hoher Anteil der Bevölkerung impfen lässt – und zwar bei vollständiger Erfüllung des Impfschemas“, appelliert Lindner: „Jeder ist gefordert, seine Verantwortung wahrzunehmen und seinen Beitrag dazu zu leisten, dass die Welt nicht von einem Lockdown in den nächsten stolpert, sich endlich erholen kann und nicht noch mehr Menschen Schaden nehmen oder ihr Leben verlieren. Die Impfung weist uns den Weg, der uns zu unserem gewohnten Leben zurückführen kann.“ Das würde uns nicht nur als Gesellschaft wieder mehr Luft lassen, sondern auch eine gründliche Aufarbeitung aller COVID-Folgen erleichtern. Und das sei dringend notwendig, um weitere Belastungen für die Patientinnen und Patienten, aber auch für das Gesundheitssystem durch unnötig verschobene Behandlungs- und Untersuchungstermine zu vermeiden, so Lindner. Beobachtet müsse zudem das Thema Long COVID werden. „Zu fordern ist hier die Förderung der wissenschaftlichen Untersuchung der chronischen Form der Erkrankung, die Etablierung von Anlaufstellen für Patienten und ein Ausbau des Versorgungsangebotes, sowohl im niedergelassenen Bereich als auch in Spezialambulanzen. Ebenso die Etablierung eines Universitätsnetzwerkes, das sich mit Erforschung der Ursachen und möglichen Therapien beschäftigt“, unterstreicht Lindner.

Zentral ist für Lindner zudem eine europäische Autarkie bei Schutzmaterial, wichtigen Medizinprodukten und Arzneimitteln. „Die Abhängigkeit von den Produktionsstätten und Lieferketten in Übersee ist uns allen in Europa schmerzlich bewusst geworden. Wir brauchen hier für den Bereich dieser grundlegenden Produkte eine Entkopplung vom Ökonomisierungsdruck – Europa muss sich seine Unabhängigkeit auch etwas kosten lassen. Wir dürfen nicht riskieren, nochmals um unsere Basisausstattung bangen zu müssen“, so Lindner, der sich auch für europaweit einheitliche Standards im Gesundheitsbereich aussprach. „Ein ‚Jeder ist sich selbst der Nächste‘, das wir bei den Lieferungen von Schutzmaterial anhand von Blockaden auch an EU-Binnengrenzen erleben mussten, entspricht jedenfalls nicht einem europäischen Gedanken“, hielt Lindner fest.

## **Klare Botschaft**

Essenziell sei jetzt eine schonungslose Analyse des bisherigen Pandemieverlaufes. Die Wahrscheinlichkeit für großflächige Ausbrüche von Infektionskrankheiten werde eher zunehmen. „Europa darf kein zweites Mal derartig überrumpelt werden“, stellt Lindner klar. Alle Strukturen und Maßnahmen müssten nun auf Effizienz, Erfolge und Defizite hin überprüft werden. „Daraus müssen detaillierte Pläne für kommende Pandemien entstehen und zudem ein ausgefeilteres Instrumentarium, um effektiver auf das Pandemiegesehen reagieren zu können – ich denke hier etwa auch an das Contact Tracing, bei dem Österreich leider streckenweise im Blindflug unterwegs war, aber auch an die angesprochene Datenverknüpfung“, sagt Lindner. Lockdowns hätten sich zwar als sinnvoll bei der Eindämmung des Infektionsgeschehens erwiesen, sollten aber künftig nur ultima ratio sein.