

Chronologie eines Versagens – Österreich in der Corona-Pandemie 2020

Zitate zusammengetragen von @yousitonmyspot, Inhaber von <https://coronawissen.com/>

Anleitung zur Interpretation der Zitate:

Tag 215 – Was macht Experten zu Experten?

<https://wieneralltag.wordpress.com/2020/10/12/tag-215-was-macht-experten-zu-experten/>

Zu fast allen Zitaten liegen die Originalquellen vor. Die Sammlung ist nicht vollständig. Das Bild sollte möglichst umfassend sein, wie politisch und wissenschaftlich relevante Akteure in Österreich auf die Pandemie reagiert haben. Internationale Stimmen wurden der Vollständigkeit halber hinzugefügt.

Ich gehöre keiner politischen Vereinigung an und bewerbe keine Partei in Österreich. Ich bin Privatperson und kein bezahlter Journalist.

Falschaussagen:

Ich habe mit voller Absicht die Schriftart **COMIC SANS MS** in roter Farbe verwendet, um Falschaussagen, haltlose Behauptungen und gefährliche Scheinexpertenaussagen zu kennzeichnen, und von seriösen Aussagen in CALIBRI zu unterscheiden.

Aus Zeitgründen schaff ich nicht für jede Aussage einen Faktencheck – damit wäre außerdem das Dokument dann 300 Seiten lang. Faktenchecks sind eigentlich Aufgabe von Wissenschaftlern und Wissenschaftsjournalisten, die getroffene Aussagen einordnen.

Grundkurs Desinformation: PLURV

<https://www.klimafakten.de/sites/default/files/downloads/plurvgrundkurs-desinformationa3web.pdf>

Pseudo-Experten, **L**ogik-Fehler, **U**nerfüllbare Erwartungen, **R**osinen-Pickerei, **V**erschwörungsmythen

(Beispiele siehe NDR-Podcast Nr. 82 mit Virologe Drosten)

Aus Angetter-Pfeiffer, Pandemie sei Dank, 2022, Seite 31:

„Zusätzlich forderte eine kaiserliche Kommission 1535 die medizinische Fakultät als Sanitätsbehörde auf, sich ebenfalls Vorkehrungen gegen die Pest zu überlegen. Die Fakultät entgegnete, dass es unklug wäre, die Bevölkerung in Angst und Panik zu versetzen, außerdem würde die kalte Jahreszeit schon von selbst Abhilfe schaffen. Im Dezember 1539 informierte die Kommission die medizinische Fakultät, dass im Raum Wien ein „Morbus pestiferus“ aufgetreten sei und verlangte erneut Gegenmaßnahmen. Die medizinische Fakultät fühlte sich offensichtlich weiterhin nicht veranlasst, etwas zu tun und wollte abwarten, bis die Krankheit innerhalb der Stadtmauern auftrat. Ende Dezember 1539 übte die Kommission ziemlich Druck auf die Fakultät aus, mit dem Hinweis, sie solle nicht abwarten, bis die Pest da sei, sondern rechtzeitig etwas gegen sie zu unternehmen. Weil man an der medizinischen Fakultät so gar keine Ahnung über die Ansteckung hatte, riet man bloß, Häuser und öffentliche Plätze sauber zu halten, in den Häusern einen guten Duft mit Kräutern, Blüten und Hölzern zu verbreiten und auf öffentlichen Plätzen gut riechende Hölzer anzuzünden.“

Allerberger: "Erfolgreiche Pandemie-Prävention sollte nicht fälschlich mit Vakzination – deren Effektivität im Falle von Pest zudem kritisch zu hinterfragen ist – gleichgesetzt werden." (14.02.2018, <https://t.co/MjXO9ow4oz?amp=1>)

12.12.19

Nachdem mehr als die Hälfte der 119 SchülerInnen in der Volksschule Igls sowie sechs Lehrpersonen an Influenza erkrankt sind, wurde vonseiten der Bildungsdirektion die Schließung der Volksschule bis Montag als Vorsichtsmaßnahme veranlasst.

„Die Gesundheit hat stets oberste Priorität. Deshalb haben wir uns zu dieser Maßnahme entschlossen.“

„Da Kinder seltener gegen Influenza geimpft sind, können sich die Viren rascher verbreiten und vor allem in Gemeinschaftseinrichtungen und innerhalb der Familie – bei nicht-geimpften Personen – zu weiteren Ansteckungen führen.“

"Vorbeugung besser als Nachsorge."

https://www.meinbezirk.at/innsbruck/c-lokales/grippewelle-legt-schule-in-igls-lahm_a3817485

31.12.2019:

Virologe Florian Krammer: „This is not good:

<https://www.dailymail.co.uk/health/article-7839625/Dozens-struck-unidentified-pneumonia-China.html> (Tweet:

https://twitter.com/florian_krammer/status/1211961075991744512?s=20)

Jänner

20.01.20 Virologe Krammer:

Call me a naive influenza person but for H7N9 we had only a handful of exported cases (2 Taiwan, 1 Malaysia, 1 Canada) from 2013-2017. We already have 4 exported cases for nCoV within a month. I think this thing is flying under the radar. The H7N9 WHO epi curves as reminder. (Tweet) https://twitter.com/florian_krammer/status/1219251049963442176

21.01.20 Virologe Drosten (hält Pandemie für möglich):

“Wenn das in die Breite ginge, wenn man jetzt sagen würde, in ein paar Wochen haben wir festgestellt, das verbreitet sich und diese Mortalität ist gleich hoch geblieben, dann wäre das eine sehr schlimme Situation.”

“Am Anfang von Infektionsepidemien wird die Gefährlichkeit immer überschätzt.”

Drosten hielt es für sinnvoll, eine “internationale Gesundheitskrise” auszurufen und lieber “überevorsichtig” zu reagieren.

<https://www.tagesschau.de/multimedia/video/video-649331.html>

23.01.20 Petra Apfalter, Hygienikerin: “Neues Coronavirus ist keine große Gefahr für Österreich”

<https://www.nachrichten.at/meine-welt/gesundheit/linzer-virologin-neues-coronavirus-ist-keine-grosse-gefahr-fuer-oesterreich;art114,3216033>

24.01.20 Infektiologe Weiss:

“Von der Todesrate ist es vergleichbar mit einer Influenza, aber das Coronavirus ist deutlich weniger ansteckend.”

“Es verursacht Atemwegsinfektionen mit Lungenentzündungen. Die Patienten müssen länger im Krankenhaus bleiben, glücklicherweise führt es nur zu einem Prozent letztendlich zum Tod”

<https://www.tt.com/artikel/30712792/weniger-ansteckend-als-influenza-tiroler-experte-zu-neuem-coronavirus>

25.01.20 Florian Krammer (Tweet):

“Not sure, what the @WHO is waiting for. We are above 1400 official cases. This is a PHEIC, we are all China at this moment. Not acting now will not age well.”

(PHEIC = Public Health Emergency of International Concern)

28.01.20 Helen Branswell, Wissenschaftsjournalistin:

“Chinese health authorities said over the weekend they’ve recorded cases where transmission occurred before the transmitting person showed symptoms.”

<https://www.statnews.com/2020/01/28/the-coronavirus-questions-that-scientists-are-racing-to-answer/>

28.1.20 Virologe Drosten: Das ganze Medizinsystem in Deutschland muss sich schon jetzt auf eine mögliche Pandemie vorbereiten. Wir müssen unsere Denkweise verändern von "wir halten das Virus aus dem Land" zu "es könnte eine Pandemie auf uns zukommen". Das heißt, wir müssen die Pandemiepläne rausholen, um auf einen möglichen Massenansturm von Patienten vorbereitet zu sein. Das betrifft jedes Krankenhaus und fast jede Arztpraxis in Deutschland. Das ist eine sehr große Herausforderung für das gesamte Gesundheitssystem.

<https://www.tagesschau.de/inland/coronavirus-interview-101.html>

29.01.20 Qun Li et al., Early Transmission dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-infected pneumonia

(Tweet-Hinweis von @zeynep Tufekci)

<https://twitter.com/zeynep/status/1222652819179634688?s=20>

30.01.20 Virologe Steininger:

“Coronavirus nicht so gefährlich wie Grippe.”

<https://www.krone.at/2088878>)

Februar

"The influence of COVID-19 on the human body is like a combination of SARS and AIDS as it damages both the lungs and immune systems," P Zhiyong, director of ICU, Zhongnan Hospital of Wuhan

01.02.20 Greil: "Ich sehe nicht, dass in Europa derzeit eine Gefährdung besteht."

Das Coronavirus hat eine wesentlich niedrigere Sterberate als Influenza oder Sars, jedoch können vor allem in Ballungszentren wie Indien die dreiprozentige Sterberate des Coronavirus sehr hoch ausfallen. Warum das derzeitige Coronavirus mehr Ängste als eine heimische echte Grippe schürt, könne der Professor nicht sagen. "Masern seien bei weiten infektiöser."

https://www.meinbezirk.at/salzburg-stadt/c-lokales/umfrage-influenza-weitaus-gefaehrlicher-als-coronavirus_a3901563)

03.02.20 Virologe Norbert Nowotny im PROFIL-Podcast:

(vieles gut, interessant, Tröpfcheninfektion falsch, auch Superspreading Event genannt)

„Ich hab irgendwie den Verdacht, dass ähnlich wie bei der Schweinegrippe 2009 laufen wird. Vielleicht mit all den Maßnahmen, die jetzt getroffen werden, vielleicht, oder hoffen wir, dass es zu keiner Pandemie kommen wird, aber wenn doch, wird es so sein, dass die Infektion, die eben Gott sei Dank nicht extrem pathogen ist für den Menschen, die Menschen, die die infiziert werden, durchseuchen, Antikörper dagegen bilden, und dann sozusagen auf längere Weise dann geschützt sind, sodass diese Infektion dann vielleicht aussterben wird.“

<https://www.profil.at/wissenschaft/wie-gefaehrlich-ist-das-coronavirus-podcast/400862399>

04.02.20

Franz Katzgraber, Tiroler Landessanitätsdirektor:

Es herrscht ein unglaublicher Medienhype um diese Erkrankung, dabei ist die Grippe viel gefährlicher als das Coronavirus"

https://www.meinbezirk.at/tirol/c-lokales/ein-grosser-hype-um-das-coronavirus_a3903969

11.2.

Redakteur: Macht es Sinn, wenn ich morgen in die Apotheke gehe und mir eine Schutzmaske kaufe?

Allerberger: „Ich würde das Geld für diese FFP2-Maske, sind doch zwei, drei Euro für Besseres verwenden.“

Redakteur: Und für was?

Allerberger: „Ein Kaffee und sich ganz ruhig entspannen, Zeitung lesen und das Leben genießen.“

(ORF-Report)

12.2. Allerberger:

„Aus irgendeinem Grund bin ich bei der Weltgesundheitsorganisation als Experte gelistet, und deshalb darf ich da wahrscheinlich über ein neues Coronavirus reden, und um ganz klarzustellen: Wir haben in ganz Österreich keinen einzigen diagnostizierten Fall, das heißt, ich bin ein Schreibtischtäter, Coronaviren gibt es bei uns bei der AGES schon, aber nur im Veterinärbereich.

In ganz Österreich gibt es zwei Ärztengruppen, die schon einmal Coronavirus-Patienten gesehen haben, die schwerkrank waren. Wien, das Kaiser-Franz-Josef-Krankenhaus, und Professor Greil, in Salzburg, hat den zweiten Patienten gehabt, also ich bin der Schreibtischtäter, er ist der, der Ihnen dann erzählen wird, was wirklich ist, weil er einen Patienten gesehen hat, und das ist wahrscheinlich mit ein Problem, weil hunderte, tausende Leute jetzt Expertise meinen zu haben. Ich weiß, ich hab sie nicht. Und wenn Sie

irgendwo googeln und schauen, wer über was publiziert, dann werden Sie sehen, Allerberger Coronaviren Null Result, also bitte ja nicht missverstehen, was ich Ihnen sage. Ganz sicher kein Experte."

„Also Kommunikation, ist etwas. Ich bin eher autistisch veranlagt, oder ich war eher autistisch veranlagt, sagt meine Frau, Asperger diagnostiziert sie mir, aber ums kommunizieren kommt man nicht umhin, und das ist wahrscheinlich richtig."

Weitere Zitate aus dem Vortrag:

seit gestern Presseaussendung vom Chef der Weltgesundheitsbehörde, **ich spreche den Namen nicht aus, weil das schaff ich nicht**

- und die dreizehn anderen haben sich alle angesteckt bei einer **Ingenieur.... Chinesin mit Ingenieurausbildung**, die zur Fortbildung zur Schulung zu einem deutschen Automobil-Zuliefererbetrieb nach Bayern gefahren ist
- Fleck-Typhus, das kennen Sie von **unseren Konzentrationslagern in Bergen-Belsen** [Niedersachsen]
- Dass wir heute kein Fleckfieber mehr haben und kein Läuserückfallfieber ... ich hab in 40 Jahren einen Fall gesehen, auch wieder von Richard Greil Patient, der 2015, äh, äh, **illegal im...., illegal, ein, Sie kennen den politisch korrekten Ausdruck für**, was ich meine, für einen somalischen Flüchtling, der damals gekommen ist.
- Das erste Mal, dass ich einen Patienten mit Rückfallfieber gesehen habe und Kleiderläuse gesehen. **Die Erfindung der Waschmaschine ist mindestens so wichtig** wie die Erfindung von Impfstoffen...
- Tirol ist da im Westen. Ich bin ja jedes Wochenende, weil ich eine Tirolerin geheiratet habe. Meine Frau sagt, ich darf, weil ich zur **Blutauffrischung** geholt wurde, was immer das heißt.
- Da lernen wir: Was wir lernen, ist von den 37 europäischen Patienten, **den Rest glauben wir oder glauben wir nicht.**
- China ist ja jetzt der, der unterrichtet und nicht mehr der, der unterrichtet wird.

<http://www.unitv.org/beitrag.asp?ID=925>

12.2. Apfalter: „In Österreich sehe ich keine reale Gefahr einer Ansteckung.“ (https://www.meinbezirk.at/linz/c-lokales/coronavirus-kein-grund-zur-panik_a3912624)

25.02.

Infektiologe und Pneumologe Helmutz Salzer, Kepler Uniklinikum:

"Im Grunde ist die Sachlage nicht anders als bei anderen Viruserkrankungen der Atemwege. Das gilt auch für die Influenza", erklärte der Pneumologe vom Kepler Universitätsklinikum in Linz, Leiter des Arbeitskreises "Infektiologie und Tuberkulose" der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie (ÖGP). Für die Allgemeinbevölkerung wäre es wichtig, die Sicherheit vor einer Ansteckung durch einfache Hygienemaßnahmen zu erhöhen: "Händehygiene ist das Um- und Auf." Häufiges Händewaschen, zum Beispiel nach dem nach Hause Kommen, nach der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel etc. sei ein einfaches und probates Mittel.

<https://www.derstandard.at/story/2000115012664/moegliche-medikamente-gegen-covid-19>

27.2. Allerberger: "Unser Problem ist, dass die WHO nach wie vor versucht, die Krankheit auszurotten, sicherzustellen, dass sie nicht bei uns bleibt und diese Versuche erfordern Anstrengungen."

<https://www.facebook.com/puls24news/videos/allerberger-%C3%BCber-corona-nicht-gef%C3%A4hrliche-situation/547196932598678/>

27.2. Wissenschaftsjournalistin Helen Branswell:

"If they are infected, there is no reason to believe that they will not transmit," said Peiris.

(<https://www.statnews.com/2020/02/27/coronavirus-kids-what-role-transmission/>)

27.02.20 Infektiologe Wolfgang Graninger, ehemaliger Professor der MedUni Wien.

"das Coronavirus kann uns den Buckel runter rutschen, denn es hat praktisch keine klinische Konsequenz"

https://www.youtube.com/watch?v=_OqIHd2jD9k

28.2. Virologe Drosten:

In der zweiten Jahreshälfte müsse man sich dann aber in Europa darauf einstellen, dass es wieder kälter werde und dieser Zusatzeffekt wegfalle, sagte Drosten. "Die Zeit, die wir bis dahin gewonnen haben, dürfen wir nicht vertrödeln." Bis dahin müssten bestimmte Entscheidungen und Investitionen erfolgen: Personalpläne anpassen, bestimmte Geräte kaufen für schwerkranke Fälle, "die man sonst in dieser Zahl nicht vorhält". Auch die Industrie müsse sich auf den Bedarf bestimmter Produkte einstellen. Die Politik müsse nun schon entsprechend planen.

<https://www.rbb24.de/panorama/thema/2020/coronavirus/beitraege/coronavirus-verbretung-who-charite-virologe-christian-drosten.html>

März

01.03. Anschöber: Nächste Woche entscheidend (Medinlive, <https://www.medinlive.at/gesundheitspolitik/anschöber-naechste-woche-entscheidend>)

03.03. Allerberger: Dass das Nachbarland so betroffen ist, hat laut den Experten zwei Gründe: Zum einen den besonders starken Tourismus aus China und enge wirtschaftliche Verbindungen. Dazu kommt laut Franz Allerberger von der AGES die Nähe zu Afrika, in dem das Virus wesentlich stärker verbreitet ist als offiziell angegeben.

<https://orf.at/stories/3156424/>

09.03. Mikrobiologe Wagner:

„Particular attention should be given to cardiovascular protection during treatment for COVID-19“

<https://www.nature.com/articles/s41569-020-0360-5> (Tweet über eine chinesische Studie)

10.03. Apfalter: „Bei Corona handelt es sich nicht um eine jedenfalls tödliche Infektion. Bemühungen, Zeit und Druck aus der Verbreitung zu nehmen, sind wichtig. Panik ist aber unangebracht.“

<https://kurier.at/chronik/oberoesterreich/aktuell-18-corona-faelle-in-oberoesterreich/400777328>

11.3. Virologe Zangerle: Man spielte den Fall hier in Österreich eine Zeitlang herunter und hat wertvolle Zeit verloren" (DerStandard, <https://www.derstandard.at/story/2000115630889/virologe-zangerle-apres-ski-ist-eine-virenschleuder>)

11.03. Mikrobiologe Michael Wagner zum Vergleich mit Influenza:

„Es ist eine dramatisch andere Situation. Erstens ist die Sterblichkeit bei COVID-19 deutlich höher. Zweitens werden durch einen Infizierten mehr Personen angesteckt als bei der saisonalen Grippe. Drittens gibt es gegenüber dem neuartigen Coronavirus keine Immunität in der Bevölkerung. Bei der saisonalen Grippe haben viele schon schützende Antikörper gebildet, wenn sie denselben oder einen nah verwandten Virusstamm der Grippe schon hatten oder geimpft sind. Es gibt eine gewisse Herdenimmunität. Diese Wellenbrecher in der Gesellschaft, die die Epidemie bremsen könnte, gibt es beim neuen Coronavirus nicht. Ich fand es deswegen unangebracht, dass einige Experten zu Beginn der Epidemie Vergleiche mit der saisonalen Grippe gezogen haben und sogar meinten, dass sich vor diesem Virus niemand fürchten müsse. Das passt mit dem vorhandenen Wissen nicht zusammen und die Menschen sind nun natürlich verwirrt, warum von der Politik derart drastische Maßnahmen ergriffen werden müssen. Es besteht kein Grund zur Panik, aber auch kein Grund, die Dinge zu verharmlosen.“

<https://kurier.at/wissen/gesundheit/mikrobiologe-diese-viren-epidemie-wird-sicher-nicht-die-letzte-sein/400778255> (Paywall)

14.3. Leiter Sektion Öffentliche Gesundheit der AGES, Franz Allerberger: „Wir sollten versuchen, die derzeitige Sprachregelung bald zu ändern und möglichst schnell von der Botschaft 'ganz gefährliches Virus' wegkommen. Das Virus ist so weit verbreitet, dass alles andere dazu führen wird, alles lahmzulegen, was Kollateralschäden verursacht, die weit über Covid-19 hinausgehen. Jede Botschaft, die als 'ganz gefährliches Virus' missinterpretiert werden kann, ist kontraproduktiv. SARS-CoV-2 ist für über 80% der Bevölkerung nicht gefährlich.“ (Beraterkollegium,

[https://tkp.at/2020/05/13/oesterreich-experten-wollten-schutz-gefaehrdeter-statt-lockdown/ \)](https://tkp.at/2020/05/13/oesterreich-experten-wollten-schutz-gefaehrdeter-statt-lockdown/)

April

02.04. „Die Frage, die dem Leiter des Bereichs Humanmedizin der AGES am Rande der Pressekonferenz gestellt wurde, war eigentlich ganz einfach: Was halten Sie von der Schutzmaskenpflicht in Supermärkten?

Franz Allerberger verließ daraufhin den Raum.

Auch das ist eine Antwort.

<https://kurier.at/chronik/oesterreich/maskenpflicht-warum-sie-medizinisch-umstritten-und-schlecht-geplant-ist/400801307>

10.04. Infektiologe Weiss: Bei circa 19 Prozent in Ischgl bzw. circa 13 Prozent in St. Anton konnten Bestandteile des Coronavirus in den Tests nachgewiesen werden. Daher sei die Verlängerung der Quarantäne in diesen Orten alternativlos. Sie so wie in den anderen Tiroler Gemeinden zu lockern, wäre verantwortungslos.

<https://tirol.orf.at/stories/3043535/>

13.04. Anshober: Start der zweiten Etappe „entscheidende Phase“ (Pressekonferenz, <https://www.diepresse.com/5799773/anschober-start-der-zweiten-etappe-entscheidende-phase>)

16.4. Virologe Drosten: „[Bei der spanischen Grippe] sind Infektionsketten an allen Orten gleichzeitig losgegangen, weil sich das Virus überall unbemerkt verteilt hatte und man nicht darauf geachtet hatte. Das ist natürlich ein Effekt, der sich auch in Deutschland einstellen wird, denn wir haben ja hier auch keine

komplette Ausgangs- und Reisesperre und wir haben auch keine Nullübertragung, sondern wir haben eine R, eine Reproduktionszahl, die um oder zum Teil vielleicht manchmal sogar leicht unter eins liegt. Aber das heißt ja nicht, dass nicht mehr übertragen wird (NDR-Podcast Nr 32)

25.4. Virologe Drosten: „Vielleicht kommen wir glimpflich über den Sommer, haben dann aber immer noch wenig Bevölkerungs-Immunität und laufen dann mit einer immunologisch naiven Bevölkerung in eine Winterwelle rein. Darauf müsste man sich vorbereiten. Das wäre gefährlich. Und man müsste dann auch sich darauf einstellen, dass man wieder in den Lockdown gehen muss im Winter (zib2)

27.4. Virologe Krammer: „Zweite Welle kann große Wucht haben [...] Im Fall des neuen Coronavirus sei durchaus möglich, dass es durch die Lockerung der Containment-Maßnahmen nicht mehr nur zu lokalen Clustern, sondern zu einer flächigeren Verteilung mit eher wenigen Fällen kommen kann. Nehmen dann die Ansteckungsraten wieder zu, lasse sich die Situation möglicherweise schlechter in den Griff bekommen als das in den vergangenen Wochen bei den Fall-Häufungen etwa in den Skigebieten der Fall war. (Kurier, <https://kurier.at/wissen/gesundheit/virologe-krammer-zweite-welle-kann-grosse-wucht-haben/400825373>)

28.4. Virologe Zangerle: „Die schwedische Regierung vertraut sehr stark auf die Einsicht der Bevölkerung, sich an die Distanz- und Hygieneregeln zu halten“ [...] Wir ticken sicher individualistischer als die Schweden und kümmern uns etwas weniger um das Gemeinwohl. Das kann man am Beispiel der Grippeimpfung verdeutlichen. Während in Schweden mehr als die Hälfte der 70-Jährigen gegen Grippe geimpft sind, liegt der Anteil in Österreich bei 15-20 Prozent“ (Seuchenkolumne, <https://cms.falter.at/blogs/athurnher/2020/04/28/mein-virologe-und-ich/>)

Mai

5.5. Anschober: „Der Mai wird entscheidend“ (Pressekonferenz, <https://kurier.at/politik/inland/neue-entwicklungen-zu-corona-anschober-und-nehammer-informieren/400832306>)

7.5. Infektiologe Weiss: „Wenn das weiter so gut geht und es auch weniger Infektionen gibt als jetzt, ob man dann schrittweise Maßnahmen lockern kann, das heißt, auch an gewissen Orten dann vielleicht von der Maskenpflicht abgeht, z.B. im Supermarkt oder im Baumarkt, während man an anderen Orten, z.B. im Altenheim oder im Krankenhaus, wo entsprechend ein Risiko ist für Erkrankte, die Maske dann weitertragen muss. [...] (Report)

8.5. Epidemiologin Schmid, "Bei asymptomatischen Verläufen, die bei Kindern häufig beobachtet wurden, ist es umso schwieriger herauszufinden, welche aktive Rolle sie bei der Übertragung spielen." <https://futurezone.at/science/chef-epidemiologin-raet-kein-abbusseln-keine-u-bahn-telefonate/400836575>

8.5. Infektiologe Burgmann: "Ich muss davor warnen, zu glauben, es ist jetzt vorbei. Die Situation bei uns ist derzeit so gut, weil große Teile der Bevölkerung die Maßnahmen der Regierung mitgetragen haben. Dadurch hat man das Virus deutlich zurückdrängen können. Diesen Vorsprung darf man sich jetzt nicht nehmen lassen."

Virologe Drosten: „befürchtet unterdessen eine zweite Welle im Herbst.“

Simulationsexperten Niki warnt davor, dass eine zweite Welle nicht sofort erkannt werden könnte. So berechneten die Wissenschaftler, dass der Höhepunkt der ersten Welle schon länger zurückliegt, als es die offiziellen Zahlen vermuten lassen. Das bedeute aber umgekehrt, auch ein Anstieg der Infektionen werde nur mit einer deutlichen Zeitverzögerung bemerkt -und dann könnte die Zahl der noch unerkannten Infektionen bereits stark gestiegen sein. (alle NEWS, <https://www.news.at/a/corona-sorge-zweite-welle-11470648>)

10.05. Primarius Jörg Tschmelitsch, Direktor des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder in St. Veit:

„Die weitere Vorgehensweise kann daher nur sein, die Risikogruppen bestmöglich zu schützen und alle anderen Österreichern Restriktionen zu ersparen. Eine Überlastung unseres Gesundheitssystems ist so nicht zu befürchten.“ (Kleine Zeitung)

12.5. Clemens Auer:

„Ich kann vieles an Kritiken nachvollziehen, nur diese nicht. Ich kann eine Epidemie wie eine diesige in Wahrheit nur im Nachhinein aufarbeiten. Und im Nachhinein werden alle Daten vorhanden sein bzw. sind auch alle Daten vorhanden. Ich möchte darauf hinweisen, dass auch die Damen und Herren Wissenschaftler mit den Daten arbeiten können, die vorhanden sind. Sie sollen es nur tun und nicht immer ständig kritisieren, dass die Daten nicht vorhanden sind. Sie sind vorhanden, für die Arbeiten, die jetzt notwendig sind. Und alles andere ist eine Sache der Epidemiologie und der Medizin. Die Medizin hat die Daten.“

(ORF-Report)

14.5. Gesundheitsminister Anschober: Angesprochen auf das deutsche Ampelsystem für Corona-Maßnahmen, erklärte Anschober, dass er dieses System in Österreich nicht umsetzen wolle. Es bringe nicht viel, mit willkürlich festgelegten Grenzwerten zu arbeiten - "49 Infizierte sind genauso dramatisch und gefährlich wie 51". Bei einer Cluster-Bildung müsse erst vor Ort und bei einer Ausbreitung regional eingegriffen werden.

14.5. Auch die Tiroler Virologin Dorothee von Laer übt Kritik an den Masken-Kritikern: Die Masken seien "absolut nicht unsinnig" und im Vergleich zu einem Shutdown eine "erträgliche Maßnahme". (Pressekonferenz im Gesundheitsministerium, mit den Virologen Weseslindtner und von Laer, <https://www.heute.at/s/anschober-zu-antikoerperstests-100082288>)

Mitte Mai: Virologe und MERS-Experte Nowotny: „Sollte doch eine zweite Welle kommen, so sollte sie wesentlich milder verlaufen als

die erste. Dies wissen wir von vergangenen Pandemien." (Tierisch Heute)

<https://tierisch.heute.at/a/50826919/corona-wird-uns-alle-jahre-wieder-heimsuchen>

15.5. Virologe Zangerle: „Länder mit den niedrigsten Todeszahlen wie Griechenland, Neuseeland oder Südkorea haben offenbar am besten auf die Covid-19 Pandemie reagiert. Alle diese Länder haben die Empfehlungen der WHO sehr genau befolgt. Daher stellt sich die Frage, ob in der österreichischen staatsnahen wissenschaftlichen Community von Public Health und Epidemiologie nicht doch eine Art von Überheblichkeit vorlag.“
(Seuchenkolumne, FALTER)

18.5.20 WHO warnt vor einer zweiten Corona-Welle (DerStandard, <https://www.derstandard.at/story/2000117565424/die-who-warnt-vor-einer-zweiten-corona-welle>)

20.05.20: Virologe Nowotny:

„Ich bin kein Hellseher, aber alle vorhandenen Fakten deuten für mich darauf hin, dass wir in Österreich keine zweite Welle erleben werden.“

<https://kurier.at/wissen/gesundheit/virologe-bitte-halten-sie-noch-durch/400846895>

22.5.20 Infektiologe Greil: Wir müssen auf eine zweite Welle vorbereitet sein. Die geringe Durchseuchungsrate der Bevölkerung, die dadurch wahrscheinlich geringe „Herdenimmunität“, die internationalen Rechenmodelle und die Vergleiche mit den großen acht Influenzapandemien lassen eine oder mehrere weitere Wellen wahrscheinlich erscheinen. Zwar ist die Ausgangssituation mit etablierten Strukturen von Abklärung und Behandlung, Schulung und Schutzmaterial günstiger, allerdings ist möglicherweise die Bereitschaft der Bevölkerung, Einschränkungen der Bewegungsfreiheit hinzunehmen, geringer. Es muss maximale Aufmerksamkeit auf Neuinfektionen gerichtet werden, diese müssen rasch identifiziert und isoliert werden. Wichtig wird strategisches Testen sein. (meinbezirk, https://www.meinbezirk.at/salzburg/c-gesundheit/mediziner-lockerungen-verlangen-viel-disziplin_a4076973)

23.5. Apfalter: Die Kriterien für einen CoV-Test sind für Mediziner klar. Getestet werden solle „jemand, der symptomatisch ist, also eine

krankte Person ist, und wo eine Differenzialdiagnose gestellt werden muss <https://ooe.orf.at/stories/3050019/>

23.5. Die zweite Erkenntnis präsentiert der Münchner Oberarzt Wendtner mit Christian Drosten am 4. Februar. Sie haben den München-Cluster ausgewertet und eine bedeutende Information gefunden. Sie machen sie sofort publik, warten nicht die Veröffentlichung der Studie in einem der renommierten Fachmagazine ab. Eine Person des Clusters hatte gar keine Symptome, andere Infizierte nur sehr milde. Dennoch trugen sie alle eine hohe Viruskonzentration im Rachen.

Die Forscher schließen, dass auch Menschen, die sich gesund fühlen, infiziert sein und das Virus weitergeben können. Das war bei Sars-1 nicht der Fall. **"Ab dem Moment war mir klar: Das Virus marschiert durch"**, sagt Virologin von Laer. Auch ihr Kollege bei der MedUni Wien, Lukas Weseslindtner, glaubte ab da an eine Pandemie, wie er sagt. Viel Virus im Rachen, aber keine Symptome, das ist eine furchtbare Kombination.

[...] Sowohl Greil als auch Virologin von Laer werden von sich aus aktiv. "Ich habe ab und zu an die Landessanitätsdirektion geschrieben und angeboten, dass wir testen können. Ich habe aber keine Antwort erhalten", sagt von Laer. [...]

https://www.wienerzeitung.at/nachrichten/politik/oesterreich/2061550-Protokoll-einer-Katastrophe.html?em_cnt_page=2

25.05.20 Infektiologe Wenisch:

„Der Wiener Infektiologe Christoph Wenisch plädiert für eine komplette Öffnung der Schulen: "Kinder haben für die Übertragung vermutlich eine geringe Bedeutung. Kinder sind kaum betroffen und das bedeutet, dass man hier die Freiheitsgrade erhöhen sollte in Richtung Normalität - das sollte man jetzt rasch tun", sagte er in der Sendung "Milborn" des Privatsenders Puls 24 am Montagabend. [...]

In einer Studie unter der Leitung Drostens kamen Forscher der Berliner Charité zu dem Schluss, dass Kinder genauso ansteckend wie Erwachsene sein könnten, weil sie eine ähnliche Virenlast entwickeln würden. Die Forscher warnten daher "vor einer unbegrenzten Wiedereröffnung von Schulen und Kindergärten in der gegenwärtigen Situation".

<https://kurier.at/wissen/gesundheit/rueckkehr-zur-normalitaet-in-schulen-debatte-um-coronavirus-wird-heftiger/400851959>

Juni

04.06. Kanzler Kurz im Interview mit Michael Fleischhacker (Addendum/Servus.tv) - erfordert einen neuen Farbton. Seine Aussagen waren damals faktengetreu, ab Herbst hat er das Gegenteil gemacht/gesagt.

„Glauben Sie nicht, dass die psychosozialen Auswirkungen in Spanien, wo man später reagiert hat,, dass das größere Auswirkungen macht im Kopf als in Österreich?“

"Eins ist heute einfach unumstritten. Wenn man intensive Maßnahmen setzen muss, dann setzt man die besser früher als später, damit die Zahlen schnell sinken, und man mit Containment die Ansteckungszahlen unter Kontrolle halten kann und ein halbwegs normales Leben führen kann."

"Uns war aber klar, in der Strategie, dass wir nicht ständig mit Gas und Bremse fahren wollen, also Überlastung verhindert, wir reißen alles auf, und sofort wieder eine Woche später alles zu, weil die Krankheit wieder ansteigt."

"Wir wollten die Infektionszahlen auf ein absolutes Minimum drücken. [...] Genau das ist gelungen, und genau deswegen ist es jetzt möglich, alles wieder hochzufahren"

Fleischhacker argumentiert mit saisonalem Effekt und Sommerpause fürs Virus.

Kurz fragt: „Und was ist im Iran mit 3000 Neuansteckungen am Tag? Ist da grad kalt im Iran?“

Fleischhacker guckt deppat: "Ich weiß nicht, wie die Temperaturen im Iran sind."

Kurz: „Ich weiß es.“

"Sie müssen doch wissen, wenn Sie zu früh aufsperrten und Sie gehen zu viel Risiko ein, na was ist dann... die Ansteckungszahlen steigen sofort wieder und sie müssen sofort wieder zusperren. Ich glaube nicht, dass das sonderlich populär ist."

<https://www.addendum.org/coronavirus/interview-sebastian-kurz/>

13.6. Bundeskanzler Kurz: „Nachdem wir die gesundheitlichen Folgen der Krise überstanden haben, müssen wir jetzt angesichts der Weltwirtschaftskrise die Konjunktur in Österreich wieder ankurbeln [...]“ (Facebook)

13.6. Vizekanzler Kogler:

„Etwa Minister Faßmann wollte auch länger offen halten wegen der Schulen. Viel länger. Da habe ich mich überzeugen lassen.“

„Aber schon im September oder Oktober kann es zu einer zweiten Welle kommen: Weil da wieder mehr Menschen auf engerem Raum drinnen sein werden.“

<https://www.news.at/a/werner-kogler-interview-11512616>

15.6. Mikrobiologe Wagner: „Geringe Immunität wird uns nicht helfen, eine zweite Welle zu verhindern. [...] Ich halte es für einen zweiten Fehler, dass die Politik beschlossen hat jetzt, in vielen Geschäften jetzt die Maskenpflicht aufzuheben. [...] Wenn alle sagen, mein persönliches Risiko ist gering, dann steigt das gesellschaftliche Risiko, dass wir in eine zweite Welle laufen, enorm an, und dann steigt auch wieder das persönliche Risiko, und zwar nicht nur das medizinische, sondern auch das wirtschaftliche.“ (Uni Wien, https://news.univie.ac.at/uniview/wissenschaft-gesellschaft/detailansicht/artikel/covid-19-faktencheck-mit-michael-wagner/?no_cache=1)

17.6. Journalist Peter Michael Lingens: „Das Rote Kreuz sitzt auf einer Million Masken. Seit dieser Woche braucht man sie fast nur mehr in Öffis, und bald dürfte man keine mehr brauchen.“ (FALTER)

20.06. Landeshauptmann von Salzburg, Haslauer: „Wir alle waren eigentlich der Meinung und die Gefühlslage ist: Die Krise ist im Großen und Ganzen bewältigt.“ (Rotaryclub-Superspreadingevent)

24.6. Puchhammer-Stöckl: „Ein Szenario einer vielfach diskutierten zweiten Welle würde durch relativ viele Fälle, "die so im Untergrund laufen", verursacht. "An die Oberfläche kommt" dann eine gesteigerte Anzahl an symptomatischen Fällen. Übersteigt diese Anzahl wiederum etwa die Kapazitäten der Kontaktverfolgung "und man kommt mit den Cluster-Testungen nicht mehr nach", hätte man es tatsächlich mit einer zweiten Welle zu tun,“ (APA)

25.6. Virologin von Laer: „Après-Ski ohne Impfung nicht machbar.“ , besorgt über Lockerung bei Indoor-Events (Paywalls, Kurier)

29.6. Journalistin Isabelle Daniel: „Ich würde es noch nicht zweite Welle nennen. Aber in Israel hat es vor zwei Wochen auch so begonnen. Alarmzeichen. Was laut sämtlichen Experten bei Eindämmung hilft, ist Abstand plus Masken. Beides (indoor) aufzugeben, ist fahrlässig und risiziert erneutes exponentielles Wachstum (Tweet)

29.6. Virologin Redlberger-Fritz: „**Sie warnte davor, mit der Gefahr einer Coronavirus-Ansteckung zu leichtfertig umzugehen. Aktuell sei die Bevölkerung aus virologischer Sicht „zu sorglos“, womit man dem Virus die Chance zur Ausbreitung gebe.**“ (ORF, zib2)

29.6. Infektiologe Burgmann: „Wenn man mit „hohen Zahlen in den Herbst“ gehe, dann werde es schwierig, die Situation unter Kontrolle zu haben.“ (ORF, <https://orf.at/stories/3171628/>)

30.6. Virologe Zangerle: „Szenario 2 baut am stärksten auf Erfahrungen mit der Grippe auf. Der jetzt eben abgelaufenen eher „kleineren“ Welle folgt eine zweite Infektionswelle im Herbst oder Winter. Dieses Szenario würde eine Wiederholung der Lock down-Maßnahmen nötig machen.

Szenario 2 ist möglich, ein worst case, auf den sich nicht vorzubereiten katastrophale Folgen hätte. Hat man aus der mangelnden Vorbereitung Anfang des Jahres ausreichend gelernt? Dazu gehörte eine deutliche Verbesserung von Testen, Rückverfolgen, Isolieren und Quarantäne (TRIQ ©Matthias Egger). Das kann aber nur funktionieren, wenn die Fallzahlen klein bleiben. Das wiederum erfordert Einschränkungen bei Veranstaltungen, Abstandhalten, Händehygiene und Masken.“ (<https://cms.falter.at/blogs/athurnher/2020/06/30/welle-waldbrand-oder-was-die-pandemie-geht-weiter/>)

Juli 2020

04.07. Wieneralltag-Blog: Wenn man die Zeitverzögerung beachtet, die sich aus der Inkubationszeit (3-14 Tage) ergibt, dann nimmt das Infektionsgeschehen seit der ersten Lockerung der Maskenpflicht (**15. Juni**) zu, [...] <https://wieneralltag.wordpress.com/2020/07/04/tag-115-die-letzten-oeffnungsschritte-waren-ein-topfen/>

08.07. Infektiologe Allerberger, Sektion Öffentliche Gesundheit der AGES: „und ich wüsste auch nicht, warum uns jetzt ein zweiter Tsunami bevorstehen sollte, der größer ist als der erste Erkrankungsgipfel!“ (Vorarlberger

Tageszeitung, <https://epaper.neue.at/thema-des-tages/2020/07/07/coronaviren-verschwinden-auch-im-sommer-nicht.neue>)

20.07. Bildungssprecherin der Grünen, Sibylle Hamann:

Deshalb habe man auch schon innerhalb weniger Monate viele wichtige grüne Anliegen umsetzen können. Sie betonte etwa die Rolle der Grünen bei der Öffnung der Schulen beim „Lock-down“, der Umsetzung der Sommerschule oder der Schaffung von Ferienbetreuungsplätzen.

<https://orf.at/stories/3174314/>

22.07. Lass-Flörl: „Der Druck auf die Politik ist so groß, dass Maßnahmen gesetzt werden, ohne Fakten heranzuziehen. Eine österreichweite Maskenpflicht einzuführen, halte ich derzeit für nicht nötig. (TT)

Juli Vizekanzler Kogler:

„Es wird gelingen, eine zweite Welle - also ein exponentielles Wachstum der Infektionszahlen - zu verhindern. Dafür müssen wir bei der Nachverfolgung von Fällen noch besser werden, noch schneller und gezielter testen -und in den regionalen Gesundheitsbehörden aufstocken. Damit wird sich der Schaden für Wirtschaft, soziales Leben und Kultur in Grenzen halten lassen.“

<https://www.trend.at/politik/vizekanzler-kogler-ich-11614522>

24.07. Anschöber: „Entscheidende Phase“ (Pressekonferenz,

<https://www.nachrichten.at/nachrichten/videos/sts215871,12428>)

27.07. Allerberger:

Seit der Corona-Krise schlägt sie in vielen Ländern Haken nach oben, und das bedeutet: Übersterblichkeit. In Österreich tut sie das bisher nicht. „Das ist das Einzige, woran man unsere Arbeit messen kann“, sagt Allerberger. Die erwartete Katastrophe sei bisher nicht eingetreten.

<https://www.zeit.de/2020/31/agentur-gesundheit-ernaehrungssicherheit-ages-coronavirus-massnahmen>

Für Staaten wie dem Kosovo oder Bulgarien geht Allerberger mittlerweile von einer Durchseuchungsrate Richtung 50 Prozent aus. Laut AGES-Analyse sind die österreichischen Infektionszahlen wesentlich auf Migranten mit Wurzeln am Westbalkan oder in der Türkei zurückzuführen.

<https://www.profil.at/wissenschaft/corona-experte-fast-jeder-zweite-in-der-balkan-region-infiziert/400983563>

August

1.8. Allerberger:

„Am Ende des Tages sind diese Mortalitätsdaten das Einzige, was für einen Public-Health-Experten wie mich zählt.“

<https://www.derstandard.at/story/2000119089756/oesterreichs-oberster-virendetektiv>

6.8. Deutsche Gesellschaft für Virologie in einer Stellungnahme: Wir warnen vor der Vorstellung, dass Kinder keine Rolle in der Pandemie und in der Übertragung spielen. Solche Vorstellungen stehen nicht im Einklang mit den wissenschaftlichen Erkenntnissen.“

16.8. Epidemiologe Zangerle: *Mit den jetzigen Zahlen die Schulen uneingeschränkt zu öffnen ist ein Frevel. Da muss mehr getan werden, um die Zahlen zu senken, und man darf nicht gleichzeitig am 1. September Großereignisse zulassen. Da ist die Balance gegenüber den Schülern total aus dem Lot. (Seuchenkolumne, <https://cms.falter.at/blogs/athurnher/2020/08/16/es-ist-wie-eine-grippe-vermutlich-wie-die-pandemie-1918/?ref=related>)*

19.08. Allerberger: *Dennoch hält Allerberger die gegen die Corona-Pandemie ergriffenen einschränkenden Maßnahmen für angebracht. Dies auch im Blick darauf, dass die Covid-19-Infektionen sehr viel schwerer verlaufen kann als Grippe - und wesentlich öfter schwere Spätfolgen verursacht. Auch bei milderer Verläufen könnten Dauerschäden nicht nur an der Lunge, sondern auch an Herz,*

Nieren etc. aufgetreten, die "wochen-, monate- wenn nicht jahrelang" anhalten können. (zib2)

19.8. Allerberger: „Wir haben bisher in Österreich nicht nachweisen können, dass die Einführung der Maskenpflicht, die wir bisher zwei Mal gehabt haben, irgendeinen Effekt hatte auf den Verlauf der Inzidenzen.“ (zib2)

21.08. Allerberger: „Bei Covid können wir aber sagen, dass hier Kinder keine Bedeutung haben. So wie bei der Tuberkulose sind Kinder hier eben nur in Ausnahmefällen wirklich als Überträger belegt.“ (AGES-Webseite)

21.8. Krankenschwester-Ausbilder Dr. John Campbell, UK: Children with high viral loads and non-specific symptoms including rhinorrhea and cough can likely transmit SARS-CoV-2 as easily as other viral infections spread by respiratory particles. If schools were to re-open fully without necessary precautions, it is likely that children will play a larger role in this pandemic.“ (auf seinem Youtube-Kanal)

22.8. Public-Health-Experte Sprenger: „Ab Oktober werde die Anzahl der Personen mit viralen Infekten zunehmen, im Jänner/Februar einen Höhepunkt erreichen und im März/April wieder abnehmen - „so wie in jeder Saison“. Ein Teil davon werde heuer das Coronavirus ausmachen. ...aber eines ist sicher, zu einer Überforderung der Krankenversorgung wird es mit hundertprozentiger Sicherheit nicht kommen.“ (ORF, <https://orf.at/stories/3178426/>, Ö1-Journal)

23.8. Virologin von Laer: „Die Annahme, dass Kinder praktisch nicht infiziert werden, war falsch.“ (Kurier)

25.08. CSH-Wissenschaftler und MedUni Wien: „Die Wissenschaftler zeigen, dass es eine **kritische Anzahl von Kontakten** gibt – sie bezeichnen sie als „Kontaktnetzwerke-Dichte“ Dc. Liegt die Zahl der Kontakte darunter, kommt es zu linearem Wachstum und einer niedrigen Infektionsrate. [...] Mit zusätzlichen Risikofaktoren wie Auslandsurlauben oder mehr Aufhalten in geschlossenen

Räumen könnte sich die Ausbreitung der Krankheit wieder stark ändern. "Wenn die Infektionen stark steigen, kann aus dem linearen Wachstum wieder ein exponentielles werden", so Klimek. „Dann haben wir die zweite Welle.“ (MedUni Wien, <https://www.meduniwien.ac.at/web/ueber-uns/news/detailseite/2020/news-im-august-2020/warum-sich-covid-19-infektionskurven-anders-verhalten-als-erwartet/>)

26.8. Allerberger:

„Wir wissen heute, dass die Sterblichkeit bei den unter 14-jährigen vernachlässigbar ist.“

„Im Nachhinein ist sicher ein großer Teil der Sorge im Nirwana verschwunden. Im Frühjahr haben wir nicht gewusst, was zu erwarten ist. Wir gingen nach den Ereignissen in Wuhan von einer Sterblichkeit bis zu 30 Prozent aus.“

„Im Wissen, das man heute hat, wird man einen Lockdown nicht akzeptieren, wenn nicht etwas völlig unerwartet Neues passiert.“

„Bei Covid sind offensichtliche Schäden häufiger. Es gibt Erkrankte, die heute, Wochen nach der Infektion, noch nicht wieder riechen können oder am Lungenröntgen Schäden zeigen. Auch Leber und Nieren sind stark betroffen. Ein großes Problem ist das Chronic Fatigue Syndrome, das wie ein Burnout verläuft. Man ist chronisch müde und in der Leistung eingeschränkt.“

„Am Ende des Tages muss man es auch positiv sehen, dass Leute die Krankheit gehabt haben und immun sind.“

„Anders als bei der Influenza sind Kindern bei Covid keine Keimschleudern. Eher ist das Problem der Lehrer, der am Abend ein Bier mit Freunden trinken geht und sich ansteckt. Ich sehe generelle Schließungen nicht mehr als nötig an.“

„Ein Kind, das mit rinnender Nase in den Kindergarten oder die Volksschule geht, sollte ein Sternchen oder ein Plus extra bekommen. 90 Prozent werden keine fieberhaften Corona-Symptome haben. Wenn ein Kind wirklich krank ist, sollte es zu Hause bleiben.“

OÖN: „Wann erwarten Sie, dass es einen Impfstoff gegen das Coronavirus gibt?“

„Heuer sicher nicht mehr. Jede Impfung kann Nebenwirkungen haben. Die Tuberkuloseimpfung hat mehr Nebenwirkungen gebracht als sie genutzt hat. Ich bin fest überzeugt, dass ein Impfstoff in Europa nur zugelassen wird, wenn das Risiko einer Nebenwirkung überschaubar ist.“

„Ich habe keine Veranlassung zu glauben, dass durch eine Impfung 100-prozentige Immunität entsteht. Bei den Masern sind es 94 Prozent, bei der Grippe ist die Wirksamkeit lausig. Eine Impfung wird viel Druck herausnehmen, aber nicht die Lösung sein.“

(OÖN Print)

28.8. Bundeskanzler Kurz: „„Es gibt schön langsam Licht am Ende des Tunnels“ (Rede an die Bevölkerung)

30.08: Herwig Ostermann, Mitglied des Expertenbeirats/Coronakommission, GÖG:

"Die Frage, ob und wann eine zweite Welle kommt, kann niemand beantworten."

<https://www.ingo-news.at/covid-19/herwig-ostermann-goeg-interview.html>

September

01.09. Salzburger Landesrätin Klambauer:

„Wir wissen damit gesichert, dass Kinder unter zwölf Jahren, vielleicht sogar unter 15, eine völlig unbedeutende Rolle im Ansteckungsgeschehen spielen. Da verhält sich SARS-CoV2 anders als erwartet. In diesem Alter stecken sich Kinder bei Erwachsenen, in der Regel in der eigenen Familie an. Für das epidemiologische Geschehen spielen Kindergärten keine Rolle, darum findet man auch praktisch keine Cluster in diesem Bereich. [...] Aufgrund dieser Erkenntnisse teile ich die Einschätzung des Infektiologen Franz Allerberger: Die Hauptkunst bis zum Herbst wird darin bestehen, Covid-19 nicht als hochgefährlich, sondern ähnlich wie ein schweres Grippevirus zu sehen “ (Bezirksblatt, https://www.meinbezirk.at/salzburg/c-lokales/ziel-durchgaengiger-regelbetrieb-im-kindergarten_a4213509)

6.09. Wenisch:

Mit Corona und den Kindern habe ich überhaupt keine Angst, das ist mir Powidl, weil die Kinder nicht gefährdet sind. Corona ist keine Kinderkrankheit, das ist etwas für Erwachsene.

(„Frühstück bei mir“, Ö3)

<https://www.msn.com/de-at/nachrichten/other/infektiologe-wenisch-derzeit-viel-zu-viele-t%C3%A4gliche-neuinfektionen/ar-BB18KW1T>

07.09. Umweltmediziner Hutter: „Für die Kinder sind Masken deutlich weniger ein Problem als für Erwachsene. Und nein, die Kinder ersticken unter der Maske nicht. In erster Linie gilt Abstand einhalten und ausreichend lüften. Dann können wir auf den Mund-Nasen-Schutz verzichten. Sonst bleibt nur übrig, die

Maske in den Innenräumen einzuführen. Wir müssen jedenfalls die Alternative – Schule sperren – verhindern.“ (FALTER 36/20, <https://cms.falter.at/blogs/spichler/2020/09/07/kinder-halten-mehr-als-viele-eltern-glauben/>)

09.09. Virologin Ciesek: Und was es auch schwierig macht (...), dass gerade am Anfang die Symptome oft sehr unspezifisch sein können. Also Kopfschmerzen und eine verstopfte Nase kommen meist vor dem Husten, ein bis zwei Tage vorher (NDR-Podcast)

10.09. Virologin von Laer:

Es ist jetzt nicht mehr ein Superspreading-Format wie eine Apres-Ski-Bar, die man einfach schließen kann. Wir hatten kleinere Ausbrüche in Restaurants, in Bars – aber jetzt sind die Herde breit in Tirol.

<https://tirol.orf.at/stories/3066208/>

13.09. Anschöber:

„Die nächsten Tage sind entscheidend.“

„Bei den Neuinfektionen zeige sich eine besorgniserregende Entwicklung, aber: die „Zahlen der Hospitalisierung sind erfreulicherweise ebenso wie die Todeszahlen relativ stabil“ (Pressestunde)

13.09. Kurz: Österreich steht definitiv am Beginn einer zweiten Welle. Ich bin gegen ein Schönreden der Zahlen und plädiere dafür, die Zahlen nicht auf die leichte Schulter zu nehmen. (zib2)

14.09. Allerberger:

„Ich sehe nicht, warum man hier plötzlich eine Garantie hätte, dass die Bemühungen um einen Impfstoff wirklich funktionieren.“

„Wir haben hier einen Erreger, der uns zwar Sorge macht, weil ältere Menschen doch eine nennenswerte Sterblichkeit haben, die deutlich höher ist wie bei den normalen saisonalen Grippe. Im Unterschied zur Grippe, wo wir jedes Jahr ein, zwei Kinder verlieren, mit COVID ist bei Kindern weitgehend harmlos. COVID ist bei Kindern weitgehend harmlos.“

„Wir würden dann schon im Oktober damit rechnen, dass die Welle beginnt, wenn die saisonale Verteilung wirklich so kommt.“

„Der Lockdown als solches, da schließe ich mich dem deutschen Gesundheitsminister an, wäre nicht notwendig gewesen, aber nochmals, im Nachhinein ist leicht klug sein.“

„Bundesgärten und Kindergärten hätte man nicht schließen sollen.“

„Grenzen schließen [...], das sind Maßnahmen, die aus fachlicher Sicht nicht notwendig wären.“

„Die Übersterblichkeit ist das, was am Ende des Tages zählt. [...] Österreich kann sich sicher hier einen Einser mit einem Sternderl ans..., weil das ist perfekt gelaufen.“

„Das Virus wird bei uns bleiben, ja, aber ich glaube schon, dass man hier eine gewisse Grundimmunität früher oder später auftauchen wird, wir sind da noch weit weg, auf der anderen Seite sehen wir, dass dieses Ziel, wir haben früher darüber gesprochen, wir brauchen bis zu 80% Durchseuchung, bevor wirklich diese Herdenimmunität kommt, das dürfte, aus welchem Grund auch immer, deutlich niedriger liegen die Schwelle.“ (spricht Kreuzimmunität an wie bei Ö3, 25.10.20)

„Für Kinder und Schwangere ist das neue Virus weniger gefährlich als eine Grippe.“

(KURIER daily, Nachrichtenpodcast des Kurier,

<https://kurierdaily.podigee.io/156-allerberger-das-virus-wird-uns-bleiben>)

14.09. Klinischer Epidemiologe Zangerle:

„Schockiert war ich von den Signalwerten zum Systemrisiko (Auslastung Intensivstationen). „Die Auslastung beträgt im Regelbetrieb unter 90%, der höchste jemals gemessene Wert im Epidemie Verlauf in der österreichischen Bevölkerung wurde in Tirol mit einer Auslastung von 35% gemessen.“ Wieso ist dann erst bei >33% Auslastung rot? Will man wieder die Situation von April in Tirol? Damals wurden die chirurgischen Eingriffe zurück gefahren, das gesamte Bundesland in Quarantäne, es gab also kaum Auto-, Sport oder Bergunfälle. Ist man also wieder bereit, die medizinische Versorgung massiv zu kürzen, damit etwas funktioniert? “

(Seuchenkolumne: <https://cms.falter.at/blogs/athurnher/2020/09/14/ampelologie-bald-kennt-jeder-jemanden-der-die-ampel-nicht-versteht/>)

15.09.

„Kinder, die nur eine rinnende Nase haben, ohne Fieber oder ein anderes Begleitsymptom, die dürfen in die Schule“, sagt Kinderarzt Reinhold Kerbl, ÖGKJ-Generalsekretär. „Das Sekret muss klar sein, nicht eitrig und nicht trüb“, betont die Präsidentin der Kinderärzte-Gesellschaft, Daniela Karall. Und es dürfe keine Begleitsymptome - etwa Fieber, Husten, Durchfall, oder auch Muskel- oder Bauchschmerzen - geben

<https://kurier.at/wissen/gesundheit/kinder-und-corona-was-kinderaerzte-eltern-jetzt-raten/401032856>

18.09.20 Immunologe, Chefberater der US-Regierung, Dr. Anthony Fauci: „First of all, children absolutely can get infected. Children, when they do get infected they’re much less likely to have a serious outcome. We see that some children do get seriously ill, but at a much much lower rate than adults. **In a study from South Korea children from 10-19 transmitted the virus to adults as easily as adults transmit it to adults.** So even though we don’t know everything we need to know about children and transmission, we need to assume that a) they’re vulnerable, and b) they can transmit.“ (Tweet)

18.9.20 Leiterin für Hygiene, Mikrobiologie, Tropenmedizin, Inhaberin der Firma BioLab (aus AGES hervorgegangen), in der Expertengruppe „Arznei und Vernunft“, die mit Pharmafirmen, Versicherung und Ärztekammer zusammenarbeitet), Petra Apfalter:

„Kinder spielen im gesamten Infektionsgeschehen, weder als Erkrankte noch als Überträger, [...] keine Rolle. Daher wird empfohlen Kinder unter 10 Jahren nicht zu testen.“

<https://www.aekoee.at/news/detail/alle-jahre-wieder-es-wird-herbst-und-die-viren-sind-im-anmarsch-mediziner-sind-vorbereitet-und-sehen-keinen-grund-zur-panik>

„Wir haben keine zweite Welle, sondern einen technischen Labor-Tsunami“

Präsident der OÖ-Ärztekammer, Niedermoser: „Viren gibt es schon immer und wir leben damit. [...] Es geht uns um einen pragmatischen Zugang. [...] Vor allem angesichts der bevorstehenden Grippe-Saison sei Panik der völlig falsche Weg.“

Leiter des Instituts für Hygiene und Mikrobiologie am Klinikum Wels-Grieskirchen, Rainer Gattringer : „Einfache Maßnahmen schützen vor Ansteckung - oberster Baustein ist die Händehygiene, dazu die richtige Nies- und Husten-Ettikete und ein Mindestabstand von einem Meter seien ein effektives Bündel. Auch sei das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes in geschlossenen Räumen ohne Mindestabstände eine gute Maßnahme“

Allgemeinmediziner und Kurienobmann der niedergelassenen Ärzte der OÖ Ärztekammer, Wolfgang Ziegler : „Hausärzte können am ehesten beurteilen, welche Infektion vorliegt. Wir müssen zurückkehren zur Behandlung von Patienten.“

(tips.at, <https://www.tips.at/nachrichten/linz/land-leute/516667-wir-haben-keine-zweite-welle-wir-haben-einen-labor-tsunami-aerztekammer-fuer-ooe-warnt-vor-corona-panik>)

20.9. Chef-Epidemiologin der AGES, Schmid: „Politik behindert Kommunikation der Ampel mit Aussagen wie Zweite Welle, exponentielle Zunahme und Lockdown.“ (ImZentrum)

21.9. Anschöber: „Influenza-Impfung im kostenlosen Kinderimpfprogramm ist ein Meilenstein. Dient dem Individualschutz und schützt Risikogruppen, weil Kinder im Gegensatz zu COVID-19, bei Influenza wesentliche Rolle in der Verbreitung spielen.“ (Tweet)

21.9. Gesundheitsökonom Cypionka: Österreich könnte schon viel besser dastehen, zumal wir mittlerweile ziemlich genau wissen, wie die Übertragung funktioniert und sich Ansteckung verhindern lässt Nach unzähligen Anekdoten zu schließen, funktioniert das Contact-Tracing nicht gut genug Ein Spitalsaufenthalt wegen Covid sollte in jedem Fall verhindert werden, da stecken ja Schicksale dahinter. (DerStandard, <https://www.derstandard.at/story/2000120134588/gesundheitsoekonomcypionka-oesterreich-koennte-bei-der-covid-bekaempfung-viel-besser-dastehen>)

21.9. Gesundheitsminister Anschöber „zeigt sich zuversichtlich, dass wir nicht in eine zweite Welle kippen“ (ImZentrum, APA)

22.09. Allerberger: „Der Hausarzt ist zuständig, auch wenn alle Jugendlichen, alle jungen Menschen eigentlich drüber lachen können über dieses Virus.“

„Angestellte sind, die aus der **Tschechei**... Tschechischen Republik hereinkommen“

„Die serbischen Regalschlichterinnen, die im Sozialraum gemeinsam schlecht durchlüftet ganz hinten, kleiner Raum, das Mittagessen einnehmen, stecken sich natürlich untereinander an, **weil sie sich unterhalten in der Muttersprache.**“

„Wie ich meine Public-Health-Ausbildung bei John Hopkins [USA] gemacht hab, war ich ganz einmal frustriert, weil bei allen Beispielen nicht gerechnet

wurde zwischen Äpfel und Birnen wie wir es in der Volksschule in Österreich lernen, sondern zwischen Schwarze und Weiße. Ich hab das nie ganz verstanden, denn die Schwarzen, die ich kenne, da hat praktisch jeder mal einen weißen Urgroßvater oder irgendwas Weißes drinnen. „

(Primärversorgungskongress Graz, Podiumsdiskussion)

<https://www.youtube.com/watch?v=SqtKajT92HM>

„Although they account for only 13% of the United States population, African Americans constitute 24% of COVID-19 deaths, **nearly twice** of what would be expected based on their share of the national population. In some regions of the United States, such as Chicago, the death rate of African Americans has been reported to be **six times higher** than that of the white population“.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7724984/>

25.09.

Epidemiologie Lauterbach mit Bezug auf einen SPIEGEL-Artikel zu Brasilien:

https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/coronavirus-in-brasilien-manaus-schrecklicher-weg-zur-herdenimmunitaet-a-d03b49d6-d041-4ac1-956a-577b5dbb9896?sara_ecid=soci_upd_KsBF0AFjflf0DZCxpPYDCQgO1dEMph

„Herdenimmunität wäre schrecklich. Erst recht in Ländern wie Deutschland, wo bis 40% der Bevölkerung qua Alter oder Krankheit Risikopersonen sind. Der Ansatz wäre unethischer Darwinismus. Neben den Toten gäbe es ein Volk voller **#LongCovid** Dauergeschädigter.“ (Twitter)

26.09. Gesundheitslandesrätin Bogner-Strauß, ÖVP:

Besonders beruhigend für beide Experten: Kinder spielen bei der Verbreitung der Erkrankung keine Rolle, sie bilden also keine Cluster und können problemlos in die Schule, wenn sie keine Krankheitssymptome haben. Das zeigen die Daten sehr eindeutig. "Wir müssen da die Angst rausnehmen", sagte auch Bogner-Strauß.

<https://www.derstandard.de/story/2000120243003/juliane-bogner-strauss-wir-muessen-die-angst-rausnehmen>

27.09.20 Epidemiologin Schmid:

„Relevant ist es, sich in einem Gebiet mit einer gewissen Risikostufe anzuschauen, inwiefern die Einrichtung Schule von dem vermehrten Auftreten von Clustern betroffen ist. Denn nicht jeder Lebensbereich oder jede Bevölkerungsgruppe ist gleich betroffen.“

„Derzeitiger Kenntnisstand ist, dass die unter 20jährigen eine geringere Infektionsempfänglichkeit haben als Über-20-Jährige. Generell werden Kinder nicht als Treiber der Epidemie angesehen. Auch, weil ein dauerhaftes Kontaktmischen von Jung und Alt in unserer Gesellschaft selten ist, insbesondere in der Stadt. Außer man besucht die Großeltern.“

„Deshalb ist es so relevant, dass Erkrankte ihren Arzt aufsuchen, der gemäß seiner Expertise und Erfahrung die Testung veranlasst oder selbst Antigentests in der Ordination durchführt.“

„Der Patient gehört zum Arzt und wird von diesem beurteilt. Natürlich muss der Arzt bestmöglich ausgerüstet sein, um sich selbst und die anderen Patienten zu schützen. Diese Situation ist nicht viel anders als in der Grippe- oder Masernsaison. Auch da muss man die Ordination so organisieren, dass sich im Warteraum keiner ansteckt.“

Ulrike Weiser: Sprechen Sie von einer zweiten Welle?

Schmid: „Nein, den Begriff hab ich noch nie in den Mund genommen, und das werde ich auch nicht. Die Welle ist ein Angst-Wort und falsche Kommunikation. Wir wissen inzwischen, dass sich die SARS-CoV2-Pandemie in Form von Clustern ausbreitet. Anders als bei der Influenza, bei der die Wahrscheinlichkeit, jemand anzustecken, bei allen durchschnittlich gleich hoch ist, sind bei Covid nur wenige Infizierte für den Großteil der Infektionen verantwortlich. Darum ist Österreich an manchen Stellen gelb, an anderen orange und grün. Eine Welle dagegen wäre wie ein Tsunami, der über ein ganzes Land hinwegfegt.“

(Die Presse Am Sonntag)

28.09: Mikrobiologe Wagner: „Wenn die Schutzmaßnahmen unzureichend sind, können sich auch Kinder unter zehn Jahren leicht infizieren und andere Menschen anstecken.“ (Medonline, <https://medonline.at/10060217/2020/corona-pandemie-welche-rolle-spielen-kinder-bei-der-verbretung/>)

29.09. SPD-Politiker und Epidemiologe Karl Lauterbach: **Es gibt keine verwirrende Ampel mit Kategorien wie „Intensivbetten“ oder „Alter der Fälle“. Entscheidend bleibt allein die Zahl der Neuinfektionen. Voll richtig,**

denn es gibt bei SarsCoV2 wegen Unberechenbarkeit quasi keine harmlose Infektion. Massenhaft Fälle bedeutet Elend. (zu den Beschlüssen der Ministerpräsidentenkonferenz in Deutschland, Tweet)

29.9. Infektiologe Weiss: „Es gelte nun, mehr Normalität zu wagen und von „überschießenden Ängsten“ wegzukommen“ (APA)

30.09. Wissenschaftsjournalist Langbein bezieht sich auf Public-Health-Experte Sönnichsen, Uni Wien bei: „Die breiten Tests ohne konkrete Verdachtsmomente dagegen werden von Epidemiologen heftig kritisiert [welche?]. Wenn ohne Anfangsverdacht getestet wird, führen selbst relativ genaue PCR-Tests zu etwa einem Prozent falsch positive Befunde.“

Sönnichsen über schwere Covid-Verläufe bei jüngeren: „Das sind doch falsche Zuordnungen. Es gibt auch heute etwa dreimal mehr Lungenentzündungen durch andere Infektionen, und da sterben etwa fünf Prozent. Und die Überlebenden haben häufig schwere Organschäden, vom Nervensystem bis zur Niere.“ (FALTER-Sonderbeilage 40a/20, S.24)

Oktober

02.10. Schmid, AGES:

„Der Bettenbelag gehe bei Normal- und Intensivbetten zurück. Besonders viel Wert werde auf die Cluster-Analyse gelegt, hier zeichnet sich ein günstiger Trend ab. Viele Cluster ergeben sich nach wie vor im Freizeitbereich, das gehe aber ebenfalls zurück. Grund sei risikoreduziertes Verhalten“ (Pressekonferenz)

04.10. Weiss/Thalhammer: "SARS-CoV-2 kann grundsätzlich unter bestimmten Bedingungen von Mensch zu Mensch übertragen werden (Tröpfcheninfektion) [...] Zudem ist bei einer Stichprobe, die fast nur aus gesunden Personen besteht, die Wahrscheinlichkeit für falsche Testergebnisse sehr hoch." (Stellungnahme der Österreichischen Gesellschaft für Infektionskrankheiten und Tropenmedizin zur SARS-CoV-2 Testung")

<https://oegit.eu/2020/10/05/stellungnahme-der-oesterreichischen-gesellschaft-fuer-infektionskrankheiten-und-tropenmedizin-oegit-zur-sars-cov-2-testung/>

06.10. Intensivmediziner Gustorff (in einem PRESSE-Leserbrief an "Große Fortschritte lassen hoffen, es dürfte für den Großteil der Bevölkerung relativ harmlos sein." und "bei jungen, gesunden Personen eilt die Impfung nicht" von Köksal Baltaci, 02.10.):

"Auch Sie scheinen damit der Verschleierung der Wirklichkeit auf den Leim zu gehen, oder Ihr Referenzspezialist aus Linz behandelt keine jungen Patienten. Auf meiner Covid-Intensivstation habe ich in den vergangenen Wochen mehrfach schwangere Frauen, jung, gesund und wohlauf bis zur Covid-Erkrankung gesehen: schwere Atemnot, tagelang künstlich beatmet und um ihr Leben ringend. Dann kämpfen wir gleich um zwei Leben, und das nicht nur einmal. Und wir können das wirklich gut. So viel zu "relativ harmlos". Und gesunde 31-jährige Männer, jung... Relativ harmlos: tagelange Atemnot, dann Intubation und künstliche Beatmung als Lebensrettung. Und alle, die diese Krankheit hinter sich haben, sagen: Nie wieder! Ich kann Ihre schreibtschferne Einschätzung beim besten Willen nicht teilen. Wir sollten die Bevölkerung warnen und endlich die Wahrheit über diese Krankheit erzählen. Noch ist Zeit für soziale Distanz und Abstandhalten."

09.10. Virologin Isabella Eckerle:

"Wenn ich nach den Intensivbetten-Zahlen schaue und dann Maßnahmen treffe, treffe ich die Maßnahmen, die ich vor einem Monat hätte treffen müssen." (Maybrit Illner)

11.10. Anschöber:

Das Gesundheitssystem ist von einem drohendem Zusammenbruch "meilenweit entfernt". Dass es aufgrund der Coronakrise in diesem Herbst zu einem zweiten Lockdown kommen könnte, ist für Gesundheitsminister Rudolf Anschober (Grüne) kaum denkbar. "Ich kann mir das überhaupt nicht vorstellen" (ORF-Hohes Haus bzw. Presse, <https://www.diepresse.com/5880609/lockdown-fur-anschober-uberhaupt-nicht-vorstellbar>)

12.10. Allerberger: Der respiratorische Katarrh gilt nicht mehr als Krankheitszeichen. Da sollte man nicht an Covid denken, sondern an andere Sachen: Allergie oder Schnupfen durch Rhinoviren. (ORF "MERYN am Montag")

12.10. RKI: Da jegliche respiratorische Symptomatik, auch ein alleiniger Schnupfen, Ausdruck einer SARS-CoV-2 Infektion sein kann, sollten Personen, die NICHT (...) getestet werden, sich trotzdem so verhalten, dass Übertragungen verhindert werden (...)

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Teststrategie/Testkriterien-Schulen.pdf

13.10. „Da wäre einmal das Auftreten von Fatigue, einem Zustand größter Erschöpfung, der weder durch Schlaf noch lange Ruhepausen verbessert werden kann. Auch Dyspnoe, also Atemnot, sowie diverse neuropsychologische Symptome wie zum Beispiel Schlafstörungen, Beeinträchtigungen des Konzentrations- und Erinnerungsvermögens, Antriebslosigkeit, Angstzustände und Depression werden beschrieben. In Abhängigkeit der jeweiligen Studienpopulation werden solche Symptome bei 35 % der ambulant behandelten COVID-Patienten und bei 87% der hospitalisierten Patienten gesehen“ (Pneumologe Lamprecht, <https://www.lungenunion.at/gibt-es-ein-post-covid-syndrom/>)

14.10. Epidemiologe Gartlehner: „Screenings, wie sie im Tourismus oder mit Gurgeltests an Schulen gemacht werden, sind aus Sicht des

Experten wirkungslos. „Das ist ein politischer PR-Gag.“ Sechs von zehn positiven Tests seien falsch positiv. Die Testung erkrankter Personen funktioniere besser: „Vor allem ganz zu Beginn der Symptome ist ein PCR-Test relativ verlässlich“ (NÖN,

<https://www.noen.at/niederoesterreich/chronik-gericht/forschung-virologe-gerald-gartlehner-masken-bieten-schutz-niederoesterreich-print-coronavirus-donau-uni-gerald-gartlehner-virologie-coronavirus-massnahmen-donau-universitaet-krems-228472539>)

14.10. Allerberger: „Indische Lebensverhältnisse lassen sich doch nicht mit unseren vergleichen“ (bezogen auf Princeton-Studie, nach der Kinder gleich infektiös sein können wie Erwachsene)

(FALTER)

15.10.20 Infektiologe Vander, Graz:

„Ein zweiter Lockdown wird nicht notwendig sein.“

Vielmehr müsse man sich an das **Coronavirus als einen zusätzlichen Erreger von viralen Atemwegsinfektionen gewöhnen müssen**. „Risikogruppen müssen besonders geschützt werden“, sagt Vander.

https://www.kleinezeitung.at/lebensart/gesundheit/5881187/CoronaExperte_Ein-zweiter-Lockdown-wird-nicht-notwendig-sein

Prof. Cocca von der JKU Linz, berät LH Stelzer in OÖ:

„Wenn es um Kosten und Nutzen einer Maßnahme geht, wird unweigerlich die Frage zu beantworten sein, welchen wirtschaftlichen Wert eine Reduktion der Corona-bedingten Sterblichkeit mit sich bringt.“ (14.10.21, OÖN)

17.10. Fachärztin und Ex-Gesundheitsministerin Kdolsky: Man fragte sich, wieso Kärnten die wenigsten Corona-Zahlen aufwies. Offenbar gab es dort bereits im November eine lokal begrenzte Epidemie.. Es ist zu vermuten, dass dort bereits im letzten Herbst eine Durch-Immunisierung stattfand." (NÖN)

19.10. Clemens M. Auer, Sonderbeauftragter des Gesundheitsministeriums:

„Aus Sicht des Ministeriums war in der Krise das unzulängliche Wissen am markantesten, auf dessen Basis wir Entscheidungen treffen mussten. Das ist auch jetzt noch eine Herausforderung, da selbst nach Monaten wissenschaftlich fundierte Erkenntnisse fehlen. Die Virologen können uns nach wie vor nicht sagen, wie infektiös COVID-19 tatsächlich ist. Die mangelhaften Erkenntnisse der Wissenschaft führen zu ganz praktischen Problemen, wenn man konkrete Handlungsanweisungen formulieren muss. Denn selbst wenn keine 100 %ige Evidenz vorliegt, sind wir aufgefordert, zu handeln. Ein Beispiel: Wenn eine gesicherte Grundlage fehlt, unter welchen Bedingungen sich Menschen konkret mit dem Virus anstecken, ist es schwierig, eine Policy für Kulturevents wie die Salzburger Festspiele auszuarbeiten. Virologen sind von Natur aus risikoavers. Laut ihnen wäre es am besten, die Staatsgrenzen komplett zu schließen. Das ist aber nur schwer umzusetzen. Zu Beginn der Krise hatten wir ein Paradigma, das angesichts der Erfahrungen im Ausland von zwei Themen geprägt war: Spitalskapazitäten und Mortalität. In diesem Paradigma haben wir alles richtig gemacht. Wir haben sehr früh Modelle für Spitalskapazitäten entwickelt, die selbst in der Hochphase in Krisen-Hotspots nicht an ihre Grenzen gestoßen sind. Die Mortalität konnten wir zu Beginn gar nicht einschätzen. Die Informationen seitens der Wissenschaft haben gefehlt. Im Nachhinein wissen wir, dass wir die Mortalität überschätzt haben und dass sich diese auf spezielle Gruppen (Menschen über 70 mit Vorerkrankungen) konzentriert. Diese essenziellen Informationen habe ich jedoch nicht von Epidemiologen bekommen, sondern im Gespräch mit Kliniken erfahren. Heute wissen wir: Das Paradigma muss rekali­briert werden. Die staatliche Verantwortung ist es, Schaden für die Bevölkerung abzuwenden. Es ist aber meist kein Schaden, wenn ein 30-jähriger erkrankt ist. Sondern es geht um Leib und Leben vor allem

für alte und multimorbide Personen. Diese Gruppe müssen wir schützen und haben hier deshalb strenge Regeln erlassen. In einem solch neu definierten Paradigma muss bei mir viel Wasser die Donau hinunterfließen, bis die Corona-Ampel rot wird. Die Krise hat wieder grundsätzliche Fragen des Gesundheitssystems zu Tage befördert. Die Pharmawirtschaft hat sich als verlässlicher Partner erwiesen. Es gab etwa keinen Preiswucher für knappe Güter und die Versorgung hat - vielleicht mit Ausnahme von Paracetamol - gut funktioniert. Für die Zukunft braucht es bei der Versorgungssicherheit mit generischen Medikamenten einen rationalen Diskurs zwischen Industrie und öffentlichen Gesundheitssystemen. Was kostet Versorgungssicherheit und ist es klug, auf jeden Cent zu starren, um die Anreize für eine Marktverfügbarkeit zu minimieren? Wir müssen zwischen hochpreisigen Innovationen, bei denen wir Raum nach oben brauchen, und günstigeren Therapien unterscheiden. Die Balance in beiden Bereichen ist entscheidend. Wenn innovative Medikamente teurer sind, muss es auf der anderen Seite günstiger werden. Und in beiden Bereichen muss es genug Anreize für die Sicherstellung der Versorgung geben." (FOPI Grünbuch: COVID19 and beyond, S. 23-24 https://fopi.at/_v3/wp-content/uploads/2020/11/FOPI-Gruenbuch-COVID-19-web.pdf)

20.10. Genetiker Segal am Weizmann-Institut, Israel: Lockdown is always indicative of failure to manage the pandemic In Israel, managing the pandemic based on the capacity of the healthcare system was the one major mistake from which all else followed. Define a capacity and you will reach it, at record levels and high death toll (Tweet)

22.10. Gartlehner (Ampelkommission): "Die Zahlen sind moderat besorgniserregend. Sie steigen zwar noch, doch bei den Spitalskapazitäten ist noch ein großer Puffer vorhanden. Die Ampel

spiegelt das Ausbreitungsgeschehen, nicht die Kapazitäten des Gesundheitssystems. Man muss jetzt aufpassen, dass man nicht in ein steil exponentielles Wachstum gerate." (zib2)

22.10. Epidemiologin Schmid: "Wie das Virus in die Haushalte kommt, wissen wir nicht. Jeder Haushaltscluster hat einen Quellenfall, dessen Quelle wiederum ungeklärt."

<https://orf.at/stories/3185934/>

25.10. Virologin Puchhammer-Stöckl: "Es scheint, die Kontrolle über das Infektionsgeschehen geht verloren." (Kleine Zeitung, Paywall)

25.10. Allerberger: „Ich würde nicht ausschließen, dass wir uns mit 4000, 4500, 5000 Neuinfektionen am Höhepunkt des Winters wiederfinden.“

„nach diesem Winter, werden wir erst sehen, ob man noch eine zweite Saison noch durch müssen, und ob sich das Problem dann natürlich geregelt hat.“

(„Frühstück bei mir, Ö3, Transkript mit vielen weiteren Trugschlüssen zur Sterblichkeit, Kindern, Herdenimmunität, Longcovid, Maskenpflicht, Lockdown, Aerosole: <https://wieneralltag.files.wordpress.com/2020/10/transkript-allerberger-oe3.pdf>)

25.10. Anschöber: „Die nächsten drei, vier Wochen werden entscheidend für unsere Zukunft sein.“ (<https://www.krone.at/2260646>)

27.10. Drost: „Es ist gleichzeitig aber auch klar, wie wir schon seit langer Zeit wissen und jetzt auch bestätigt bekommen durch epidemiologische Beobachtungen, dass die Infektionsgefahr in Schulen genauso ist wie die Infektionsgefahr in jeder anderen vergleichbaren Sozialsituation.“

„Also dass bestimmte Dinge wie Intensivbettenbelegung eigentlich Parameter sind, die sehr langsam sind. Die schlagen eigentlich dann an, wenn es schon fast zu spät ist.“ (NDR-Podcast)

29.10. Virologe Greil: „Wir haben eine fast 50prozentige Zunahme der Hospitalisierungsrate gegenüber dem Märzhöchststand des Jahres im Bereich der konventiellen Betten und wir haben fast 80% des Standes der Intensivbetten von Mitte März. Und Mitte März waren zu diesem Zeitpunkt bereits die Lockdown-Maßnahmen in Kraft gesetzt und entsprechend wirksam. [...] Die Vorstellung, dass wir in Österreich 10000 freie Betten hätten, um Covid-Patienten zu versorgen, ohne dass wir deswegen schwersten Schaden von anderen schwerstkranken Patienten in Kauf nehmen würden, ist eine vollkommene Illusion.“ (zibNacht)

29.10. Mikrobiologe Wagner: „Ein Grundfehler bei der Pandemiebekämpfung ist es als „rote Linie“ erst die Überlastung des Gesundheitssystems anzusehen. Damit reagiert man viel zu spät, nimmt viele schwer Kranke und Tote in Kauf und rennt am Ende unvermeidlich in den Lockdown.“ (Tweet)

30.10. Statistiker Neuwirth: „Ich habe eine Bitte an alle Journalisten. Wenn Sie in den nächsten Tagen Politiker zur Lage interviewen und die sagen, dass man die Entwicklung nicht habe voraussehen können, bitte zeigen Sie ihnen meine Grafik und fragen sie, was sie ihrer Meinung nach über die Entwicklung sagt, spätestens seit Mitte September.“ (Tweet)

31.10.20 Epidemiologin und Sprecherin der Corona-Kommission, Schmid, dazu, dass es Konsens geben würde, dass Schulen bis zur Unterstufe offen bleiben. Die Oberstufe sei umstrittener. Wie bewertet sie das Risiko?

„In den Schulen gibt es klare Sicherheitskonzepte und genug Infrastruktur, um diese umzusetzen.“ [...]

(DiePresse)

November

01.11. Finanzminister Blümel (ÖVP): „Die explosionsartige Entwicklung war nicht vorhersehbar.“ (ImZentrum)

1.11. Intensivmedizinerin Friesenecker: "Wir haben junge Menschen mit Gedächtnisstörung, schlechter Nierenfunktion, massiver Leistungseinschränkung,

betroffenem Herzmuskel. Es ist nicht gut zu sagen: ‚Ich bin jung. Wenn ich krank werd, ist es egal.‘ So ist es nicht!“ (ImZentrum)

2.11. Virologe Nowotny: „Alle Experten hat der starke Anstieg überrascht.“ (Ö1)

2.11. Apfalter: „Wir haben von Anfang an, nämlich wir, und damit meine ich jetzt die Infektionsmediziner und diejenigen, die eben mit dieser Thematik auch zu tun haben, drauf gedrängt, dass man sich nicht nach diesen PCR-Testergebnissen orientiert und richtet (Pressekonferenz mit Bildungsminister Faßmann! Transkript

<https://wieneralltag.files.wordpress.com/2020/11/transkript-apfalter.pdf>)

6.11. Virologin Eckerle: „Freiheit (ist) das übergeordnete Gut, weil sie erst die Möglichkeit eröffnet, sich zwischen verschiedenen Gütern zu entscheiden“.

Bei der aktuellen Inzidenz „entscheidet“ man sich nicht mehr für oder gegen ein Infektionsrisiko – **es ist überall**. Jeder, der zum Arbeiten das Haus verlassen muss, schulpflichtige Kinder hat, einkaufen gehen muss und sich nicht leisten kann, zuhause zu bleiben, ist unweigerlich einem Infektionsrisiko ausgesetzt, wenn es **keine Infektionskontrolle** mehr gibt.

Infektionsschutz wird zum **Privileg**. Ebenso erneut vollkommen falsche Annahme, COVID-19-Risikogruppen seien nur in Altersheimen zu finden. Risikogruppen sind in allen Bevölkerungsschichten, alle Alter und aktive Mitglieder der Gesellschaft. Wie ist es mit dem hohen Gut zu vereinbaren, diese auszuschließen? (Tweet)

7.11. Anschober: „Ich hab ein tägliches Reporting, wo ich tagtäglich sehe, welche Spitalsbetten im intensivmedizinischen Bereich sind noch frei. Da schaut es derzeit noch relativ vergleichsweise gut aus.“ (Ö1 Mittagjournal)

9.11. Infektiologe Wenisch: „Betten-Allokation heißt das, Triage ist im Krieg, den haben wir nicht. So Dinge wie Kriegsmedizin, zu dem wird es niemals kommen können bei uns“ (Puls24-Interview,

<https://www.puls24.at/video/infektiologe-christoph-wenisch-im-interview-bei-milborn>)

9.11. Niedermoser sieht Ursache für die hohen Fallzahlen durchaus in der Lockerheit vor dem Lockdown „Wir müssen uns jetzt am Riemen reißen.“ (DerStandard)

12.11. Epidemiologe Gartlehner: „Zahlreiche internationale Studien zeigten, dass sich Kinder teils erheblich seltener mit dem Virus infizieren als Erwachsene“ (KURIER, <https://kurier.at/wissen/gesundheit/epidemiologe-gartlehner-sieht-in-schulschliessung-allerletztes-mittel/401094783>)

12.11. Infektiologe Weiss: „Es ist sehr wichtig, die Zahlen rasch unten zu bringen, um in naher Zukunft eine Entlastung zu schaffen. [...] Ich möchte mich dezidiert gegen Schulschließungen aussprechen, weil sich gezeigt hat, dass die Schulen eigentlich nichts zum Infektionsgeschehen beitragen.“ (zib2)

12.11. Neuwirth: „Wenn man sich die Daten logarithmisch ansieht, dann stellt sich heraus, dass es seit Mitte/Ende Juni einen Trend gibt.“ (zib2)

17.11. LH Oberösterreich, Stelzer: „Wir setzten ausschließlich den Höchststandard - PCR-Tests - ein. Nicht wie andere, die Gurgeltests oder Antigentests einsetzen. Das führt dazu, dass wir viele positive Fälle finden“ (Puls24)

21.11. Anschöber: „Die zweite Welle ist gewaltiger als die erste. Den Grund kennen wir noch nicht.“ (Krone, <https://www.krone.at/2280749>)

22.11. Prof. Devi Sridhar, Professor und Vorsitzende der Global Public Health: „It is very hard to tell people what they *need* to hear based on facts. Not what they *want* to hear based on emotion.“ (Tweet, 19.08)

24.11. Gartlehner: „Massentests können durchaus sinnvoll sein, wenn sie gezielt und regelmäßig eingesetzt werden. Gezielt heißt, z.b. in Bevölkerungsgruppen, die ein erhöhtes Risiko haben, schwer zu erkranken oder in Gebieten mit einem sehr hohen Infektionsgeschehen. Und dann muss man sie auch regelmäßig einsetzen, also zumindest einmal pro Woche.“ (ORF-Report)

24.11. Epidemiologe Gartlehner:

„Ich war selbst überrascht, wie gut eigentlich die Datenlage ist, es gibt natürlich immer wieder Probleme bei der Einspielung der Daten, aber grosso modo finde ich die Datenlage der AGES eigentlich gut, es, man, man wünscht sich immer mehr Daten und bessere Daten, aber die Daten sind sehr gut aufbereitet und auch sehr aussagekräftig.“

"Im Gesamtgeschehen sind Schulen, was Clusterbildungen betrifft, im Vergleich zur Freizeit eigentlich völlig unterrepräsentiert."

(Report)

27.11. Intensivmedizinerin Uta Hoppe: „Wir haben ein völlig unkontrolliertes Infektionsgeschehen" (zib2)

27.11. Infektiologe Weiss: „Das System ist bis an die Grenzen belastet. Die Zahl ist auf Normal- und Intensivstationen nach wie vor sehr hoch, und es wird dringend Entlastung gebraucht vor der Influenzawelle. „ (Pressekonferenz mit Anschober)

Dezember

2.12. Bundeskanzler Kurz, ÖVP: Wir hatten im Sommer sehr sehr niedrige Ansteckungszahlen nach dem Lockdown und haben dann durch Reiserückkehrer, und insbesondere auch durch Menschen, die in ihren Herkunftsländern den Sommer verbracht haben, uns Ansteckungen wieder ins Land hereingeschleppt. [...] ...dass es gelungen ist, eine Überforderung an den intensivmedizinischen Kapazitäten zu verhindern. (Pressekonferenz).

2.12. Gesundheitsminister Anschober, Grüne: ...dass es zu keiner Katastrophe und keinen Triagen kommt, das ist gelungen. (Pressekonferenz)

2.12. Mikrobiologe Wagner: Ich halte die Lockerungen für verfrüht - damit steigt das Risiko für eine dritte Welle Ende Jänner erheblich. Es wäre wichtig

gewesen, Entscheidungen vor dem Hintergrund des aktuellen Stands der wissenschaftlichen Erkenntnisse zu erklären. (Tweet, 17.22)

2.12. Kurz: „Wenn wir die Schulen öffnen wollen, trotz hoher Infektionszahlen, mitten in einer Pandemie, dann ist die einzige Möglichkeit, dass wir auf die Maske setzen. [...] Die Überlastung und Anspannung sind enorm, diese Stresssituation kann nicht sehr lange aufrecht bleiben. Daher müssen die Infektionszahlen und damit der Zugang zu den Spitälern massiv verringert werden. Die Spitäler brauchen eine spürbare Entlastung!“ (zib2)

2.12. Virologin von Laer: „Die Regierung hat ja für Einreisende so eine 2-Wochen-Inzidenz von 100 als Grenze angegeben, dass im Herkunftsland eben 100 pro 2 Wochen Neuinfektionen stattfinden, wir sehen hier tatsächlich, dass wir in Österreich bei 700 sind. Wenn man das jetzt mal vergleicht, also dass jeder, der reinkommt, eigentlich weniger wahrscheinlich ist, dass er infiziert ist, als ein Österreicher, dem man begegnet. Ich halte das für immer noch sehr hoch die Zahlen [...], aber es ist immer noch nicht da, wo man hin muss, man kann nur hoffen, dass diese Lockerungen jetzt nicht als Freibrief genommen werden, keine Vorsicht mehr walten zu lassen, sondern dass die Menschen aufpassen, die Kontakte soweit minimieren, ihre Masken vernünftig tragen und Abstand halten. [...] Das ist nun die erste Entscheidung, für die ich ehrlich gesagt zu blöd bin, nachzuvollziehen, ich verstehe nicht ganz genau. Es gibt nur eine Handvoll Länder, die eine höhere Inzidenz in Europa haben und es gibt glaube ich nur zwei Länder, die eine geringere Inzidenz als die 100 Neuinfektionen in zwei Wochen haben, nämlich Irland und Vatikan-Stadt. Also ich glaube, wir sind sieben Mal so hoch wie diese 100. Aus den meisten Ländern ist die Wahrscheinlichkeit, dass man infiziert ist, geringer als dass ein Österreicher, dem man begegnet, infiziert ist. Ich hab ehrlich gesagt nicht verstanden, warum man diese niedrige Grenze ansetzt. Logisch wäre, dass man Personen aus dem Ausland, die höhere Infektionszahlen als Österreich hat, reglementieren würde, die Einreise, aber dass man ausgerechnet auch die ganzen Länder reglementiert, die deutlich bessere Zahlen haben als wir, das hab ich jetzt nicht genau (lacht) verstanden. (zibNacht, ORF1)

2.12. SPÖ-Chefin und Epidemiologin, Rendi-Wagner: „Es ist jetzt umso wichtiger, dass es nicht zu unkontrollierten Infektionsimporten aus dem Ausland nach Österreich kommt“ (Puls24)

3.12. (anonym):

Die Wahrheit ist: Wir sind seit Wochen in der vollen Triage, und es wird jeden Tag enger. Jeder kann sich das selbst ausrechnen: Ein Drittel der Intensivbetten im Land sind nun mit Covid-Patienten belegt. Intensivbetten sind auch sonst zu bis zu 80 Prozent ausgelastet. Jeder kann erkennen, dass sich das nicht ausgeht. Trotzdem wird da draußen gesprochen, als wären wir gerade erst am Limit, und nicht schon lange darüber hinaus.“

https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20201203_OTS0200/nah-an-der-hoelle-anonyme-berichte-aus-krankenhaeusern-auf-puls-24

3.12. Gesundheitsstadtrat Hacker (SPÖ): Ob sich Menschen beim gemütlichen Zusammensitzen und Trinken im geschlossenen Raum nicht leicht anstecken könnten? Das hänge von den Spielregeln ab, sagt Hacker. Abgesehen von genügend Abstand zwischen Tischen lasse sich etwa mit einem Registrierungssystem sicherstellen, dass sich nur Menschen aus dem gleichen Haushalt treffen.

<https://www.derstandard.at/story/2000122203650/wiener-stadtrat-hacker-kritisiert-maskenpflicht-an-schulen-als-quaelerei?ref=article>

6.12. Virologe Krammer:

„Aus virologischer Sicht ist das nicht besonders klug [den Handel wieder aufzusperren], vor allem, wenn man noch so viele Virusinfektionen hat und die Restriktionen jetzt lockert, kann es natürlich sehr leicht wieder dazukommen, dass es zu einer explosionsartigen Ausbreitung der Virusinfektionen kommt.“
(„Frühstück bei mir“, Ö3)

6.12.20 Rauch, Grüne Vorarlberg: „Es gibt eine Fülle von unterschiedlichen Expertenmeinungen. [...] Die wissenschaftliche Basis ist, aufgrund der Kürze der Dauer der Pandemie, sehr, sehr dünn. Und wir sind auch daran angewiesen, ein Stück weit wie im Nebel uns voranzutasten, zu schauen, wie machen wir das?“

Weihnachten, ein Fest, das hochemotional aufgeladen ist, den Jahreswechsel, wo viele Menschen sehr hohe Erwartungen haben, [...] irgendwie abwickeln zu können. Sie können die Menschen in dieser Situation nicht in einem harten Lockdown belassen. Das ist die schlichte emotionale Wahrheit, die wissenschaftliche mag vermutlich eine etwas andere sein.“

6.12. Politikwissenschaftler Filzmaier: Man kann es doch differenziert sehen, dass ich es richtig und logisch ansehe, dass Reiserückkehrer... da Beschränkungen stattfinden müssen, weil es Infektionen gegeben hat, ich kann aber weglassen, ob diese österreichische Staatsbürger waren oder nicht, ob sie Migrationshintergrund haben oder nicht, weil es ist vollkommen egal, ob das Urlaubsreisende in Österreich geboren in Kroatien waren oder nichtösterreichische Staatsbürger, die hier leben, und ihre Herkunftsländer aus anderen Gründen besucht haben, das wird nach meinem Wissensstand in den Daten und Zahlen auch gar nicht unterschieden und erhoben, sondern nur dass wir hier etwas tun müssen. (ImZentrum)

07.12. Gesundheitsminister Anchober nach Gesprächen mit Spitalsmitarbeitern am Tag der Lockerungen (Schulen und Handel wieder geöffnet, gelockerte Ausgangsbeschränkungen):

„Daher mein dringender Appell: die kommenden vier Wochen sind die wichtigsten Wochen seit Beginn der Pandemie - jetzt kommt es auf jeden einzelnen von uns an, damit die aktuellen Öffnungsschritte nicht zu neuerlichen Verschärfungen der Covid-Krise führen.“

https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20201207_OTS0151/anschober-gespraechе-mit-spitals-mitarbeiterinnen-zeigen-dass-die-lage-in-intensivstationen-eine-extrem-angespannte-krisensituation-ist

7.12. Kurz: „Es gibt wenige Möglichkeiten, eine Pandemie zu bekämpfen, der Lockdown ist eine davon und eine weitere Möglichkeit ist das regelmäßige und ausführliche Testen. Ich bitte die Bevölkerung

mitzumachen, denn ich glaube ich spreche für uns alle, wenn ich sage, jedem Einzelnen ist es sicher lieber, sich ab und zu eine halbe Stunde Zeit zu nehmen für einen Test, anstatt Wochen im Lockdown zu verbringen." (Werbung für Massentest mit Ludwig)

08.12. Drost: Zu irgendeinem Zeitpunkt muss man dann umfassend öffnen. In diesem Moment, wo man aus gesellschaftlicher, politischer Vermittlung, wo man sagt, es gibt bestimmte Zielkompromisse und daran müssen wir uns orientieren. Die Bevölkerung besteht nicht nur aus Risikopatienten, sondern die besteht auch aus der Wirtschaft und alle müssen zu ihrem Recht kommen. ... Wir werden zu einem Zeitpunkt in eine Situation kommen, in dem die Infektionen in der Bevölkerung in großem Maße laufen. Das haben wir bis jetzt noch nicht erlebt. Wir werden im Sommer dann den Temperatureffekt haben, der uns zugutekommt, wie er uns im letzten Sommer bei wohlgeordnet bestehenden Interventionsmaßnahmen zugutegekommen ist. Wir werden dann aus dem Sommer rauskommen und werden dann auch große Infektionszahlen sehen in einer Bevölkerung, die wir im Moment nicht haben. In der gesunden, normalen, jüngeren Bevölkerung, wo keine Risikofaktoren sind. Kinder zum Beispiel werden zu der Zeit durchinfiziert werden in großem Maße und auch deren Eltern. Auch jüngere Erwachsene, die eigentlich keine Risikofaktoren haben. Wir werden dann auf den Intensivstationen in Deutschland eine andere Art von Intensivpatient sehen. Nämlich diejenigen, die aus voller Gesundheit, vollkommen überraschend einen schweren Verlauf bekommen haben. Die sehen wir jetzt schon, die gibt es jetzt schon manchmal. Die wird es dann in großen Zahlen geben. (NDR-Podcast Nr. 68)

09.12. Anschöber: „Andere Länder sehen in einem Lockdown (auch) ein präventiv einzusetzendes Werkzeug, wir aufgrund der weitläufigen sozialen und gesellschaftlichen Folgen eine Notlösung. [...] Akzeptanz der Notwendigkeit des Lockdowns - große Zweifel, dass dies zu einem deutlich früheren Zeitpunkt der Fall gewesen wäre.“ (Kurier)

10.12. Anschober: Das wichtigste Ziel sei weiterhin, die Kapazitäten des Gesundheitssystems nicht zu überfordern. Triagen sollten nicht eingesetzt werden. Das sei als Hauptziel definiert worden.

Heute entscheiden wir die Intensivbetten in drei Wochen", sagt Anschober. "Es besteht nach wie vor das Risiko, dass die Zahlen wieder explodieren können." Man kontrolliere die Entwicklung intensiv. Das Ziel sei, dass es zu keiner Trendumkehr komme. "Es ist noch absolut nichts gewonnen", sagt Anschober. Man müsse konsequent weiterarbeiten, damit die Situation auf den Intensivstationen stabil bleibe.

Die große Katastrophe konnte verhindert werden", so Anschober. Der Minister meint damit die kritische Grenze von rund 800 Betten.

(Pressekonferenz)

vs. <https://systembericht.at/>

11.12. Politikwissenschaftler Filzmaier: „Es wird sehr oft über die Intensivstationen gesprochen und das ist richtig und wichtig, aber wir sprechen über Tote und wir sprechen jeden Tag über so viele Tote, dass das 30- bis 40-mal mehr sind als Anfang November bei dem schrecklichen Terroranschlag in der Stadt. Es sterben durch Corona 30- bis 40-mal mehr Tote pro Tag.“

„Man muss ganz klar sagen, wenn die Einstellungen, aber natürlich eines Teils der Bevölkerung, aber eines großen Teils so bleiben wie sie sind, dann ist die Pandemie nie zu Ende, niemals.“

(zib2, Transkript: <https://tvthek.orf.at/transcripts/show/1009517>)

12.12. Anschober: „Ich war daher zuletzt am Montag - und bin immer wieder - in Spitälern und vor allem spreche ich mit den MitarbeiterInnen der ICU. Für mich sind diese Aussagen die wichtigsten“ (Tweet, 17.34)

15.12. Anschober: Ein paar Wochen sind nicht entscheidend. Und deshalb gibt es auch kein genaues Datum, für den Beginn der Impfungen in Österreich (zur Impfstoffzulassung, Ö1-Mittagjournal)

15.12. Infektiologe Kollaritsch (neben guten Aussagen zur Coronaimpfung):
„Außerdem ist gerade im Fall von Covid19 sind ja die Kinder und die
Adoleszenten nicht die primäre Zielgruppe, weil sie eben, wie Sie
gerade ganz richtig gesagt haben, bei weitem nicht so schwer
erkranken und auch epidemiologisch nicht so eine bedeutende Rolle
spielen wie erwachsene oder ältere Menschen.“

<https://www.scinexx.de/news/medizin/corona-mikrothrombosen-auch-bei-kindern/>

https://twitter.com/c_drosten/status/1338980055922450439?s=20 (15.12.)

ORF-Journalist Armin Wolf: „Wenn sich jetzt ein gesunder 30jähriger
denkt, sollte ich Corona bekommen, dann überstehe ich das
wahrscheinlich als gesunder, junger Mensch relativ problemlos. Bei der
Impfung kriege ich jetzt mit 90%iger Wahrscheinlichkeit, sagen Sie,
eine unangenehme Reaktion. Was würden Sie dem raten?“

Kollaritsch: Die Impfreaktion ist das kleinere Übel.“

(zib2)

16.12.20 Faßmann: Voraussetzung für Änderungen bei der Maskenpflicht
wäre ein deutlicher Rückgang der Infektionszahlen oder eine Entspannung
der Risikosituation, wenn ältere und vulnerable Gruppen geimpft sind. Es
dauere eine gewisse Zeit, bis die vulnerablen Gruppen durch die Impfung
geschützt seien, doch dann verändere sich die Risikosituation. „Ob das
jetzt Februar, März ist, kann man schwer vorhersehen.“ (Ö1-
Morgenjournal)

16.12.20 Premierministerin von Neuseeland, Jacinda Ardern:

"Either you set this goal [elimination] and you don't achieve it, but in the process,
you certainly are reducing the number of lives lost. The alternative is to set a
lesser goal and then still misfire."

<https://twitter.com/DrZoeHyde/status/1339172996645150725?s=20>

17.12. Anschöber: „Wir wissen ein vielfaches im Vergleich zu April, Mai, aber ich bin mir ganz sicher, dass es z.B. Erklärungen geben muss, warum diese zweite Welle uns so viel mehr Wucht und Dynamik hat.“ (Politik Live, ORF III)

18.12. Kurz: „Es ist nicht leicht Entscheidungen zu treffen, wenn sieben verschiedene Wissenschaftler zehn verschiedene Meinungen vertreten.“ (zibSpezial)

18.12. LH Haslauer, Salzburg: „Ich möchte mich auch bei der Seilbahnwirtschaft bei jenen Unternehmen bedanken, die in dieser schwierigen Zeit da sind für unsere Einheimischen.“ (zib2)

18.12. Viola Priesemann u.v.a.: Zero/LowCovid-Strategie besser als bisherige Ansätze mit wiederholten Lockdowns

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)32625-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32625-8/fulltext)

19.12. AGES-Epidemiologin Schmid: „Wir haben aus den Daten keinen Hinweis darauf, dass Kinder im Pflichtschulalter die Schulen zu Hotspots machen“ (https://www.derstandard.at/story/2000122606370/ages-clusteranalyse-kinder-machen-schulen-nicht-zu-corona-hotspots?amplified=True&ref=rss&__twitter_impression=true)

20.12. Anschöber: „Hätten wir versagt, würden wir völlig anders dastehen. [...]"

Bis 22. Oktober war die Lage laut allen Experten kritisch, aber stabil. Und dann sind die Zahlen explodiert. Wie in allen EU-Staaten und bei allen Nachbarn.

<https://orf.at/stories/3194468/>

25.12. Anschöber: „Was im Oktober passiert ist, hält er für ein "absolutes Rätsel". Kein Experte habe ihm die Wucht der zweiten Welle in ganz Europa bisher schlüssig erklären können.“

(Porträt im Standard, <https://www.derstandard.at/story/2000122762876/rudolf-anschober-der-corona-prediger>)

26.12. Kanzler Kurz:

„Das war wirtschaftspolitisch und sozial nötig, denn wir würden ja alle überschnappen, wenn es nicht zwischen den Lockdowns wieder etwas normalere Phasen gäbe.“ (ORF-Interview)

===== Ende 2020 =====