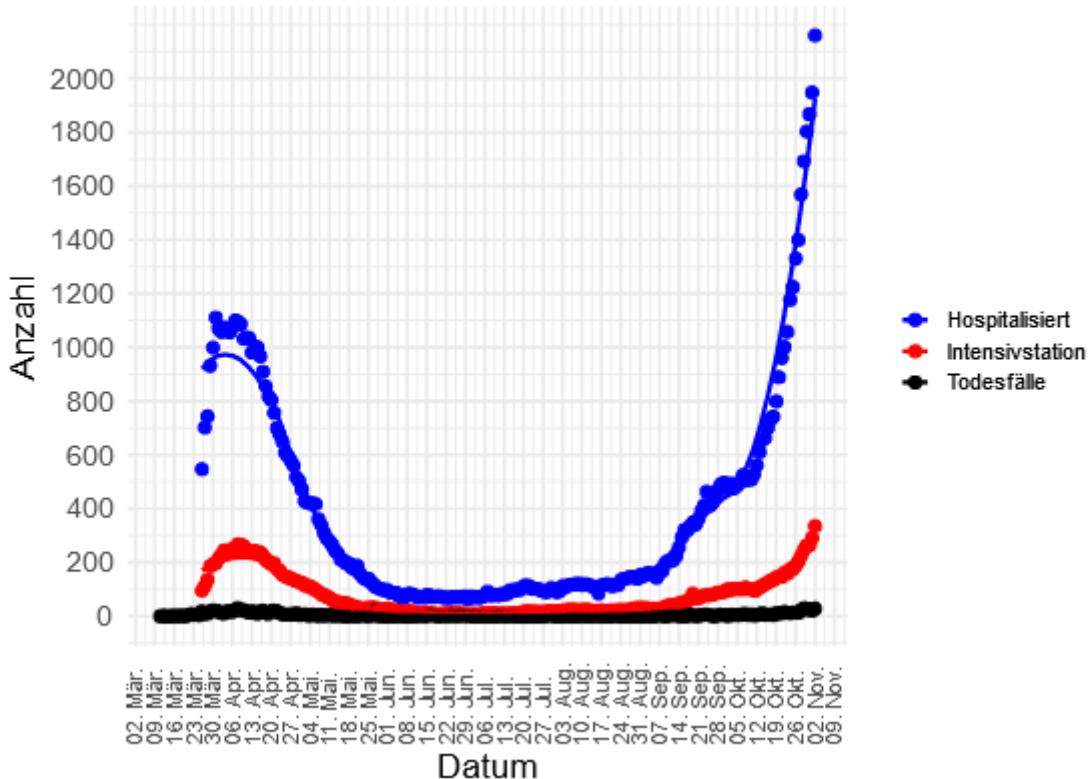


Pressekonferenz des Bildungsministeriums „Weiteres Vorgehen an den Schulen“, mit Bildungsminister Heinz Faßmann (ÖVP) und Infektiologin Petra Apfalter,

Montag, 02. November 2020, 10.25 Uhr

Infektionszahlen am 02. November, <https://just-the-covid-facts.neuwirth.priv.at/2020/11/02/covid-19-oesterreich-aktuelle-daten/>



Aus infektionsmedizinischer Sicht, und ich denke, ich kann hier auch für die österreichischen Kinderärzte sprechen, ist es gut und richtig, ist es infektionsepidemiologisch gut und richtig, die Kindergärten und Schulen offen zu halten.

Wir wissen aus einer sehr detaillierten Untersuchung, auch der Clusterbildungen, die wir in Österreich haben, um die Verteilung in unterschiedlichen Altersgruppen und unterschiedlichen Lebensbereichen, dass Bildungseinrichtungen eine völlig untergeordnete Rolle spielen in der Verbreitung des Virus.

Kinder, und das gilt jetzt noch einmal, je jünger, umso mehr, sind weniger empfänglich als Erwachsene und sie erkranken auch praktisch nicht oder nur leicht in den allerallermeisten Fällen.

Je älter dann die Kinder werden, oder auch Jugendliche, sie wären so ab der Oberstufe, ist es zwar richtig, dass die positiven Fälle ansteigen, allerdings gibt es auch dazu in den detaillierten Auswertungen der AGES und auch in der internationalen Literatur ganz wenig Evidenz, dass diese Ansteckungen tatsächlich in der Schule passieren.

Denn wir wissen, dass vor allem die Erwachsenen den Erreger auf die Kinder übertragen, oder eben ältere Kinder dann auch aufgrund ihres Sozialverhaltens, und ich spreche jetzt von den 14-

19jährigen, durchwegs außerhalb der Schule, so quasi als Struktur- und Organisationseinheit, diese Viren erwerben und sie dann auch natürlich eintragen können. Aber es ist ja auch eigentlich recht logisch, wenn man sich die Struktur einer Schulklassie z.b. ansieht. Die Schüler sitzen ja in ihren Bänken. Wer sich bewegt, mehr oder weniger, das ist die erwachsene Person, die auch weit, im Verhältnis zu den Schülern, diejenige ist, die spricht. Wir wissen ja, dass eben über das Sprechen oder das laute Sprechen natürlich die Viruslast eben eine andere ist.

Es gibt ein exzellentes, es gibt eine exzellente Handlungsempfehlung, also die dieses Ressort gemeinsam mit dem Sozialministerium entwickelt hat, das also tatsächlich die Schule als Ort eines sehr kontrollierten und geregelten Umgangs mit den Kindern und mit den Jugendlichen dafür geeignet ist, ein Teil der Lösung aus dem Weg heraus aus dieser Pandemie zu gehen. Dafür, äh, bin ich auch sehr dankbar, dass das so gesehen wird und ja, ich denke, wesentlich sind die ganz einfachen Regeln, die dann zum Teil auch, je nachdem, wo, in welchem Setting man sich befindet, nicht eins zu eins gleich überall umgesetzt werden können. Ich appelliere hier auch nicht nur an die AHA-L-Regel, also der Abstand, die Händehygiene, die Alltagsmaske bzw. dort, wo sie eben vorgeschlagen wird und auch das regelmäßige Lüften, so wie wir das hier jetzt auch tun, als die Grundpfeiler, die hier einfach ganz wesentlich sind, und würde mir eben wünschen, dass tatsächlich auch alle Kinder und Jugendlichen verinnerlichen und damit umgehen können.

Fragen der Journalisten an Apfalter:

Frau Apfalter, Sie haben vor noch gar nicht langer Zeit, vor wenigen Wochen gesagt, die zweite Welle ist der Teststrategie geschuldet und nicht den Erkrankungszahlen, und Sie haben Gurgeln damals absolut abgelehnt. Wie ist denn Ihre Meinung mittlerweile angesichts dieser Zahlen?

Apfalter: Man hat in den diversen Medien oft nur sehr kurz Zeit, Dinge auszuführen und der Hauptbetrachtungspunkt eigentlich von Anbeginn an, vom Frühling weg, war eben die Zahl der positiven Tests, und die hat sich eigentlich durch das unterschiedliche Testen über all diese Monate hinweg mehrfach geändert, nämlich, am Anfang wurden ja, gerade im Frühling, sehr enge, falldefinierte Fälle mit entsprechenden Einzug aus Risikogebieten getestet, und dann ist etwas, wie soll ich sagen, die Art, wer wann wo womit getestet wird, einfach extrem in die Breite gegangen, und hat auch die Medizin verlassen.

Wir haben von Anfang an, nämlich wir, und damit meine ich jetzt die Infektionsmediziner und diejenigen, die eben mit dieser Thematik dann tatsächlich an Patienten auch zu tun haben, drauf gedrängt, dass man sich nicht nach diesen PCR-Testergebnissen orientiert und richtet, die eben auch einen für den „Laien“ sehr bedrohliches Szenario grundsätzlich zeigen, sondern dass man immer sich darauf fokussiert, wer wird krank, wer wird wie krank, vor allem, wer wird so krank, dass er ins Krankenhaus kommen muss und wer braucht ein Intensivbett?

Das ist mittlerweile ja auch eingeflossen, das ist eigentlich grundsätzlich der Blickwinkel, den wir im Auge haben, und momentan ist es einfach so, dass – und das ist jetzt nicht überraschend, dass heuer der Herbst gekommen ist, wo einfach grundsätzlich die Konditionen, die Bedingungen so sind, dass Atemwegsinfekte und eben auch die schweren zunehmen, dass das tatsächlich, nämlich bei Vollbetrieb der Krankenhäuser ein Problem werden kann. Sie dürfen nicht vergessen, im März und im April sind ja die Krankenhäuser massiv umgerüstet worden, um auf den Ansturm von den hunderttausenden Erkrankten zu warten, die dann nicht gekommen sind.

Jetzt haben wir ja wieder einen Krankenhaus-Vollbetrieb, und trotzdem eben auch schwer verlaufende Covid-Patienten im Krankenhaus, und das geht schlecht zusammen, vor allen Dingen auch, wenn zusätzlich das Personal, das entweder selbst krank ist, z.b. nur leicht erkrankt ist, das in Quarantäne ist, weil ich meine, dass die Quarantäneregeln dringend einfach überdacht und zwar differenziert überarbeitet gehören, und drittens dann eben auch noch Aufsichtspflichten für Kinder dazu kommen könnten und aus dem Grund dann eben Personal in den Krankenhäusern, oder in den Alten- und Pflegeheimen wegfällt, und das macht tatsächlich jetzt Druck und richtig Sorge.

Zum Gurgeltest möchte ich kurz ausführen. Es gibt nicht DEN Gurgeltest, nämlich als solches. Gurgeln ist eine Möglichkeit, Untersuchungsmaterial aus dem Nasen- und Rachenraum zu gewinnen. Das ist auch nichts Neues. Das kennt die mikrobiologische Diagnostik schon immer. Es stellt sich dann einfach nur die Frage, wie, äh, äh, in weiterer Folge dieses Material mit welcher Art der Technik und PCR gibt's hunderte, und diejenigen, die man in der Diagnostik, in der medizinischen Diagnostik anwendet, die müssen bestimmten Qualitätskriterien unterliegen. Das nennen wir IVD-Richtlinienkonform sein. Und je nachdem, welches Produkt ich verwende, muss es dann eben auch genau für dieses Untersuchungsmaterial zugelassen sein. Das ist einmal das eine, und dann ist es immer sehr problematisch, wenn ich in einer grundsätzlich asymptomatischen Gruppe, und da verstehe ich durchaus die wissenschaftliche Fragestellung dahinter, dass man die Prävalenz wissen möchte, dass man hier dann eben wissenschaftliche Studien angeht, wo eben bissl anderes Regelwerk herrscht, wie in der knallharten medizinischen Diagnostik und nur, man darf halt nicht vergessen, dass die Ergebnisse, die daraus erzielt werden, trotzdem das Epidemiegesetz ziehen, und zwar in seiner vollen Härte. Und daher denke ich, dass das problematisch ist und das wollte ich hier zum Ausdruck bringen.

Ich glaube auch, dass ein sehr gutes Hygienekonzept, angewandt z.b. in der Schule, aber auch im Krankenhaus wesentlicher ist als so quasi flächenhafte Testen von nichtsymptomatischen Bevölkerungsgruppen. Und wir sehen es ja, dass dadurch eigentlich nichts besser wird an der Gesamtsituation.

Apfalter macht eine Ergänzung zum Thema Lehrer mit FFP2-Masken schützen.

Also ich glaub auch, die Botschaft an die Lehrerinnen und Lehrer muss sein, dass der Ort der Schule für sie ein sehr sicherer Ort sein wird, und zwar wahrscheinlich weniger, äh, wesentlich sicherer wie äh, so quasi äh, das, die anderen Lebens, äh, felder, in denen man sich bewegt. Man lebt ja nicht in der Schule, man geht auch wieder hinaus. Und wir sehen einfach, dass eigentlich die Haushaltkontakte, die Freizeitkontakte die wesentlichen sind, wo wir die Clusterbildungen haben, und es war nicht die Schule, es ist nicht die Schule, die der Treiber ist.